

**L'état des Lieux**  
Si l'emplacement de l'hôpital de Nyon à proximité d'une sortie autoroutière et proche du centre-ville est idéal, ce complexe présente un nombre certain de défauts, en termes d'accès, de circulation, d'organisation intérieure et d'image.

**Les enjeux**  
La nécessité de devoir construire de nouvelles surfaces et en particulier des surfaces dédiées à l'hospitalisation devrait être le déclencheur d'une réorganisation de l'ensemble du site et du complexe permettant d'offrir à court terme une exploitation plus rationnelle de l'institution et à long terme un cadre clair pour les futures extensions.

1. Régler les circulations et les accès au site
2. Proposer un dispositif clair des différentes fonctions
3. Offrir une nouvelle image à l'hôpital de Nyon
4. Permettre des possibilités d'extension dans un cadre précis

**Le projet**  
Le parti consiste en la mise en place de deux « barres ». Une en Est contenant les services d'hospitalisation dans les étages et un niveau de transition technique dédié aux services de logistique sur le COP existant. Cette aile a été remaniée suite au premier tour, car sa typologie première organisée sur le principe d'un seul couloir de distribution ne répondait pas au cahier des charges détaillé transmis pour le deuxième tour. Le nouveau dispositif est constitué d'un noyau central accueillant les locaux de service, d'une double distribution et de chambres en périphérie. Il est aussi à préciser que l'unité de soins obstétrique et pédiatrique est déplacée au premier étage en relation directe avec les salles d'accouchement et le bloc opératoire, alors que le service privé d'hospitalisation est situé au quatrième étage et dispose de grandes terrasses bien orientées. La deuxième barre en ouest contient les activités d'accueil et d'ambulatorio. Cette dernière remplace le bâtiment préfabriqué de la cafétéria et des cabinets médicaux. Par sa surface de 1250m<sup>2</sup> par étage, elle offre des plateaux efficaces et flexibles répondant aux nouveaux besoins et par son implantation, elle crée une nouvelle adresse de l'hôpital. Elle permet la réalisation d'une entrée et d'une cafétéria à l'échelle de la nouvelle institution. Au vu de la configuration actuelle et des contraintes liées à la présence du COP le parti pris en termes de distinction des flux est de proposer une circulation au premier niveau par le biais d'un couloir de distribution permettant de relier l'entrée aux services d'hospitalisation, évitant ainsi tout croisement avec les flux du plateau médico-technique : soins intensifs, radiologie et urgences.

En fin de compte, le dispositif proposé est le suivant : un bâtiment abritant l'hospitalisation, un deuxième, les plateaux médico-techniques et un troisième, les activités publiques et ambulatoires. Une partie de ces dernières activités – dialyse, physiothérapie et hôpital de jour – est contenue dans le bâtiment original.

Cette configuration permet à terme d'envisager plusieurs extensions et ce, sans déprécier la lisibilité du nouveau complexe. Une de deux étages (2500m<sup>2</sup>) sur le nouveau bâtiment en Est, une deuxième sur le bâtiment des activités médico-techniques (env. 3000m<sup>2</sup>) et une dernière en lieu et place du bâtiment préfabriqué au Sud (env. 5000m<sup>2</sup> hors sol). Cette nouvelle disposition permettrait d'améliorer encore l'organisation de l'hôpital, car les soins intensifs et les laboratoires seraient déplacés au-dessus des urgences, de la radiologie et du bloc opératoire, laissant place à toute l'activité ambulatoire dans les deux autres extensions. En réponse à la remarque individuelle liée aux extensions du plateau technique, notre proposition permet un agrandissement de 350m<sup>2</sup> du bloc opératoire dans le bâtiment existant et d'envisager 500m<sup>2</sup> de plus au nord-ouest pour la radiologie et les urgences. De plus, la surface du restaurant est doublée par rapport à celle existante.

En termes d'aménagements extérieurs, le fait de proposer une nouvelle entrée permet de clarifier les accès, les circulations et les flux de manière optimale. L'accès logistique et les urgences se font au Nord-Ouest par la route de Divonne et l'accès des visiteurs et du personnel au Sud-Est de cette même route. Le bâtiment en Ouest assouplit l'adresse de l'hôpital, confère à l'ensemble une identité digne de l'institution et améliore notablement l'orientation des usagers.

**Architecture et expression**  
Le choix de façades constituées de bandeaux filants pour les nouvelles constructions a été retenu pour asseoir une nouvelle identité à l'institution et pallier à l'hétéroclisme existant, pour répondre aux différentes exigences d'usage (bureaux, locaux de consultation, chambres d'hospitalisation) et pour assurer une proportion équilibrée de façades pleines et vitrées. Les bandeaux sont soit minéral (cristal périphérique de couleur blanche), soit vitrés (structural glazing ?? à l'expression sombre). A l'intérieur, les murs et les plafonds sont en plâtre de couleur claire, alors que les sols varient en fonction des affectations. Le sol de l'entrée et de la cafétéria est minéral, celui des consultations et de l'ambulatorio est en inolectum, alors que celui de l'hospitalisation est en bois.

**Aménagements extérieurs**  
De manière générale, les aménagements extérieurs s'inscrivent dans la logique du parti retenu et ne remettent pas en cause les végétations existantes. Ils tentent au contraire de valoriser le caractère d'un hôpital dans un parc. L'accès à la nouvelle entrée se fait au travers d'un aménagement paysager qui sépare la route et le parking public du bâtiment de réception. Ce dispositif améliore la qualité d'accueil de l'institution. Dans la cour intérieure, en complément des aménagements minéraux existants, il est proposé de planter de la végétation, en particulier quelques arbres pour offrir un environnement favorable aux utilisateurs.

**Les étapes de construction**  
Sachant que l'hôpital doit continuer à fonctionner pendant la durée des travaux, les étapes de construction et leur enchaînement représentent un aspect déterminant de la réflexion. Notre proposition repose sur une succession de 8 étapes qui s'enchaînent naturellement.

**Conclusion**  
Le projet proposé se veut pragmatique, il permet une réorganisation de l'ensemble du site et du complexe qui devrait améliorer considérablement l'exploitation de l'institution que ce soit par le personnel que par les tiers. Il donne aussi une nouvelle image à l'institution et propose un cadre clair pour les futures extensions.

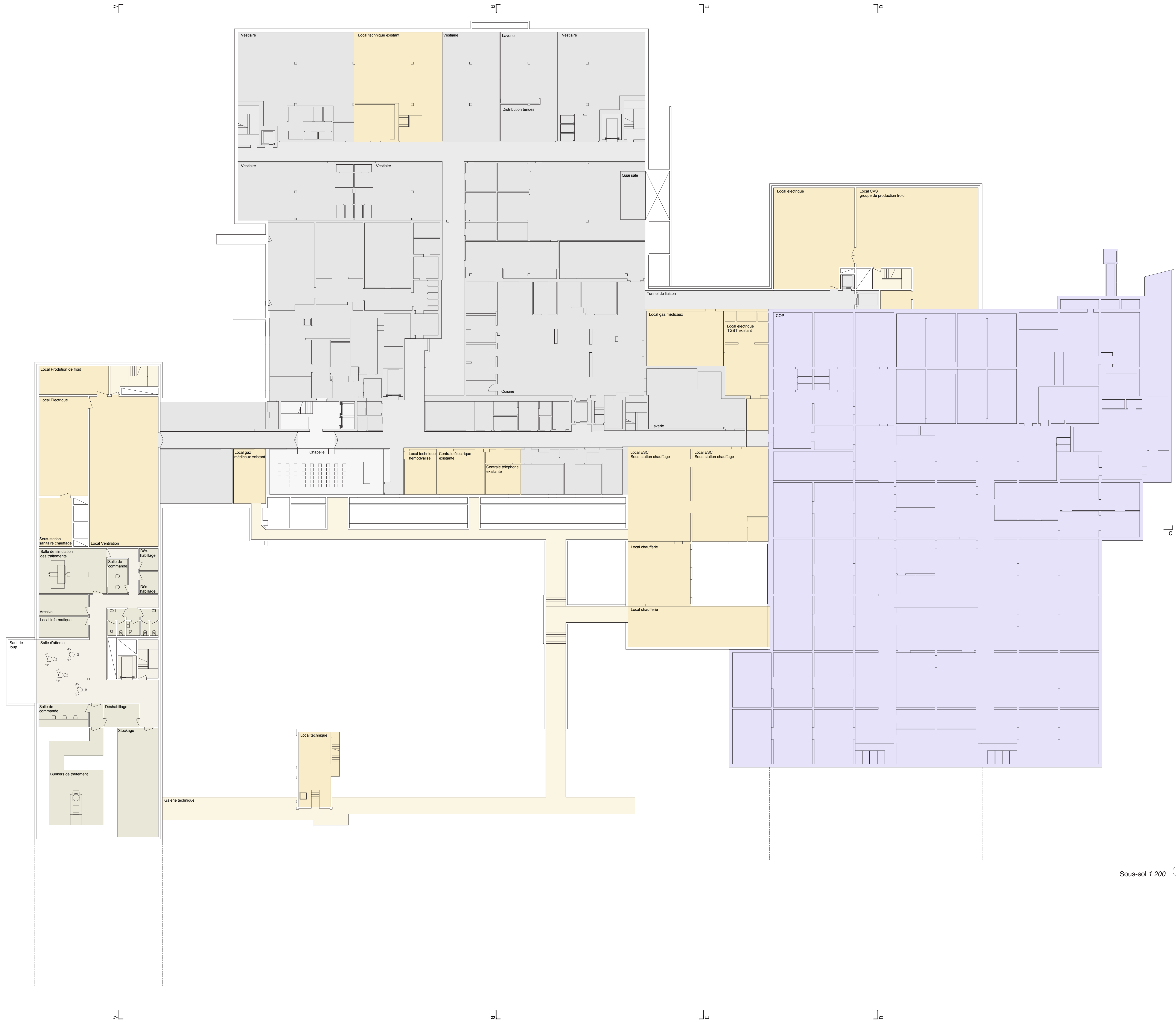


Plan de situation 1.500

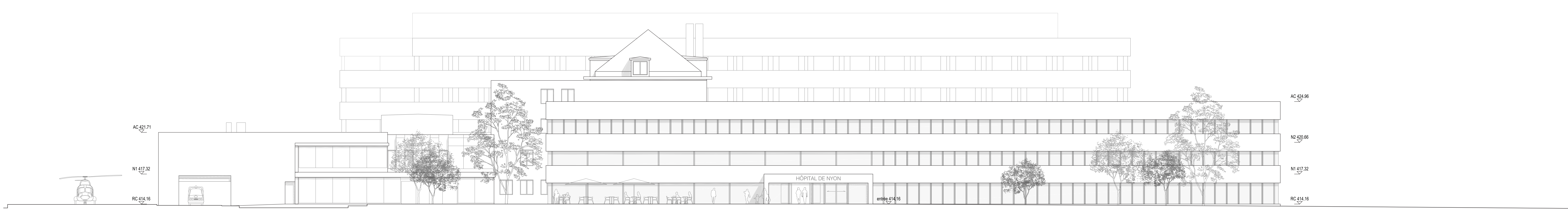
Hall d'entrée



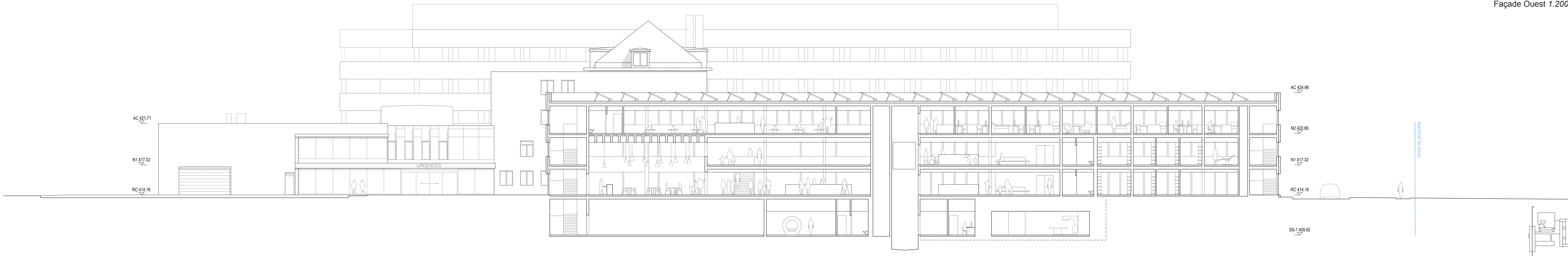




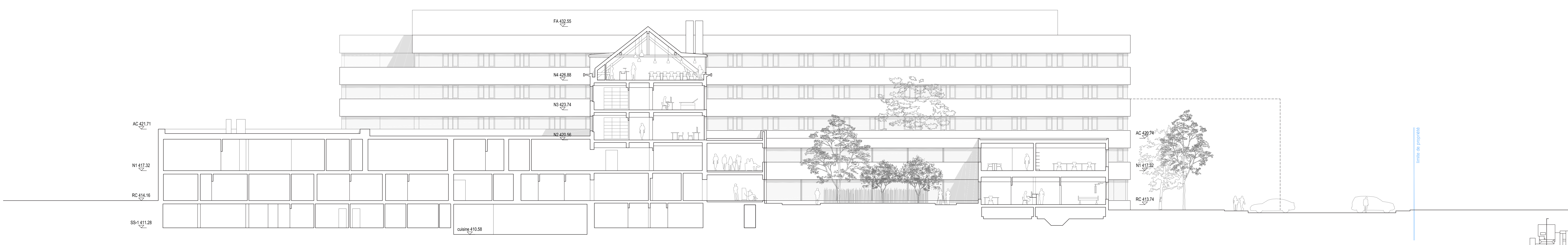
Sous-sol 1.200



Façade Ouest 1.200

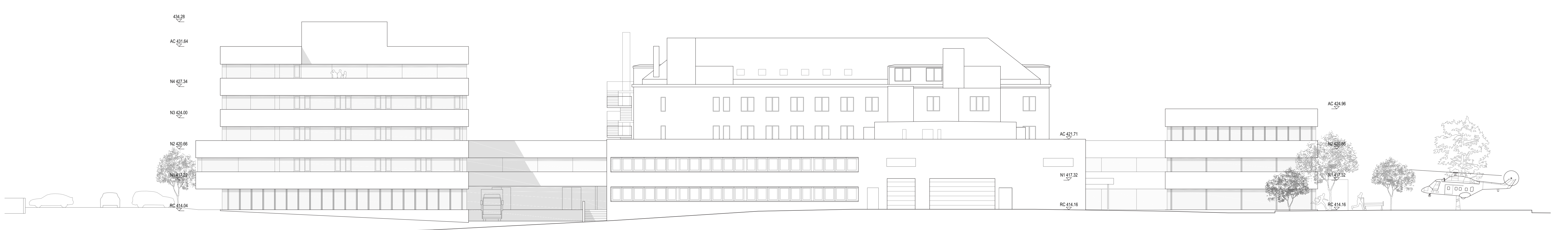
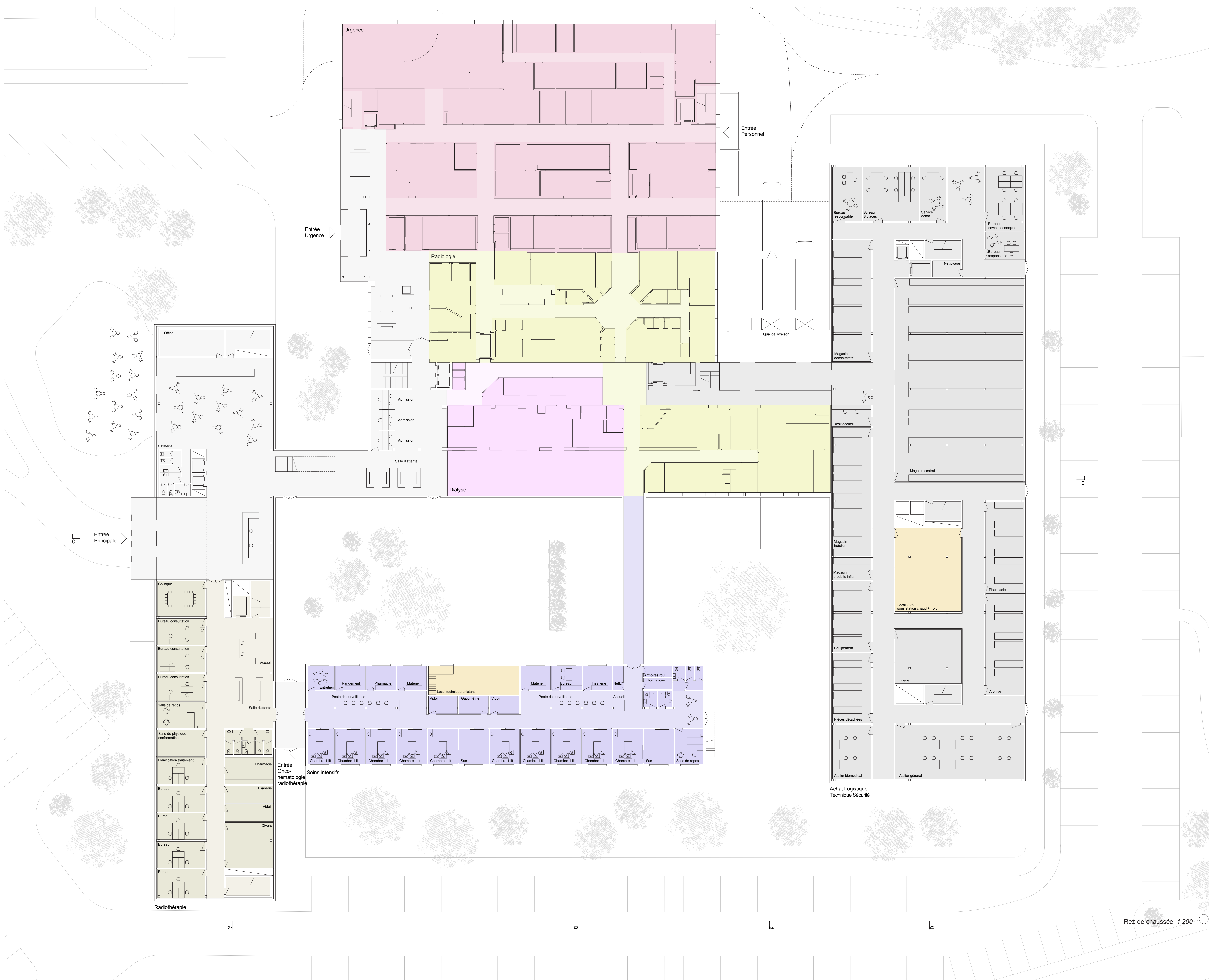


Coupe AA 1.200

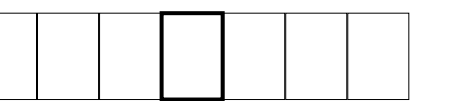


Coupe BB 1.200









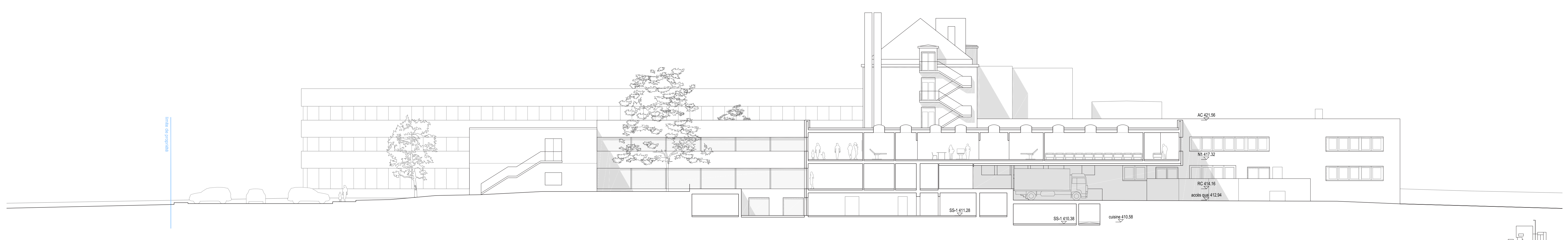
Niveau 1.200



Façade Est 1.200



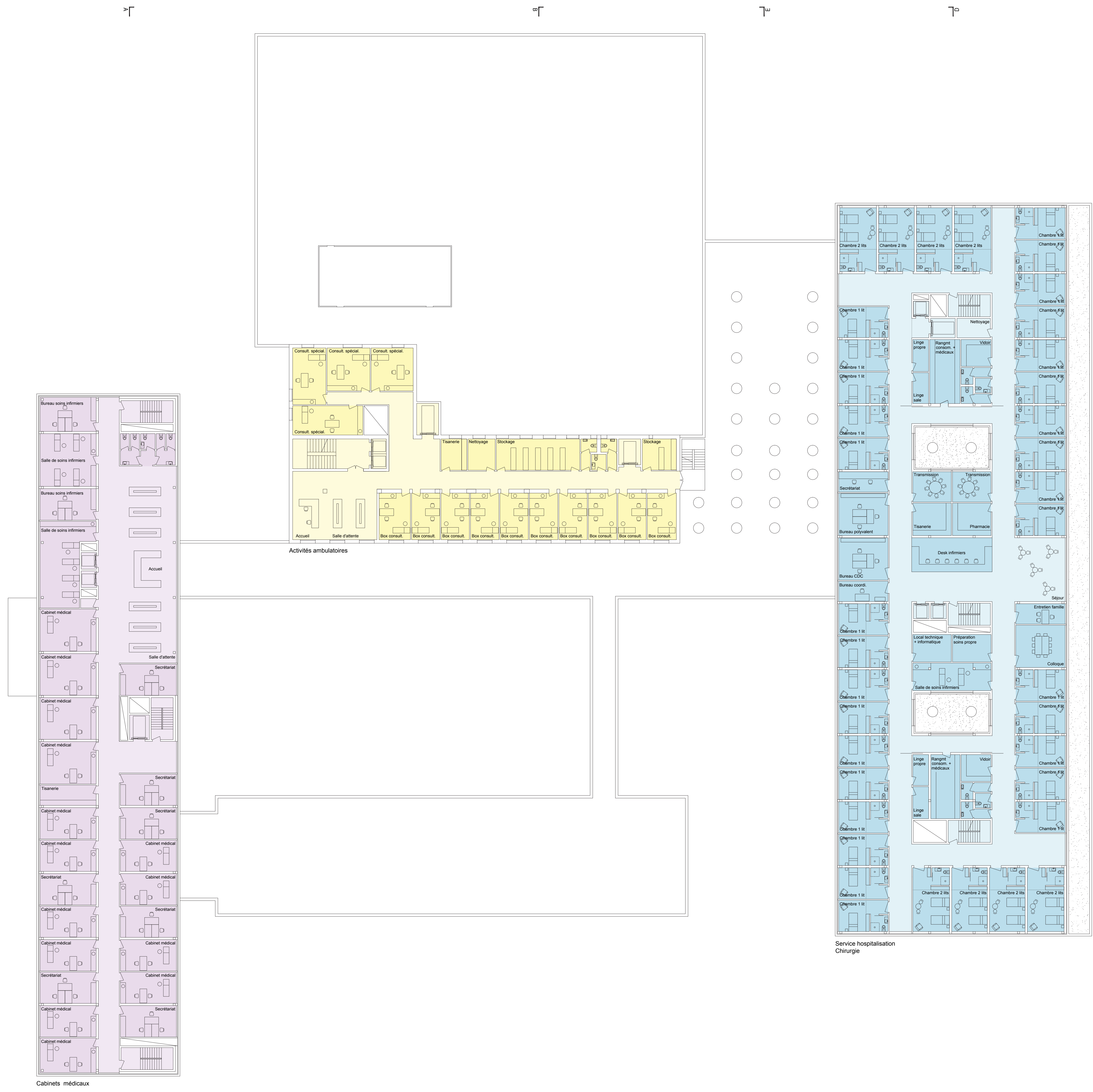
Coupe DD 1.200



Coupe EE 1.200

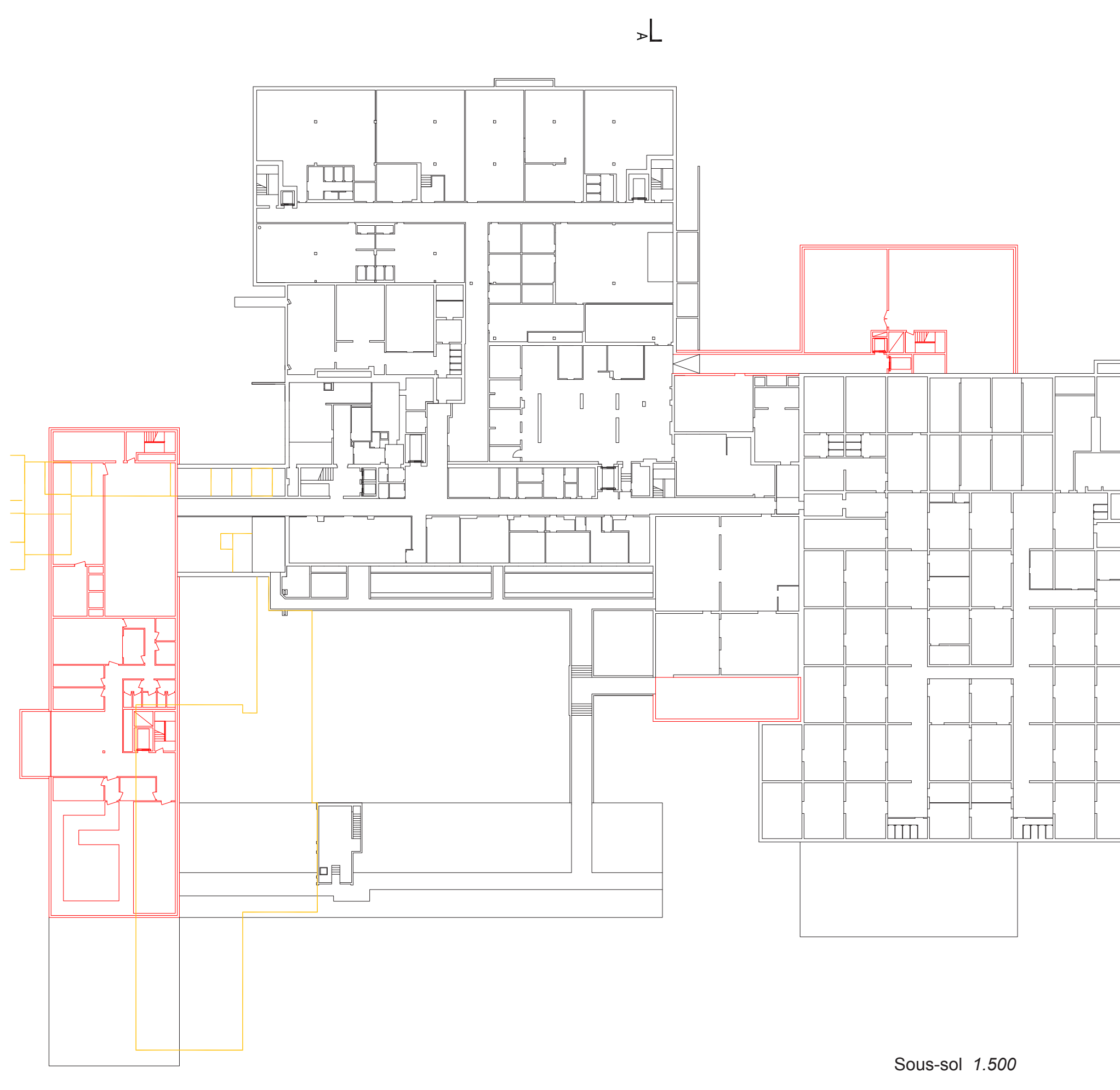




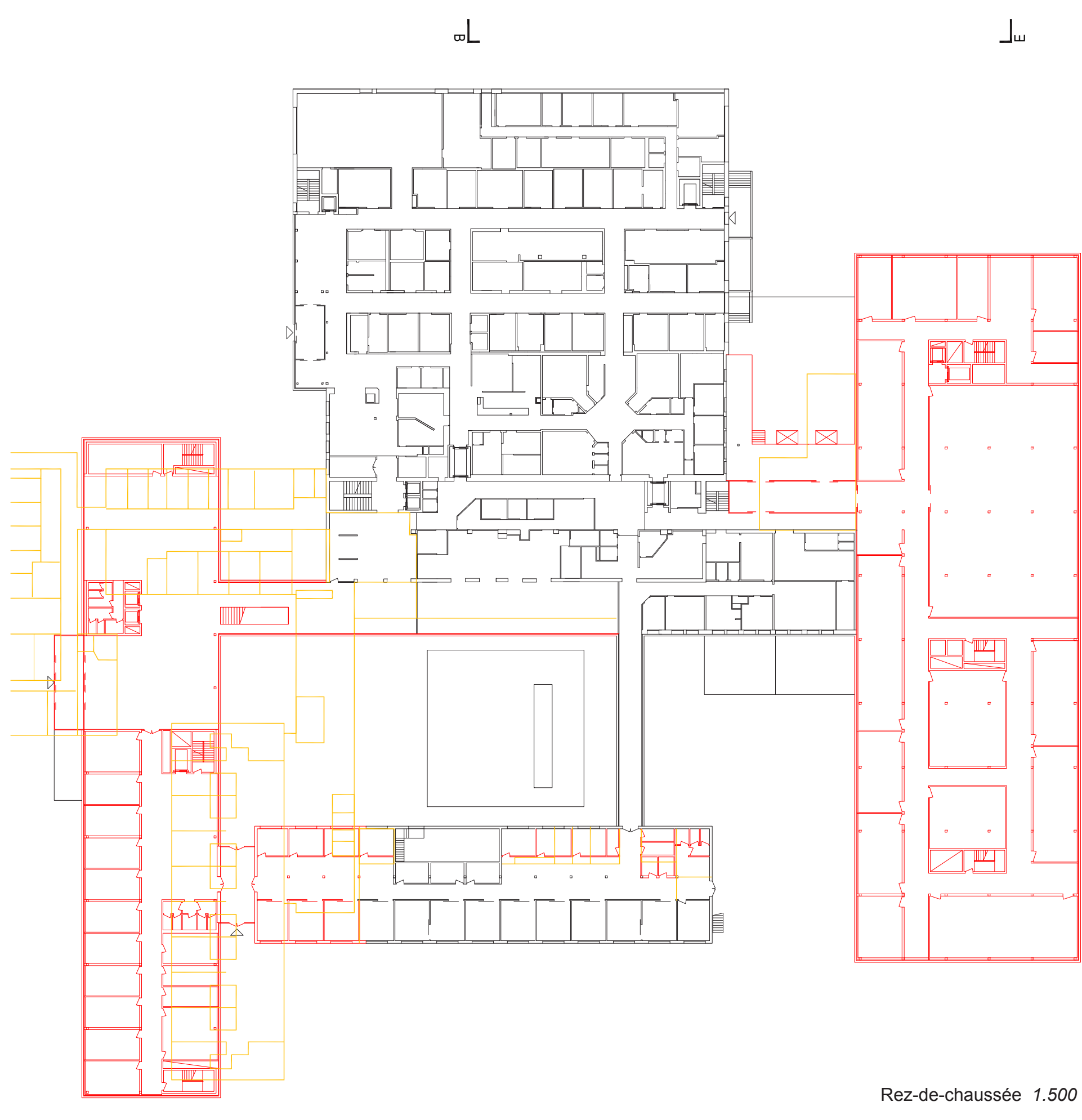


Service hospitalisation  
Chirurgie

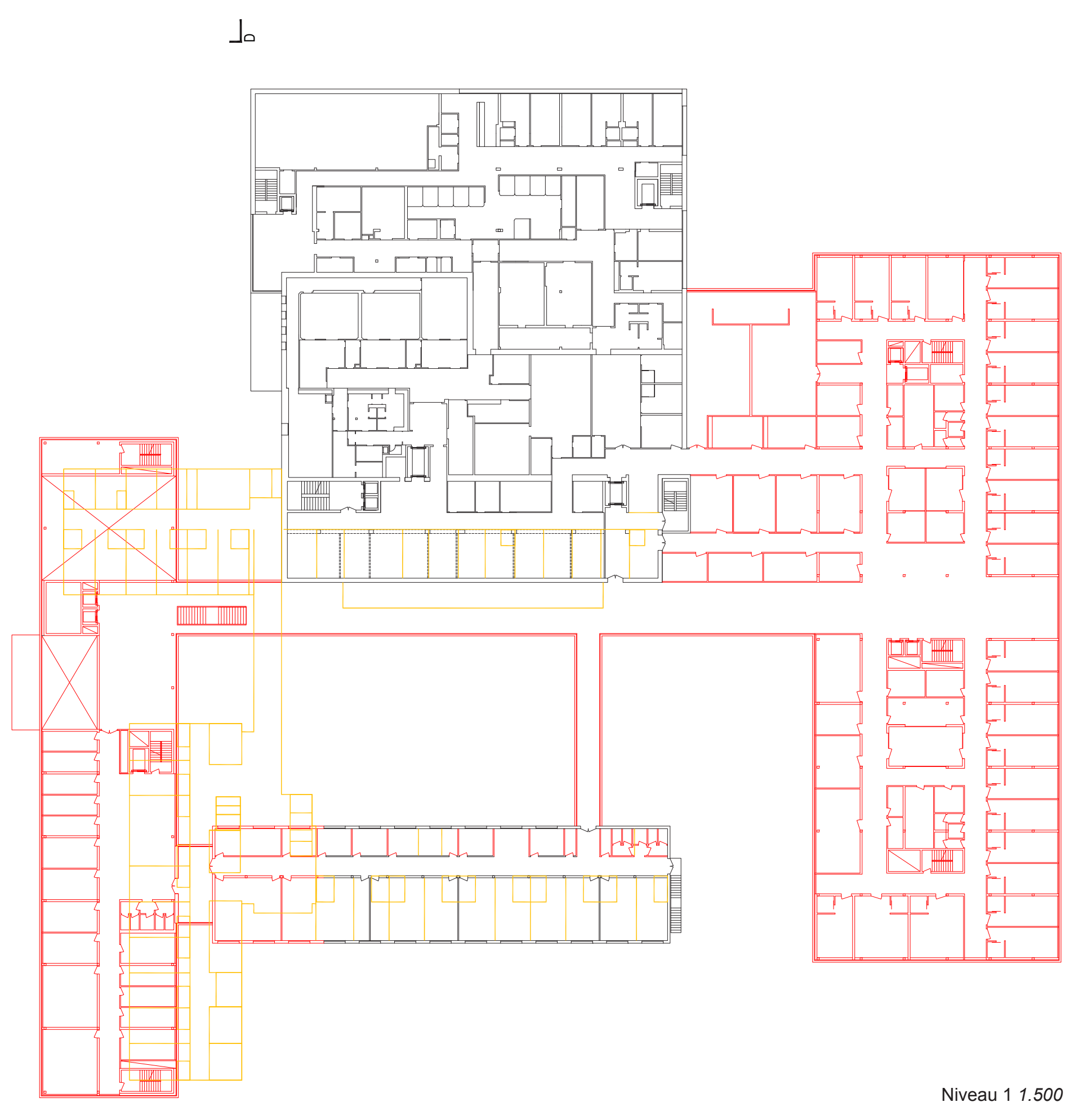
Niveau 2 1.200



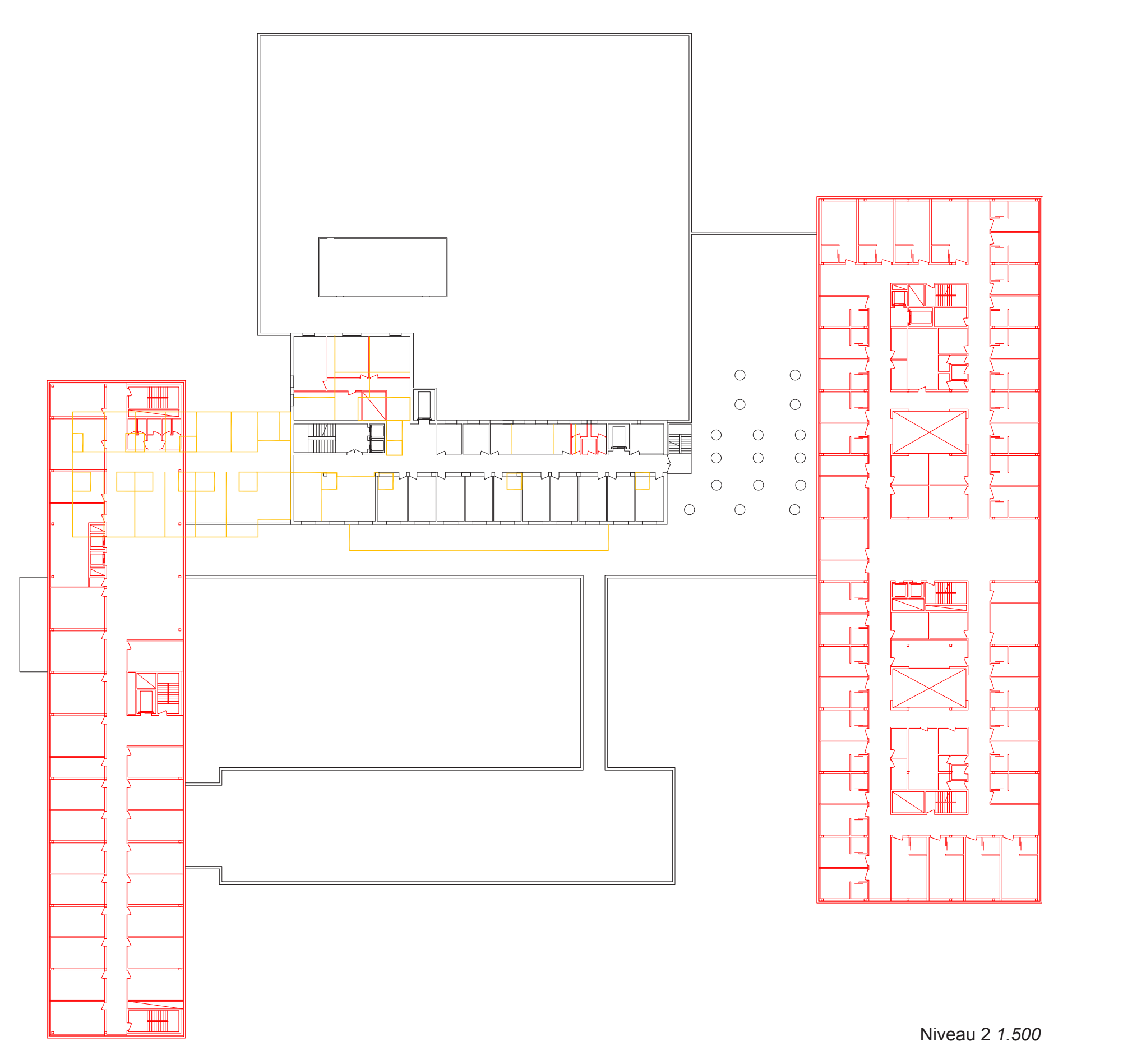
Sous-sol 1.500



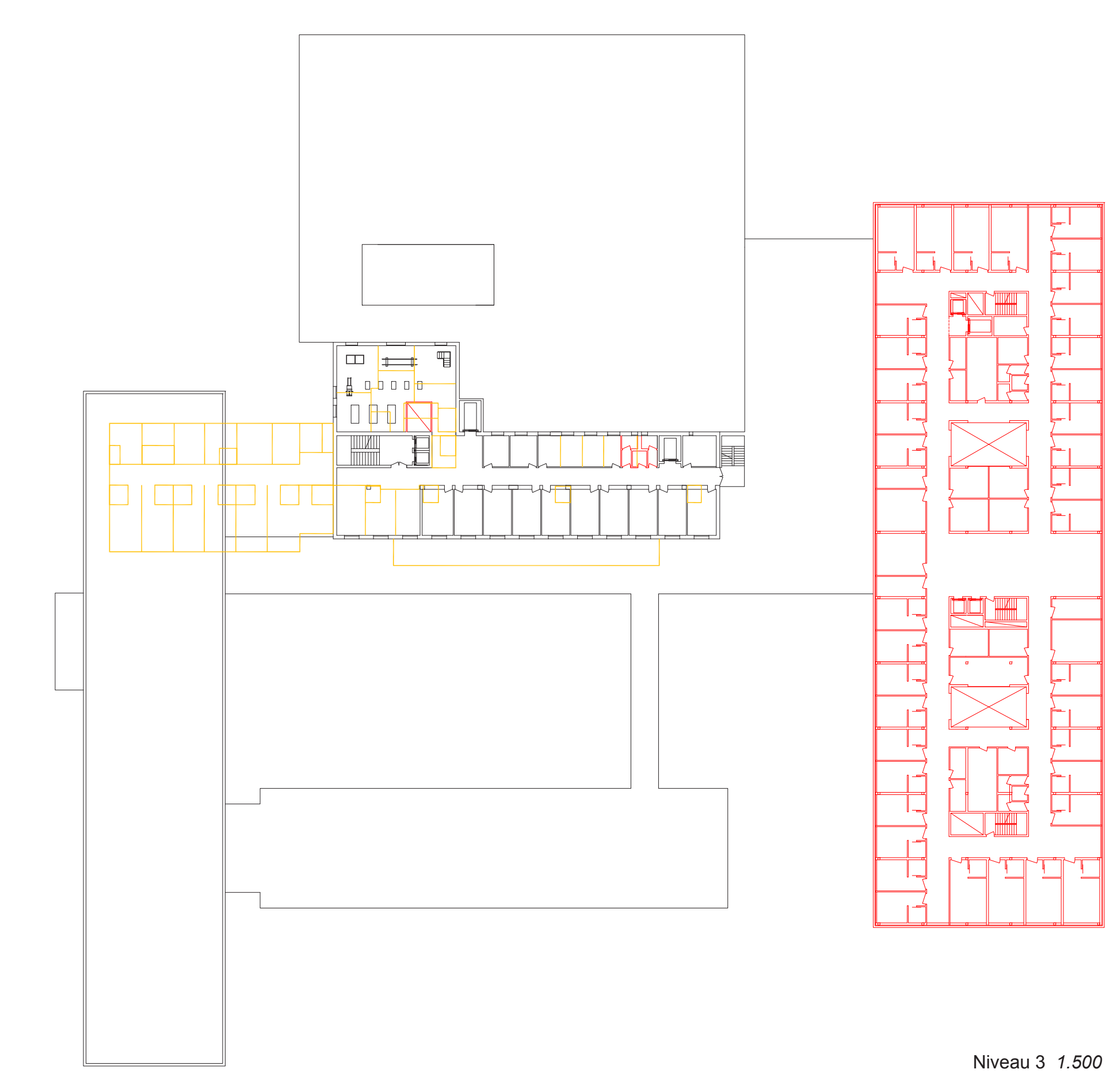
Rez-de-chaussée 1.500



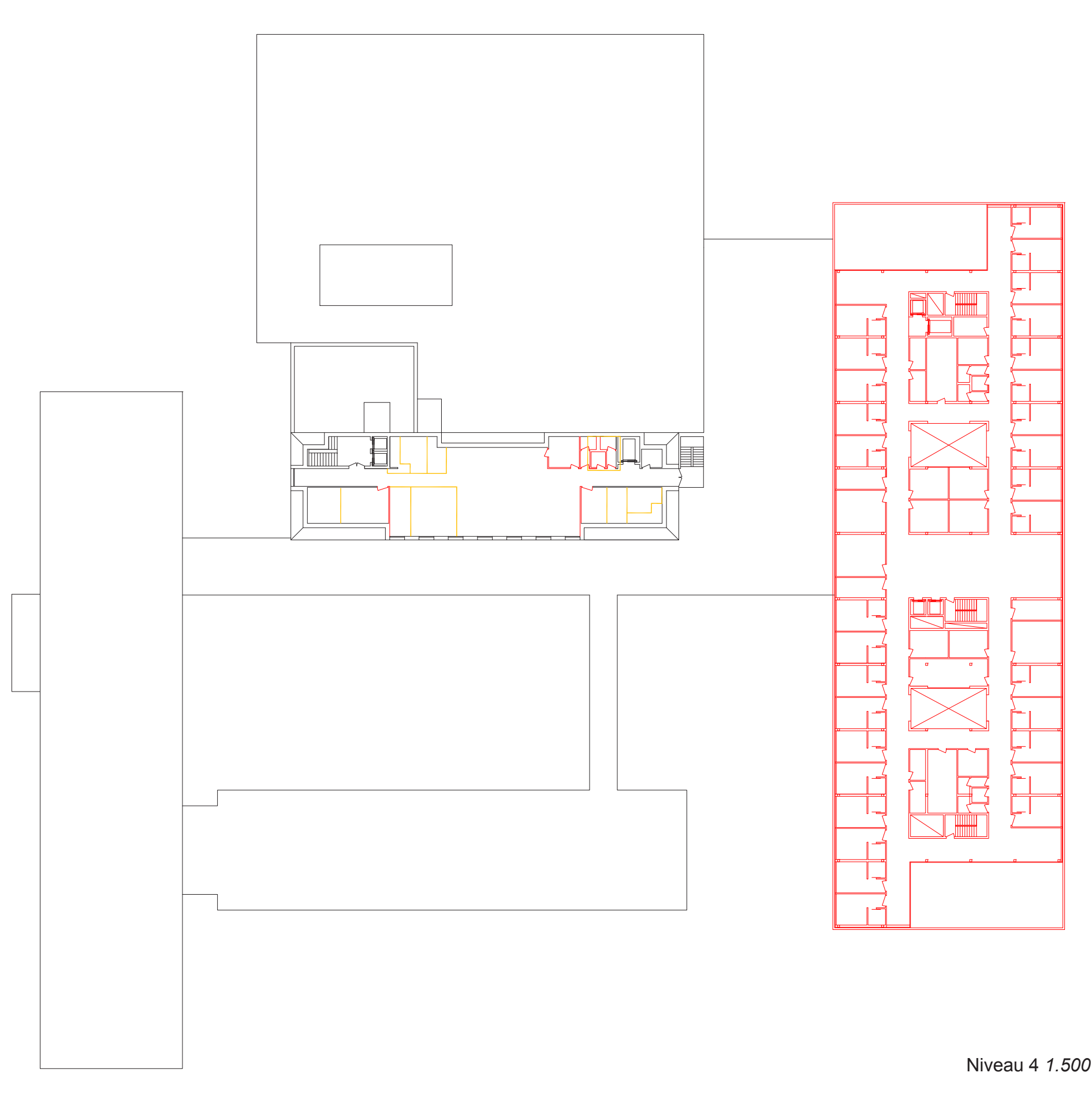
Niveau 1 1.500



Niveau 2 1.500

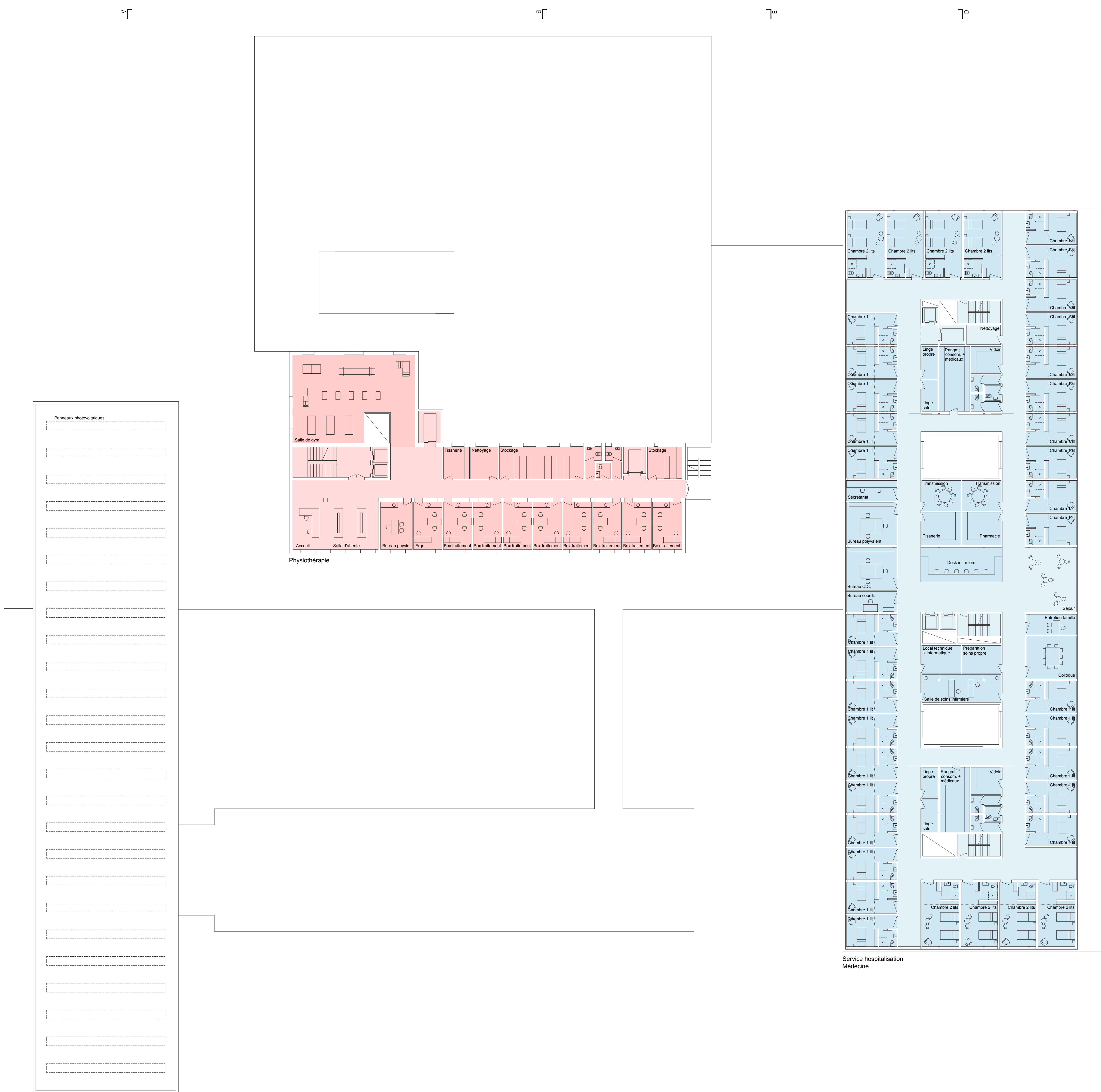


Niveau 3 1.500



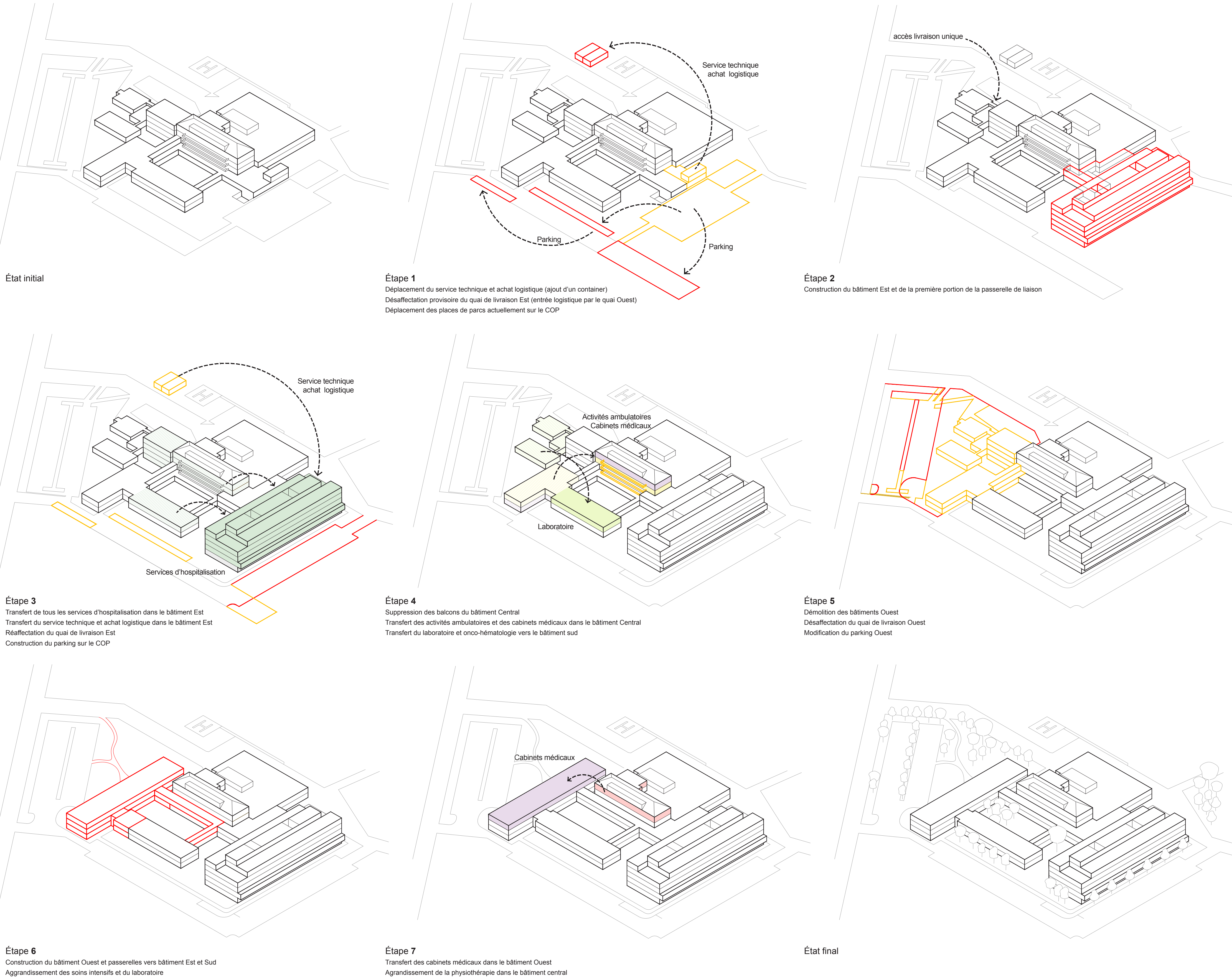
Niveau 4 1.500



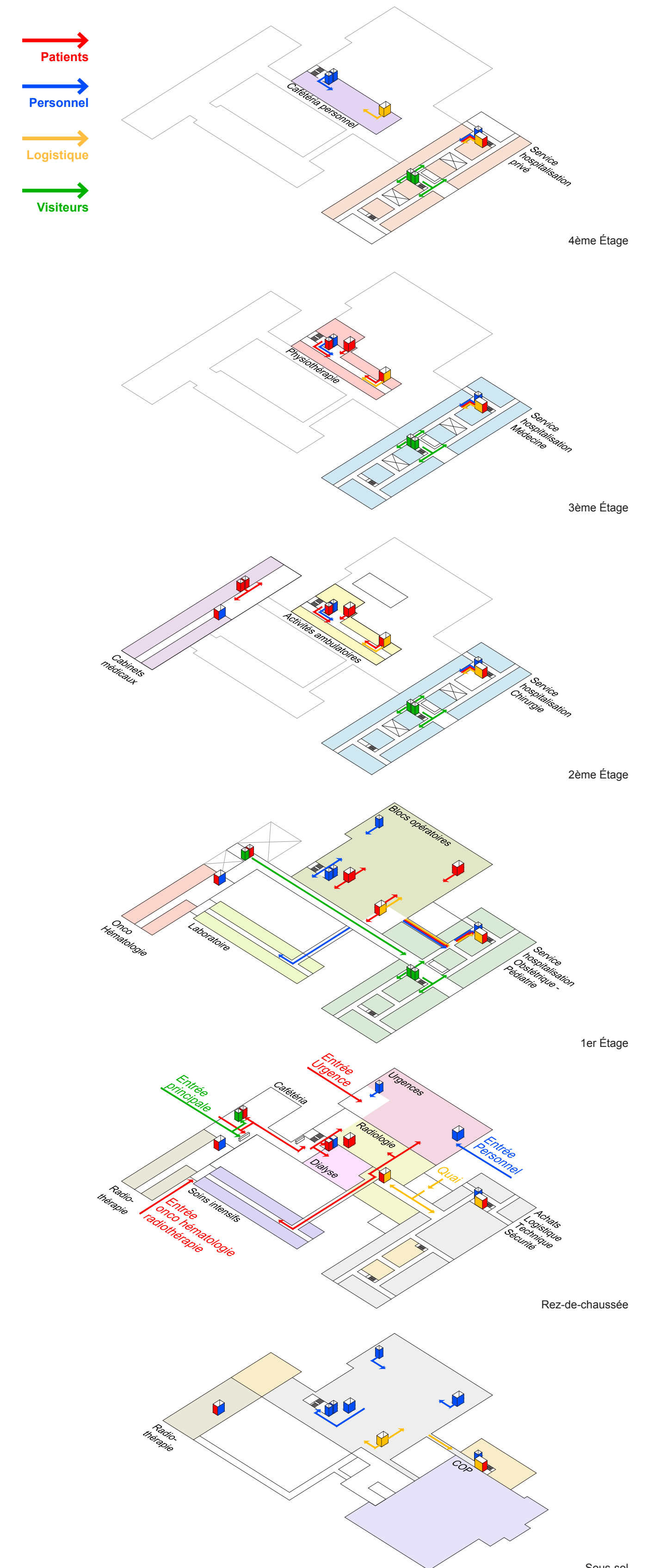


Niveau 3 1.200

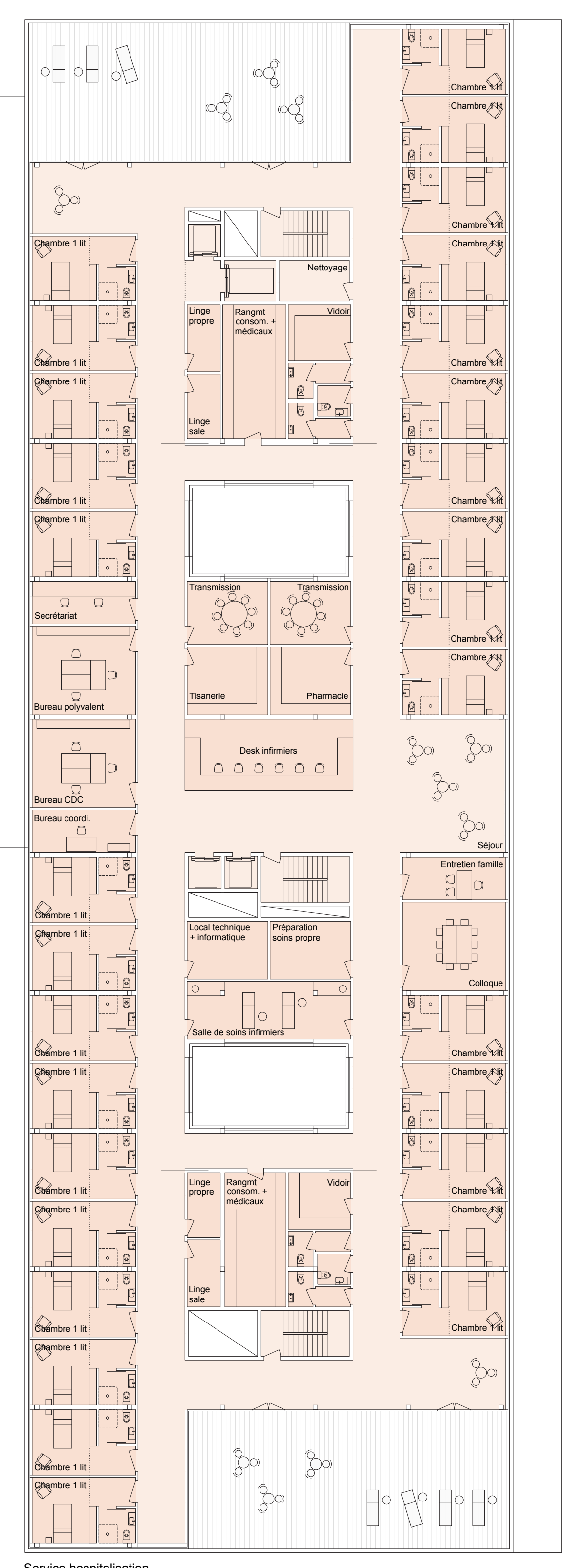
ÉTAPES DE CONSTRUCTION



RÉPARTITION PROGRAMME ET FLUX

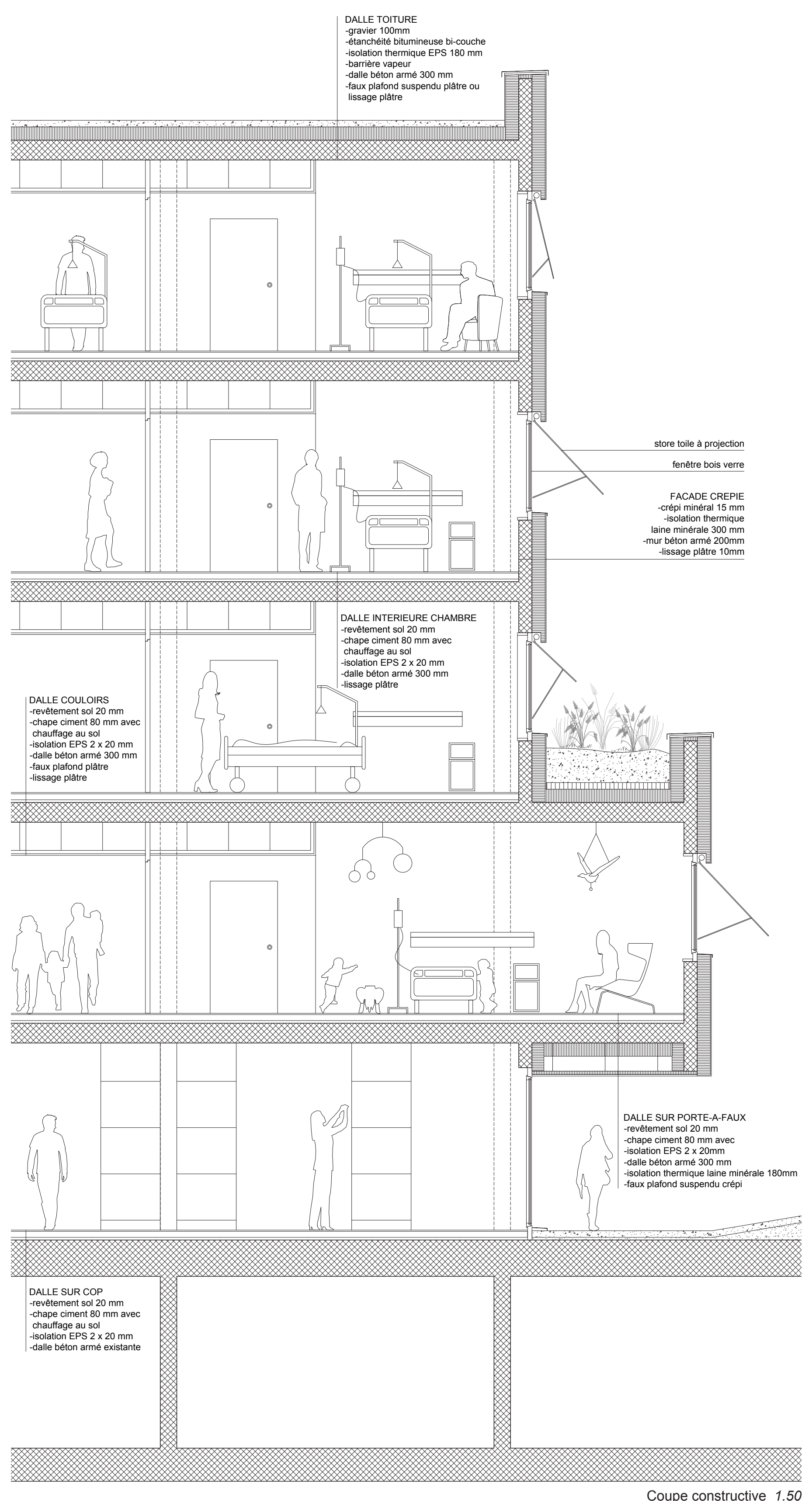






Service hospitalisation Privé

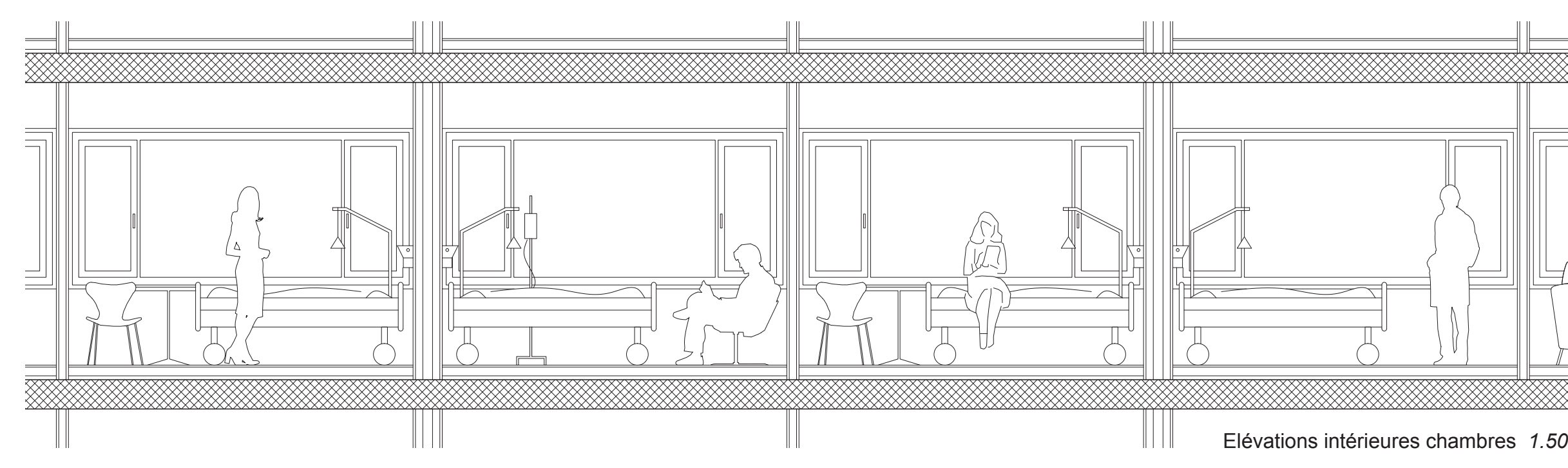
Niveau 4 1.200



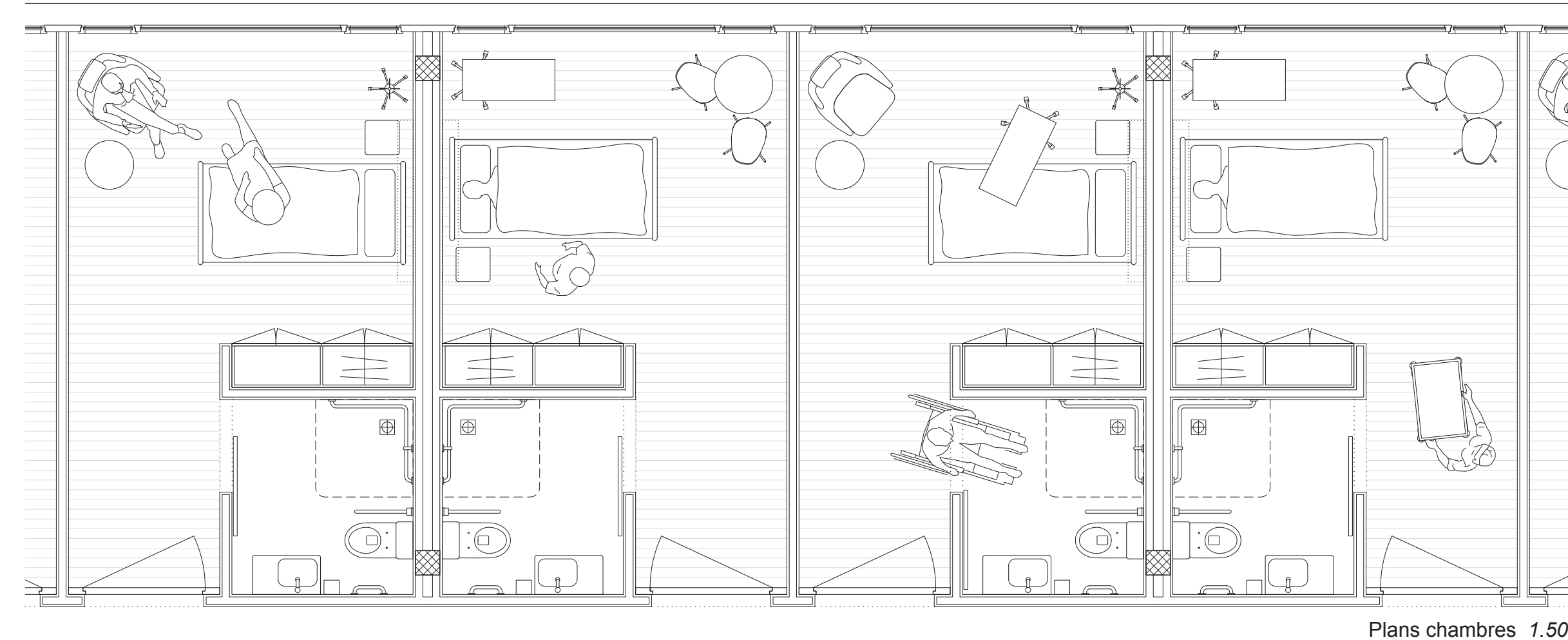
Coupe constructive 1.50



Façades 1.50



Élévations intérieures chambres 1.50



Plans chambres 1.50



Vue intérieure