PRÉFET
DE LA RÉGION
AUVERGNE-
RHÔNE-ALPES
Liberté
Égalité
Fraternité

HCL
HOSPICES CIVILS
DE LYON

PROTOCOLE 2022 RELATIF AUX CONDITIONS
D'INTERVENTION SUR LE SITE DE L'HOPITAL EDOUARD HERRIOT

Entre
Les Hospices Civils de Lyon, maitre de l'ouvrage, établissement public de santé dont le siège est sis 3 quai des Célestins, à Lyon 69 002
Représentés par Raymond le MOIGN, Directeur Général
D'une part,

Et
L'Etat
Représenté par Pascal MAILHOS, Préfet de la région Rhône Alpes, Préfet du Rhône
D'autre part,

Ci-après dénommés « les parties ».

Il est préalablement rappelé ce qui suit :

L'hôpital Edouard Herriot constitue un des sites majeurs des Hospices civils de Lyon (HCL), 2ème CHU de France ; conçu par l'architecte Tony Garnier, il est ouvert depuis 1933.

Ce site présente un intérêt patrimonial et historique majeur en tant que témoignage de la réalisation au début du XXème siècle d'un hôpital urbain tel qu'esquissé par Tony Garnier dans ses recherches sur « La cité industrielle ». Cet intérêt est partagé sur le plan médical, puisque l'hôpital Edouard Herriot est et restera un équipement hospitalo-universitaire en centre-ville et de référence dans de nombreux domaines médicaux.

L'interpénétration entre l'héritage patrimonial du XXème siècle et la pratique médicale la plus moderne du XXIème siècle en fait un site remarquable, porteur du défi majeur de concilier son adaptation continue aux évolutions de la médecine avec la prise en compte des enjeux architecturaux et patrimoniaux afin de le transmettre aux générations futures.

Les Hospices Civils de Lyon ont initié une importante opération de modernisation de l'hôpital au début des années 2000, afin de répondre à cet enjeu. Dans cette perspective, la démolition de tout ou partie de certains pavillons s'est avérée nécessaire pour permettre la construction, la restructuration et l'extension de bâtiments afin de mettre aux standards contemporains les modes de prise en charge des patients et l'exercice de la médecine. Cet exercice était défini sous les conditions figurant dans un protocole signé entre les HCL et l'Etat actant les objectifs de mise en valeur du site et des bâtiments conservés dans le respect de l'œuvre de Tony Garnier.

Le 20 novembre 2006, l'inscription sur l'Inventaire supplémentaire des Monuments historiques d'une partie du site de l'hôpital Edouard Herriot a été étendue. La protection du site est ainsi définie par :

- l'arrêté du 13 décembre 1967 ;
- l'arrêté du 31 juillet 1989 ;
- l'arrêté n°06-467 du 20 novembre 2006.

Ces 3 arrêtés sont joints en annexe préliminaire du présent protocole.

Cette protection est accompagnée :

- du protocole relatif aux conditions d'intervention sur le site signé en date du 12 juillet 2006 par le Directeur Général des HCL et le Préfet du Rhône ;
- de l'étude patrimoniale de juin 2006 qui fonde le protocole d'accord cité ci-avant et définit les règles à respecter pour les interventions sur le site dont notamment le niveau de restauration attendu sur les pavillons inscrits ;
- du cahier des règles d'architecture et d'urbanisme en date d'août 2006 relatif aux nouveaux bâtiments prévus sur les emprises des pavillons E, F, H, I, P et V et au schéma d'organisation générale. Ce cahier fixe des bases et doit être adapté à chaque projet de nouvelle construction.

En 2010, l'opération de modernisation du site a été découpée :

- Une première phase concernant le plateau technique avec :
  - la construction du pavillon H (bloc opératoire, imagerie, lits de soins critiques) en remplacement d'un pavillon existant,
  - la restructuration des pavillons M et N, puis O, pour accueillir le service des urgences et les activités d'hospitalisation associées,
  - la restructuration du pavillon B pour accueillir l'imagerie programmée,
  - la restructuration du pavillon I pour moderniser la prise en charge des grands brulés,
  - la restructuration du pavillon G pour accueillir notamment des activités de soins critiques,
  - La restructuration et l'extension du pavillon C pour accueillir les activités d'ophtalmologie.
- Une deuxième phase concernant les modalités de prise en charge des patients :
  - l'hospitalisation chirurgicale et médicale projetée sur les 2 ilots accueillant les pavillons E et F restructurés et étendus,
  - les activités dites ambulatoires (consultations, explorations) réorganisées sur les pavillons A, JK, L et T restructurés.

Le projet de modernisation ainsi séquencé a été mis en œuvre à compter de 2013. Sa première phase, qui doit s'achever en 2024, a été conduite au regard du protocole d'intervention signé en 2006 entre les HCL et l'Etat (DRAC) et dans un dialogue et un travail partenarial nourris entre leurs services.

En 2020, les HCL ont engagé les études de la deuxième phase de la modernisation du site. Ces études sont portées par un schéma directeur immobilier qui conforte et précise le projet d'évolution médicale de l'hôpital, en cohérence avec les éléments patrimoniaux arrêtés dans le protocole de 2006.
Le travail conduit à partir de 2021 entre les HCL et la DRAC a montré la nécessité de faire évoluer et d'actualiser certaines dispositions de ce protocole. Ce travail de réécriture a été mené entre octobre 2021 et mars 2022.

Ainsi, aux termes du présent protocole, les parties conviennent des modalités d'intervention sur le site de l'hôpital Edouard Herriot qui concilient à la fois les potentialités d'adaptation du site aux besoins médicaux et l'exploitation et la mise en valeur de son patrimoine.

Ce protocole définit la conduite à observer dans le cadre des projets de modifications du site hospitalier. Il comprend 15 articles qui fixent les modalités d'intervention sur le site, dans leurs dimensions architecturales (bâtiments) et urbanistiques (espaces publics et paysages).

Article 1er - objet

Les parties sont convenues de définir par le présent protocole, de manière amiable et concertée, les modalités d'intervention sur le site de l'hôpital Edouard Herriot.

Les dispositions qui suivent, visent à permettre, dans le temps, l'évolution du site dans ses données fonctionnelles et médicales en assurant la conservation, l'évolution, la mise en valeur et la transmission de l'héritage patrimonial dans un état qualitatif global cohérent. Le protocole n'a pas vocation ni capacité à se substituer aux autorisations liées aux servitudes du bien protégé ou de ses abords, telles que définies par le Code

de l'Urbanisme et le Code du Patrimoine. Il en donne les orientations générales, à décliner dans chaque projet concerté pour toute nouvelle tranche de travaux affectant l'hôpital.

Article 2 – projets

Le projet de modernisation de l'hôpital Edouard Herriot, et notamment sa deuxième phase, repose sur :

- La restauration, la restructuration, la réhabilitation, la rénovation ou la démolition partielle ou totale de bâtiments ainsi que la construction de bâtiments sur :
  - le plateau bas,
  - le plateau médian,
  - le plateau haut.
- La restructuration avec démolition et extension partielles, des pavillons E et F.
- La requalification des espaces extérieurs.
- L'approche environnementale des interventions architecturales, urbanistiques et paysagères.

Article 3 – interventions sur les bâtiments et pavillons

L'étude patrimoniale – annexe 1 – identifie, à l'échelle du site et pour chaque construction, les adjonctions qui ont modifié l'ensemble pavillonnaire au cours du temps. Elle fixe, ensuite, les principes et objectifs d'intervention sur les pavillons, bâtiments et espaces extérieurs.

Dans le cadre des futures opérations, les parties devront s'attacher à les respecter.

Article 4 – restructuration, démolition et extension partielles des pavillons E et F

Les modalités d'intervention sur les pavillons E et F destinés à accueillir les activités d'hébergement de l'hôpital en totale cohérence médicale et fonctionnelle avec le plateau technique situé notamment dans le pavillon H sont définies dans le cahier des règles d'architecture, d'urbanisme et paysagères pour les interventions sur E et F - annexe 2.

Le projet devra être compatible avec les dispositions du présent protocole et les documents qui lui sont annexés. Les principes énoncés s'imposeront donc aux équipes de maitrise d'œuvre participant au concours d'architecture et d'ingénierie.

Article 5 – préservation des éléments déposés et conservés

Si des opérations de démolition doivent être réalisées dans le cadre de projets ou programmes de travaux sur le site, une attention particulière sera portée sur des éléments de décor, de mobilier et d'architecture qui seront sélectionnés et conservés à des fins de réutilisation.
Il est précisé qu'il est déjà conservé un certains nombres d'éléments provenant de la démolition du pavillon H.

En outre, il sera envisageable de céder des éléments à un organisme autre que les HCL dans le but d'une préservation historique et culturelle de façon concertée et après accord de la DRAC.

Article 6 – opérations « tiroirs »

En préalable aux interventions définies précédemment, des opérations dites « tiroirs » seront réalisées sur le site. Elles correspondent à :

- Des opérations de travaux en réponse à des besoins médicaux urgents dans l'attente d'un projet de localisation définitif.
- Des opérations d'aménagements ou de constructions provisoires afin de permettre la libération de surfaces bâties, objets de travaux de restructuration.

Elles auront soit un caractère définitif, c'est à dire répondant aux exigences des articles 3 et/ou 4, soit un caractère provisoire et réversible et ne devront pas faire obstacle, lors d'opérations ultérieures, à la mise en œuvre des exigences des articles précités. Elles feront l'objet des autorisations administratives adaptées.

Les modalités de construction des bâtiments provisoires sont définies dans le cahier des dispositions constructives – annexe 4.

Article 7 – espaces extérieurs

La qualité paysagère du site hospitalier requiert une attention particulière au bénéfice du personnel et des patients. Elle concerne le traitement des espaces vides de construction pour l'usage extérieur et pour la perception depuis l'intérieur des bâtiments. Le cahier des prescriptions paysagères définit les actions à développer pour chaque intervention en accompagnement des pavillons et bâtiments – annexe 3.

Les HCL s'engagent à échanger, lors de chaque avancée significative, avec la DRAC sur la politique globale de mutation des usages de ces espaces non bâtis et notamment en matière de politique de déplacement tous modes.
La stratégie des HCL quant à la gestion et la reconquête des espaces extérieurs du site, à corréler avec l'évolution de l'offre de stationnement, fera l'objet d'échanges avec la DRAC pour la mise en place d'un schéma directeur spécifique parallèlement aux différents programmes de travaux impactant les pavillons.

Article 8 – dispositions constructives

Les interventions sur les pavillons et bâtiments restaurés sont guidées par le cahier des dispositions constructives à appliquer sur les bâtiments et pavillons existants – annexe 4.
Ce cahier définit précisément les modalités de restauration à mettre en œuvre dans le respect de l'œuvre d'origine de Tony Garnier. Il est constitué des reconnaissances effectuées au gré des opérations de travaux et des solutions retenues pour adapter les modalités constructives aux pratiques contemporaines tout en préservant la qualité architecturale et les enjeux de conservation patrimoniale. Ce cahier, capitalisant l'expérience retenue des chantiers successifs, est amené à être alimenté au fil des travaux.

En effet, la construction initiale de l'hôpital pavillonnaire a été réalisée sur quasiment 15 années par des entreprises différentes et par conséquent chaque pavillon revêt des particularités techniques de composition des éléments le constituant.

Les HCL s'engagent à alimenter ce cahier au fil des opérations qu'ils conduiront sur le site.

Article 9 – processus de projet

Le processus à suivre pour réaliser un projet sur le site de l'hôpital Edouard Herriot est précisé en annexe 5.
Pour chaque projet d'intervention sur les pavillons et bâtiments, il convient de qualifier les adjonctions avec la grille d'analyse composée des 4 niveaux de qualité suivants :

1. Modification bien intégrée.
2. Modification intégrée.

3. Modification préjudiciable à l'échelle du pavillon.
4. Modification préjudiciable à l'échelle urbaine.

Cette grille d'analyse est à utiliser dès la phase de programmation de chaque pavillon. Elle induit une étude préalable croisant programmation et valeur patrimoniale à discuter entre les HCL et la DRAC en amont de l'élaboration du projet afin d'en partager le parti général. S'ensuivent les traditionnels échanges avant le dépôt du permis de construire dans un processus de projet collaboratif.
Les pavillons A, JK, T, U et X sont d'ores et déjà identifiés comme étant destinés à évoluer dans leur destination en regard du projet médical défini en vue de la modernisation du site (phase 2). Les fiches d'analyse correspondantes sont jointes.

Article 10 – approche environnementale

Dans la mesure du possible, dans le respect des orientations précédemment décrites et de l'œuvre de Tony Garnier, il est entendu que les interventions menées intègreront les orientations et les engagements pris en matière de responsabilité sociale et environnementale (RSE) par les HCL ainsi que par la Ville de Lyon et la Métropole de Lyon.

Article 11 – calendrier prévisionnel

L'objectif est de réaliser les principales opérations de la deuxième phase selon le calendrier indicatif suivant :

Livraison envisagée	Opération
2024	Pavillon T – activités odontologie, urgences dentaires
2025	Pavillon A – activités ambulatoires tranche 1
2026	Pavillon L – activités ambulatoires de gastro-entérologie
2029	Pavillon E – activités d'hébergement tranche 1 – 270 lits
2030	Pavillons JK – activités ambulatoires tranche 2
2031	Pavillon F – activités d'hébergement – tranche 2 – 90 lits
2023 - 2034	Aménagement des espaces extérieurs sur l'ensemble du site

Article 12 – financement

Le calendrier et les interventions décrits dans les articles précédents sont conditionnés par les possibilités financières des HCL en lien avec les soutiens financiers dont ils peuvent bénéficier.
Ces possibilités financières pourront contraindre à différer les interventions, mais ne sauraient cependant renier les enjeux définis par le présent protocole, conciliant l'adaptation du site à une médecine du XXI^{e} siècle avec la préservation de la valeur architecturale et patrimoniale du site.

Les opérations de modernisation sont susceptibles de faire l'objet de demandes de financement auprès des services de l'Etat, pour les travaux de restauration des éléments patrimoniaux protégés en fonction de la programmation budgétaire des crédits alloués aux travaux sur monuments historiques.

Article 13 – avenants

Les parties admettent que le présent protocole peut faire l'objet d'avenants au regard notamment des évolutions médicales du site ou des exigences de conduite du projet s'imposant au maitre d'ouvrage.

Article 14 – protocole du 12 juillet 2006

Le présent protocole annule et remplace le protocole signé entre les parties le 12 juillet 2006.

Article 15 – contenu du protocole

Les documents joints en annexes constituent des précisions intégrantes du présent protocole et engagent les parties au même titre que le protocole :

Annexe préliminaire	L'arrêté d'inscription au titre des monuments historiques n°06-467 du 20 novembre 2006, reprenant les arrêtés du 13 décembre 1967 et 31 juillet 1989.
Annexe 1	L'étude patrimoniale et le cahier des prescriptions générales.
Annexe 2	Le cahier des règles d'architecture d'urbanisme et paysagères pour l'intervention sur les pavillons E et F
Annexe 3	Le cahier des prescriptions paysagères.
Annexe 4	Le cahier des dispositions constructives à appliquer sur les pavillons et bâtiments existants.
Annexe 5	La méthodologie de projet

Fait à Lyon le - 7 JUIN 2022

Pour l'Etat,
Le Préfet de la Région-Rhône-Alpes,
Préfet du Rhône

Pascal MAILHOS

Pour les Hospices Civils de Lyon,
Le Directeur Général

Raymond Le MOIGN

HOSPICES CIVILS DE LYON
DIRECTION GÉNÉRALE