Projet de nouvel hôpital aigu - les études menées de 2013 à 2024

2013, « Etude de faisabilité pour l'H-JU – Concentration des prestations de soins aigus sur un seul et même site », par Medizinalplanung IBG Aarau, PMO Keller Spital- und Logistikberatung, Architekt Kury Stähelin

Cette étude compare trois scénarii : la rénovation du site actuel, la transformation sur site avec construction d'une annexe et démantèlement et la construction d'un nouveau site. Les coûts des trois variantes sont évalués, soit 84 millions de francs pour la rénovation, 112 millions pour la transformation sur site et 109 millions pour la nouvelle construction (indice des prix de 2013).

Les points d'attention :

- Conditions optimales pour une mise en œuvre efficace des prestations ambulatoires et stationnaires ;
- Flexibilité des solutions de construction en prévision des évolutions futures des prestations et disciplines ;
- Satisfaction des conditions préalables au respect de standards de qualité élevés concernant la fourniture des prestations ;
- Amélioration de l'attractivité pour les patients et le personnel

En dehors de aspects financiers, une comparaison pondérée est effectuée en fonction du concept d'exploitation et de la surface disponible, de la logistique, de la construction et de sa durabilité, de l'attractivité et de la faisabilité financière. Tous ces éléments sont pris en compte pour définir la meilleure variante et c'est la construction d'un nouveau site qui ressort clairement comme la plus recommandable.

2015, « Planification test du site central », par Kontur, PMO Keller Spital- und Logistikberatung, fsp Fugazza Steinmann Partner, Ethic Services

Vérification des besoins spatiaux, analyse des processus, planification test.

Sept propriétaires fonciers publics ou privés ont répondu à l'appel du Conseil d'administration de l'H-JU pour proposer des terrains situés pour la plupart à Delémont, autour de la capitale et à Glovelier. Sur cette base, le Conseil d'administration retient deux sites pour la poursuite des travaux : Innodel et Neuf-Cul (le terrain qui jouxte le site actuel de Gare Sud).

2015, « Studie Militärspital », par Kontur Projektmanagement AG

Le Département fédéral de la défense, de la protection de la population et des sports (DDPS) évalue un nouvel emplacement pour un hôpital militaire de 100 lits afin d'offrir le plus rapidement possible un grand nombre de lits en cas de catastrophe. Une étude doit vérifier si cet hôpital militaire pourrait être combiné avec le nouvel hôpital de l'H-JU.

Ce projet pourrait exploiter des synergies avec un hôpital civil et limiter les coûts de construction et d'entretien pour les deux partenaires. Cela permettrait de créer un nouveau centre de formation pour le service sanitaire de l'armée et également de collaborer avec l'université de Bâle afin de développer le département de recherche en médecine militaire.

Finalement, le DDPS abandonne ce projet pour des raisons budgétaires.

2019, « Inventaire des bases des études 2014 – 2015 », par Contour Gestion de projets SA

Vérification et validation des bases qui ont servi aux études 2014-2015 et identification des paramètres ayant subi des modifications. Définir les exigences spatiales et fonctionnelles afin de les intégrer dans le cahier des charges du concours d'idées de la ville de Delémont pour le développement du périmètre de Gare Sud.

2020, « H-JU Analyse fonctionnelle du complexe hospitalier », par AGA Consulting

L'H-JU souhaite avoir la confirmation objective que la version de la rénovation n'est vraiment pas une possibilité réaliste. Cette étude révèle les principaux points d'attention concernant la structure actuelle :

- Les surfaces dédiées actuellement aux activités de soins « high care » sont sous-dimensionnées (les structures de diagnostic radiologique, hôpital de jour, les urgences, le bloc opératoire, les soins intensifs)
- Les zones de soins ambulatoires et de jour sont fragmentées et peu efficaces
- Les zones de la recherche et de la formation sont pratiquement absentes
- Les surfaces dédiées aux activités logistiques sont surdimensionnées
- Le service technique, les entrepôts et la gestion des services (déchets, etc.) sont fragmentés et donc peu efficaces
- Il y a un besoin important d'espace pour soutenir la zone d'accueil
- Environ 5 % des espaces ne peuvent pas être utilisés comme surfaces sanitaires, car ils servent aujourd'hui comme connexions

La densité dimensionnelle de la plupart des fonctions de soins « high care », l'absence de fonctions accessoires et le manque de flexibilité des espaces mettent en évidence les points critiques "structurels" de bâtiments aujourd'hui obsolètes en termes d'aménagement et difficiles à améliorer à la vue des nouvelles exigences de l'architecture hospitalière contemporaine.

2020, « Audit qualitatif et estimation des coûts de remise à niveau des bâtiments, annexes et infrastructures », par Jeanneret Conseils et Construction

En parallèle de l'étude AGA, cette étude financière a pour objectif de chiffrer la prolongation de la durée de vie du site actuel. Ce rapport met l'accent sur les difficultés d'exploitation et de sous-exploitation et apporte un coût estimatif de remise en état, si l'on devait mattre à niveau (upgrader) tous les bâtiments et infrastructures en plusieurs étapes, afin de garder le site en exploitation.

L'investissement total est de 13.6 millions de francs (aux coûts 2020) pour la mise à niveau des bâtiments, sans aucune amélioration organisationnelle.

L'étude met en exergue les points importants :

- Relation entre les bâtiments et annexes - difficultés d'accès et logistique. Positionnement aussi de l'hôpital lui-même, accès, proximité gare, etc.
- Ecart du type de construction et difficultés de modernisation des installations dans des typologies et structures (surcharge) obsolètes
- Optimisation des bâtiments et valorisation difficiles en fonction de leurs affectations et disparités
- Manque de lits dans le bâtiment 108
- Production de chaleur par énergie fossile plus compatible avec les volontés énergétiques actuelles. Coûts liés à l'évolution du prix du marché, on parle de 1 million de litres de mazout (capacité maximale des cuves)
- Surface importante liée au parking extérieur et rentabilité.
- Alimentation principale électrique qui arrive au maximum de ses possibilités. Groupe de secours présentant une capacité réduite en cas de problème réseau
- Mise à niveau de l'héliport selon les directives de l'OFCA AD I-012F

Cette étude confirme les difficultés identifiées dans l'étude AGA et confirme ainsi les conclusions des premières études. Sur la base des études de 2020, le Conseil d'administration dispose des éléments objectifs pour approfondir la variante Gare Sud et vérifier sa faisabilité.

2022, « Nouvel hôpital de soins aigus sur le périmètre Gare Sud – Bases décisionnelles pour la poursuite du projet », par Contour Gestion de projets

Depuis 2013, l'H-JU a diligenté plusieurs études pour développer son site aigu qui ont montré que la variante la plus économique et la plus efficace était celle d'un nouveau site.

Cette étude porte sur le business plan, une clarification des modèles et structures de financement possibles, de la charge maximale, une clarification des garanties cantonales susceptibles d'être fournies en application de l'art. 46 de la Loi sur les Etablissements Hospitaliers (LEH).

Ce document permet également de confirmer à la ville de Delémont l'intérêt de l'H-JU pour une implantation dans le secteur Gare Sud.

2024, « Nouvel hôpital de soins aigus dans le secteur Gare Sud, Définition des locaux », par Lead Consultants AG, Bern

Le programme détaillé des locaux est développé dans le cadre d'un processus collaboratif selon trois axes principaux :

- L'analyse des prestations actuelles, intégrant les prévisions de l'OFS et de l'OBSAN, ainsi que les entretiens avec la direction, le comité de pilotage et les responsables des cliniques, constituent la base pour définir le nombre de locaux clés pour chaque unité fonctionnelle liée aux traitements, thérapies et soins du patient.
- Des regroupements fonctionnels (clusters) ont été créés pour rassembler les fonctions interagissant étroitement. Cela réduit non seulement les trajets pour les patients traités dans ces "clusters", mais aussi pour les professionnels de santé.
- Le troisième axe concerne le concept logistique, visant à optimiser les surfaces et le fonctionnement de l'hôpital. Ce concept est développé en interne avec les responsables logistiques de l'hôpital.

Cette étude souligne que le nouvel hôpital offre la chance unique de réaliser un projet répondant aux exigences actuelles :

- Solution efficace, orientée processus
- Locaux principaux (salles de soins, consultations, opération) et secondaires (logistique, bureaux) correctement dimensionnés
- Structures flexibles et adaptables
- Environnement adapté pour les patients
- Conditions de travail attrayantes pour le personnel

O.Guerdat, août 2025