



Message N° 22

26 juin 2012

**du Conseil d'Etat au Grand Conseil
accompagnant le projet de décret relatif au subventionnement des travaux
de transformation et d'agrandissement de l'hôpital fribourgeois, site de Meyriez-Murten**

Nous avons l'honneur de vous soumettre un projet de décret relatif au subventionnement des travaux de transformation et d'agrandissement de l'hôpital fribourgeois, site de Meyriez-Murten (HFR Meyriez-Murten).

1. Introduction	1
2. Historique	1
3. Le projet	2
4. Participation financière de l'Etat	4
5. Conclusion	5

1. Introduction

Réunis en assemblée le 15 décembre 2011, les délégués de l'association des communes dénommée Réseau Santé du Lac (RSL) ont approuvé à l'unanimité (par 63 voix contre 0) le projet de transformation et d'agrandissement de l'HFR Meyriez-Murten.

La population du district du Lac a également approuvé ce projet à l'occasion du référendum financier obligatoire du 5 février 2012, par 88,31% des voix. Le projet a été accepté dans toutes les communes du district.

En date du 6 février 2012, le comité du RSL a déposé auprès de la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS) une demande d'octroi de subvention cantonale pour ce projet de construction. Se fondant sur l'article 46 al. 2 de la loi du 27 juin 2006 sur l'hôpital fribourgeois (LHFR), il demandait une participation financière du canton à hauteur de 55% des investissements.

Sur la base du concept d'utilisation élaboré de manière détaillée en collaboration avec l'HFR (conseil d'administration et direction) et préavisé par la DSAS, le projet comprend la transformation et la rénovation du bâtiment existant, une

nouvelle construction ainsi que l'installation d'un pavillon provisoire pendant la durée des travaux.

Ce projet est indispensable à l'HFR pour assumer les missions que lui confie la planification hospitalière. Il s'inscrit dans la vision stratégique 2012–2022 de l'HFR.

2. Historique

Dans sa planification hospitalière de mars 2008 le Conseil d'Etat a attribué à l'HFR Meyriez-Murten les prestations hospitalières stationnaires en médecine aiguë, en gériatrie et en réadaptation, pour les suites de traitement, en neuroréhabilitation et en soins palliatifs.

Conformément à l'article 46 LHFR al. 1, les communes engagent les dépenses afin que leur hôpital puisse accueillir les missions que leur attribue la planification hospitalière. Les missions du site de Meyriez n'ayant été attribuées qu'en 2008, le Conseil d'Etat a prolongé jusqu'au début de l'été 2012 le délai transitoire fixé dans la loi à fin 2009.

Ce projet reste aujourd'hui un outil indispensable et irremplaçable pour que l'HFR puisse assurer la couverture des besoins en soins de la population tant germanophone que

francophone et assumer les missions que lui confie désormais dans son ensemble la planification hospitalière.

La commission de planification sanitaire chargée de se prononcer sur les propositions de constructions et de transformations des établissements hospitaliers cantonaux et subventionnés (art. 15 al. 2 let. d LSan) a examiné le projet de transformation et d'agrandissement de l'HFR Meyriez-Murten et l'a unanimement préavisé favorablement.

3. Le projet

3.1. Motifs

Le bâtiment actuel datant des années septante n'est plus en mesure de répondre aux besoins découlant de la mission attribuée par la planification hospitalière. L'équipement ainsi que les locaux nécessaires pour les examens et traitements font en partie défaut et ne correspondent plus aux standards actuels permettant une prise en charge de qualité, ni aux normes actuelles de construction et aux diverses dispositions légales.

3.1.1. Surfaces supplémentaires nécessaires

Le concept d'utilisation a révélé un besoin en surfaces brutes d'environ 14 714 m². Le bâtiment existant ne peut offrir que 6171 m² et ne suffit de loin pas à couvrir les besoins. Une extension du site s'est donc avérée incontournable.

Le projet répond à toutes les normes actuelles et prescriptions légales, en particulier celles qui sont dites Minergie et celles de la sécurité sismique et de la protection contre le feu.

Les surfaces supplémentaires s'expliquent essentiellement par les besoins suivants:

- > extension de l'hôpital à 72 lits;
- > construction d'un bassin thérapeutique doté des locaux techniques adéquats afin de permettre une réhabilitation de qualité;
- > suppression des chambres à plusieurs lits pour des chambres à 2 lits, voire à 1 lit pour les soins palliatifs et les cas particuliers;
- > construction d'un parking payant au sous-sol afin d'offrir le nombre de places de parc exigé par les normes et d'éviter de construire sur la petite surface restante à proximité de l'hôpital. Cela est judicieux non seulement d'un point de vue écologique mais aussi en regard des besoins des patients et patientes de réhabilitation;
- > adaptation de la cuisine et de la cafétéria aux nouvelles dimensions de l'hôpital;

- > agrandissement notable des locaux techniques afin de pouvoir répondre aux exigences, notamment, dans le domaine Minergie (chauffage à pellets, appareils de ventilation, échangeurs de chaleur, etc.).

3.1.2. Transformation du bâtiment existant

La transformation complète du site existant s'impose pour diverses raisons.

- > **Redistribution des surfaces utiles:** l'attribution des surfaces utiles aux différents secteurs d'activité doit permettre un fonctionnement optimal de l'exploitation. Ainsi, une réaffectation des surfaces dans le bâtiment existant s'impose.
- > **Amélioration du confort des patients et patientes:** actuellement, les chambres ne sont que partiellement équipées de salles d'eau, ce qui ne répond même pas aux besoins élémentaires de l'hygiène corporelle.
- > **Adaptations aux normes actuelles et prescriptions légales:** le bâtiment existant, datant des années septante, n'est plus en mesure de satisfaire aux exigences actuelles. Ainsi par exemple, pour répondre aux normes sur l'énergie, les fenêtres doivent être renouvelées, l'isolation des façades et du toit refaite et les installations techniques y afférentes assainies. L'installation de chauffage, la production d'eau chaude ainsi que les systèmes de refroidissement doivent être intégralement remplacés. De plus, toute l'installation électrique doit être adaptée aux standards actuels. Pour des raisons de statique (sécurité sismique), certaines parties du bâtiment doivent être renforcées.

3.2. Description du projet

Afin de répondre à la mission confiée par la planification hospitalière, le projet prévoit une transformation complète du bâtiment existant et deux extensions impliquant une construction nouvelle.

Le projet, appelé à abriter 72 lits et comprenant deux sous-sols et six étages, sera érigé au standard Minergie, en respectant les directives, conditions et normes actuelles (Minergie, protection contre l'incendie, sécurité sismique, etc.).

3.2.1. Transformation

La transformation du bâtiment existant comprend le démontage, y compris des façades, jusqu'à l'ossature brute du bâtiment et la reconstruction de l'enveloppe du bâtiment, des installations techniques, de l'aménagement intérieur des

chambres des patients et patientes, y compris les salles d'eau, ainsi qu'une nouvelle cage d'escalier.

3.2.2. Bâtiment neuf

Dans le nouveau bâtiment, en extension du bâtiment existant, se trouveront de nouvelles chambres pour patients et patientes, des locaux destinés aux traitements et à la thérapie y compris le bassin thérapeutique, la cuisine de l'établissement accompagnée de chambres froides, des locaux techniques supplémentaires, un parking et des ascenseurs pour personnes et lits afin de relier l'ensemble de l'établissement.

3.2.3. Situation

Le bâtiment actuel de l'hôpital sera doté de deux extensions: au sud, en direction de l'établissement médico-social (EMS) voisin, sera ajouté un volume de bâtiment de taille similaire avec cinq étages. A l'ouest, sur le sous-sol actuel, sera construit un secteur de deux étages réservé à la thérapie et au traitement. La conception architecturale et la distribution des volumes s'intègrent parfaitement dans le quartier environnant. L'hôpital se situera au milieu d'un parc qui s'étend de l'EMS jusqu'à la rue de l'Hôpital.

3.2.4. Organisation

Dans le domaine stationnaire, l'hôpital traitera les patients et patientes de médecine et, concernant les soins non aigus, les patients et patientes en réadaptation et pour suite de traitement. Il répondra également aux missions cantonales de neuroréhabilitation et de soins palliatifs. Pour répondre à la prise en charge des soins d'urgence, il sera doté d'une permanence, comme c'est déjà le cas actuellement.

L'accès à la permanence et l'entrée principale de l'hôpital demeurent à leur endroit actuel. Ils sont nettement séparés l'un de l'autre et simples à trouver. Un nouvel accès sera créé sur le côté ouest pour les livraisons et le parking sous-terrain. Ainsi, le flux patients-visiteurs sera séparé de celui des collaborateurs et collaboratrices et de la logistique.

La transformation et la nouvelle construction offriront de la place pour 72 lits, répartis en chambres individuelles et doubles. Les surfaces destinées à la thérapie comprennent des locaux pour la physiothérapie, l'ergothérapie et un bassin thérapeutique.

Dans la permanence, des salles d'examen et de consultation seront aménagées pour le traitement des patients et patientes

ambulatoires et stationnaires. Le laboratoire et la radiologie resteront à l'emplacement actuel.

Un parking sous-terrain payant sera construit pour les collaborateurs et collaboratrices. Au rez-de-chaussée, un restaurant avec une terrasse sera aménagé dans un lieu attrayant avec accès direct au parc.

Comme aujourd'hui, l'ancien bâtiment est desservi par deux corridors. Dans le nouveau bâtiment, les zones de circulation épousent la forme d'un circuit et comprennent des zones de séjour attrayantes et bien orientées afin de tenir compte des besoins particuliers des patients et patientes (réhabilitation, gériatrie avec séjours de longue durée).

3.2.5. Statique/technique

Le nouvel édifice sera une construction en béton armé (piliers/dalles) habillée d'une façade-rideau. Le bâtiment existant de l'hôpital sera reconstruit sur sa structure porteuse et adapté aux exigences techniques actuelles. Des murs intérieurs non porteurs ainsi qu'une neutralité d'utilisation des locaux garantissent une grande flexibilité et capacité d'adaptation. Tout le projet satisfait aux exigences du standard Minergie.

3.2.6. Données générales

	Ancien bâtiment	Bâtiment neuf	Total
Surface du terrain			8242 m ²
Surface environnante			6100 m ²
Indice de surface de plancher	5801 m ²	8913 m ²	14 714 m ²
Volume bâti SIA 416	19 397 m ³	30 632 m ³	50 029 m ³
Nombre de lits d'hôpital	50	22	72

3.3. Pavillon provisoire

Pour diverses raisons liées principalement aux nuisances et au délai de réalisation, l'exploitation de l'hôpital durant les travaux n'est pas envisageable. Ainsi, les bâtiments seront hors service durant toute la durée des travaux.

Pendant cette période, les prestations de la permanence, du laboratoire, de la radiologie ainsi que celles qui sont fournies en milieu ambulatoire seront maintenues dans un pavillon provisoire.

Toutes les prestations stationnaires seront déplacées, avec le personnel concerné, sur l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal

pour la médecine aiguë et sur l'HFR Tafers pour la réadaptation et les suites de traitement.

3.4. Estimation du coût total

Le coût total du projet, fondé sur plusieurs estimations des coûts de construction, a été estimé à 53,5 millions de francs, toutes taxes et TVA incluses.

Pour la construction du pavillon provisoire pendant la durée des travaux, il faut un montant supplémentaire de 2 millions de francs.

Selon le code des frais de construction (CFC), ces coûts se répartissent comme suit:

Dénomination CFC	Coûts en millions de francs
0 Terrain	0,000
1 Travaux préparatoires	2,010
2 Bâtiment	32,639
3 Installations et équipements	1,804
4 Aménagements extérieurs	0,741
5 Frais annexes et honoraires	12,693
6 Réserve	0,000
7 Appareils médicaux	1,702
8 Installations et équipements médicaux	1,453
9 Aménagement	0,458
Total	53,500

	Total	Transformation	Bâtiment neuf	Autre
	En millions de francs			
Travaux de rénovation et d'extension	53,5	14,12	22,23	17,15
Pavillon provisoire	2,0			
Total TVA et renchérissement inclus	55,5			

Les coûts ont été établis sur la base de l'indice zurichois des prix de la construction du 1^{er} avril 2011.

Le calcul des coûts selon les CFC à trois chiffres est annexé au présent message.

3.5. Charges d'exploitation

L'exploitation durant les travaux et après l'achèvement du projet sera assurée par l'HFR. Celui-ci a été associé très étroitement durant la phase préparatoire du projet en accueillant au sein de la commission de planification trois membres de la direction générale (directeur général, directeur médical et

directeur de la logistique) de façon à garantir la couverture des besoins de l'HFR.

Les charges d'exploitation seront gérées par l'HFR qui recevra par unité de prestation un montant forfaitaire cofinancé par l'Etat et les assureurs.

Il appartiendra à l'HFR de gérer de manière efficiente les ressources qui lui auront été attribuées.

4. Participation financière de l'Etat

Le coût des travaux est estimé à 55 500 000 francs. De ce montant, il y a lieu de déduire les coûts non subventionnables. Est ainsi concerné le montant de 120 000 francs prévu pour le permis de construire ainsi que les 5000 francs prévus pour les intérêts. La détermination exacte des coûts non subventionnables se fera lors du décompte final.

S'agissant du garage souterrain, les coûts y relatifs ne seraient en principe pas non plus subventionnables, si l'on se tenait aux règles de subventionnement applicables avant l'entrée en vigueur de la LHFR (art. 12 al 1 du règlement du 15 janvier 1985 d'exécution de la loi sur les hôpitaux). Cependant, il y a lieu de tenir compte du fait que la construction d'un parking extérieur à proximité de l'hôpital ne laisserait pratiquement plus d'espace aux alentours de l'hôpital, espace nécessaire au traitement des patients et patientes de réadaptation. De plus, un parking ouvert n'est pas approprié à la situation de l'établissement dans un quartier résidentiel. D'un point de vue écologique, un parking souterrain est également préférable à un parking ouvert. Pour toutes ces raisons, il est proposé de subventionner la totalité du parking souterrain.

En application de l'article 46 LHFR, la subvention de l'Etat s'élève ainsi à 55% des frais subventionnables de transformation et d'agrandissement de 55 375 000 francs, soit 30 456 250 francs.

A souligner que le montant de la subvention est un montant maximum. En aucun cas, ce montant ne pourra être augmenté suite notamment à un dépassement des coûts au terme des travaux prévus, à une augmentation de l'indice des coûts de construction, ni à des modifications de normes applicables en matière de construction. De plus, les modifications du projet demandées par le Service des bâtiments dans le cadre de son préavis communiqué au maître de l'ouvrage en séance du 8 février 2012 devront être réalisées et ne pourront pas faire non plus l'objet d'une augmentation de la subvention. Par ailleurs, les plans d'exécution devront

être approuvés par le Service des bâtiments avant la mise à l'enquête.

Enfin, le projet prévoit un chauffage à copeaux de bois. L'introduction d'un système de chauffage à distance décidée récemment par la commune de Morat dans un avenir assez proche pourrait remettre en question ce choix. En cas de raccordement de l'HFR Meyriez-Murten au chauffage à distance, les 55% du montant économisé sera déduit de la subvention maximale.

A la fin des travaux, les 55% du prix de revente effectif ou estimé (en cas de location) du pavillon provisoire seront déduits de la subvention.

5. Conclusion

Compte tenu du projet qui est présenté, le Conseil d'Etat invite le Grand Conseil à adopter le projet de décret ci-joint et à voter le crédit de 30 456 250 francs pour la réalisation des travaux.

Le crédit relatif à ce subventionnement n'est pas soumis au referendum financier; il s'agit en effet d'une dépense liée, conformément à l'article 46 al. 2 LHFR.

Annexes:

- > Calcul des coûts selon les CFC à trois chiffres
 - > Tableau de frais selon parties de bâtiments (pages 6 à 21)
 - > Tableau des frais Pavillon provisoire (pages 22 à 26)
- > Plans (pages 47 à 60)
