



AGENCE MICHEL BEAUVAIS & ASSOCIES - ARCHITECTES & URBANISTES

Nouvelle-Calédonie - Médipôle de Koutio : le futur hôpital de référence du territoire calédonien

Le Centre Hospitalier Territorial (CHT) constitue l'hôpital de référence du territoire calédonien. Etablissement public, il accueille chaque année 25 000 patients et 46 000 urgences. Sa capacité actuelle est de 454 lits et 28 places d'hospitalisation de jour se répartissant sur quatre sites dont le principal date de 1854. L'activité de l'établissement enregistre une hausse significative du nombre d'hospitalisations, du taux d'occupation et du nombre d'opérations chirurgicales. Malgré un effort de rénovation générale au fil des ans, l'ensemble des bâtiments est aujourd'hui obsolète. La reconstruction complète du CHT est prévue sur un site unique à Koutio dans la banlieue de Nouméa. Ce projet représente l'un des plus gros investissements de la Nouvelle-Calédonie pour la prochaine décennie. A terme, le Médipôle regroupera deux infrastructures publiques, à savoir, le bâtiment principal du Médipôle, qui rassemblera tous les services

cliniques et médico-techniques du CHT ainsi que le Logipôle qui regroupera en un seul lieu, toute la logistique nécessaire au nouvel hôpital. La conception architecturale du bâtiment principal du Médipôle a été confiée à Michel Beauvais. Ce bâtiment se situe dans le site exceptionnel de la Baie de Koutio. En réponse aux objectifs d'insertion et de dialogue entre le Médipôle et son environnement, l'architecte a opté pour quatre grandes options d'aménagement : l'articulation du parvis d'entrée avec le futur boulevard urbain, la structuration du Médipôle par un axe vert traversant, la création d'une promenade au nord du bâtiment ainsi que l'accompagnement paysager en bordure de mer. L'objectif est de réaliser une configuration spatiale douce, lisible, facilement repérable et de créer un ensemble à taille humaine intégrant de façon très significative, le végétal comme élément de composition.

Plus de précision avec Michel Beauvais, architecte



Le projet dans ses grandes lignes...

Michel Beauvais : Le Médipôle de Koutio va regrouper, sur un site unique, toutes les activités MCO du Centre Hospitalier Territorial, mais également des partenaires privés comme l'Institut Pasteur de la Nouvelle-Calédonie ainsi qu'un Pôle de cancérologie, avec la radiothérapie comme activité principale. Ce projet s'inscrit dans le cadre de la ZAC de Dumbéa sur Mer localisée au nord de l'agglomération de Nouméa et qui représente certainement l'une des plus vastes opérations d'aménagement en cours, sur le plan urbain. Le maître d'ouvrage n'est pas l'hôpital mais le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie. Un des enjeux de ce projet est la réalisation d'un grand hôpital de pratiquement 100 000 m² en territoire d'outre mer, aussi éloigné de la métropole. Sa conception est adaptée à la climatologie du pacifique sud mais également au mode de vie calédonien, dans la diversité de la population qu'il va accueillir. A partir de la fonctionnalité proposée en réponse au programme, un partenariat étroit s'est mis en place entre l'architecte et le CHT, pour affiner les organisations et les mises au point de tous les sec-

teurs MCO. Ces concertations fréquentes se sont révélées riches et constructives. Le futur Hôpital a été conçu pour une évolution importante de son programme capacitaire, avec 645 lits et places à terme, 60 000 passages aux urgences, 300 000 passages en consultations et 40 000 hospitalisations environ de court séjour. L'investissement s'élève à 38,4 Milliards FCFP soit 315 M€.

Quelle est la particularité du terrain ?

M.B : C'est un site unique aux portes de Nouméa qui s'intègre dans l'extension urbaine et le développement de son agglomération. Il présente une très bonne accessibilité pour l'ensemble des calédoniens, à partir de la voie express et le futur boulevard urbain. La superficie du terrain de 20 ha environ, se développe sur une péninsule « entre mer et montagne » qui offre ainsi un cadre exceptionnel au Médipôle. Sa très forte déclivité a nécessité de reconfigurer fortement sa topographie naturelle pour assurer son implantation et des fonctionnalités hospitalières rationnelles, tout en préservant l'environnement de la baie de Koutio et les espaces naturels protégés, comme le littoral, la mangrove et les palétuviers qui bordent le site.

Comment avez-vous exploité les fortes déclivités du terrain ?

M.B : La topographie était effectivement très contrastée, très variée avec un sous sol géologique relativement hétérogène. Après des travaux de terrassements et de VRD primaires dans le cadre d'opérations préalables à la construction, nous avons remodelé le site pour recevoir les bâtiments dans de bonnes conditions de mise en œuvre. Ces opérations très importantes ont duré pratiquement une année et ont été réalisées par des entreprises calédoniennes, équipées et très expérimentées par la présence sur l'île, de mines de nickel. Plusieurs grandes plates-formes d'assise correspondent à plusieurs niveaux fonctionnels, allant du niveau semi enterré avec un « rez de lagon » jusqu'au niveau du parvis, avec l'anticipation des autres niveaux pour les espaces extérieurs de proximité, comme les jardins et les parkings, les installations techniques... Le niveau bas regroupera plutôt la logistique avec notamment toute une distribution automatisée AGV, justifiée par l'échelle de l'opération et la création du Logipôle, relié par une galerie souterraine avec le Plateau du Médipôle.



La conception architecturale...

M.B : La fonctionnalité de l'ensemble bâti s'organise dans une conception volumétrique de type « poly blocs » avec plusieurs bâtiments qui identifient les grands secteurs du Médipôle. Ils sont fortement reliés entre eux par des galeries et des coursives protégées, qui distribuent d'un côté les accès vers le Plateau technique et de l'autre, les accès vers les trois grands Pôles d'activités regroupant la Médecine, la Chirurgie et la « Mère et Enfant ». Nous avons une organisation à dominante horizontale qui optimise les flux horizontaux publics ou médicaux, tout en renforçant l'apport de la lumière naturelle, dans tous les lieux de soins et d'hébergements. Le grand plateau technique organise sur trois niveaux toutes les unités médico techniques, la logistique médicale les laboratoires de biologie et de recherche. C'est successivement, les soins prioritaires avec les urgences directement accessibles depuis le boulevard urbain, les unités de diagnostic, les soins critiques et ensuite l'interventionnel avec un bloc qui intègre un hall opératoire de quatre plateaux, le bloc obstétrical et la néonatalogie. En vis à vis du plateau technique, les trois bâtiments MCO organisent les activités externes et de jour, ainsi que les hébergements situés au dessus. Chaque pôle a sa propre logique d'organisation avec un accueil médico administratif pour chacun d'eux, qui gère les admissions des hospitalisations et des consultations. Au cœur de l'hôpital, le « jardin des traversées » est un lieu majeur d'agrément mais aussi de transition. C'est un grand jardin à thèmes qui s'inspire des écosystèmes les plus représentatifs de la Nouvelle Calédonie et des symboliques liées à la culture pacifique et calédonienne. Il structure et favorise l'organisation du site, comme une véritable colonne vertébrale qui prend naissance à partir d'un autre lieu majeur, le grand « Faré ». C'est le symbole architectural du Médipôle qui réunit les espaces d'accueil, d'orientation et d'échanges pour le public. Il agit comme un véritable espace de transition entre

l'hôpital et la ville, avec le parvis qui domine le site urbain et le lagon, et comme une expression du « dedans-dehors » en référence aux comportements sous le ciel du pacifique. Il met également en symbiose les références du patrimoine culturel de l'île et la fonctionnalité hospitalière. L'architecture du Médipôle s'inspire du soleil et des alizés, du grand paysage et des influences océaniques et regarde vers Nouméa.

Quelle est l'originalité de cette opération ?

M.B : Une des originalités de cette opération réside certainement dans le montage et l'organisation qu'il a fallu mettre en place avec le maître d'ouvrage et ses partenaires, pour trouver les moyens opérationnels pour faire les travaux d'une telle importance et présentant des techniques qui n'existent pas sur l'île. La réalisation d'un hôpital fait déjà appel à des savoirs faire importants, mais la difficulté était renforcée par le moyen de le réaliser en Nouvelle-Calédonie, à la fois avec les entreprises locales très motivées mais également avec des entreprises expérimentées dans les grands chantiers. L'idée a été de lancer un « dialogue compétitif » à partir d'un dossier de consultation laissant une certaine latitude aux entreprises, mais suffisamment bien cadrée dans les exigences et les objectifs des performances à atteindre. La conception architecturale et fonctionnelle était parfaitement décrite et dessiner pour constituer des invariants, comme l'étaient certaines techniques liées aux exigences sanitaires et d'exploitation. Cependant, la possibilité était offerte aux concurrents pour qu'ils puissent amener dans un certain nombre de domaines, des variantes imaginées par leur propre ingénierie, après contrôle et approbation de la maîtrise d'œuvre. Après un appel d'offres international, c'est le groupe VINCI Construction France qui a répondu et qui a su de façon complète, assurer tout le dialogue avec respect des objectifs. La procédure adaptée pour réaliser ce chantier exceptionnel à l'autre bout du monde, a été une

réussite globale sur les plans techniques et financiers, dans le respect de l'architecture et du programme du CHT. L'ordre de service de démarrage des travaux de janvier 2012 permettra après 46 mois de travaux de mettre en activité le nouvel hôpital, au premier trimestre 2016. Une autre originalité de l'opération consiste à la volonté d'intégrer une démarche de développement durable du projet, qui s'est confirmée pour les études par une certification de Haute Qualité Environnementale et qui se poursuivra tout au long de sa réalisation.

Quelle est la place des entreprises calédoniennes dans ce projet ?

M.B : Tout d'abord VINCI Construction France a constitué un groupement avec des entreprises nationales et locales, notamment ARBE, grande entreprise calédonienne de gros œuvre ainsi qu'avec celles de son groupe, déjà présentes sur l'île. Le marché du groupement VINCI Construction France représente environ 85 % de la valeur totale de cette opération, les 15 % restants s'adressant uniquement aux entreprises locales pour essentiellement des lots de second œuvre et d'agencements. Un management et une organisation renforcée à la fois sur place et en métropole, entre le gouvernement de la Calédonie et ses partenaires, la maîtrise d'œuvre et les entreprises ont été spécialement étudiés pour répondre à la maîtrise des délais et des coûts. C'est entre Paris et Nouméa que le management s'organise dans des échanges permanents, à tous les stades des études d'exécution et de la réalisation. En complément, le maître de l'ouvrage a initié une démarche de communication et de formation professionnelle, afin que l'opportunité exceptionnelle offerte par la construction du nouvel hôpital, permette d'acquérir des expériences et des connaissances dans un grand nombre de techniques de mise en œuvre. C'est la aussi, d'autres points forts de cette opération passionnante et hors du commun.

