

HIPI
Avenue Pierre de la Bouexière
44353 Guérande
02 40 62 65 40

HOPITAL INTERCOMMUNAL DE LA PRESQU'ILE GUERANDE – LE CROISIC

Programme Technique Détaillé restructuration / reconstruction

PROJET DE RESTRUCTURATION DE L'HOPITAL DE GUERANDE

Octobre 2023



Sommaire

SOMMAIRE	2
1 PREAMBULE.....	7
2 GLOSSAIRE.....	8
3 METHODOLOGIE DE REALISATION & PRECAUTION DE LECTURE.....	9
3.1 Méthodologie de réalisation.....	9
3.1.1 Historique.....	9
3.1.2 Arbitrages itératifs	9
3.1.3 Concertation avec les utilisateurs	9
3.2 Précautions de lecture.....	10
3.2.1 Décomposition des surfaces	10
3.2.2 Ratios utilisés	10
3.2.3 Lecture des schémas fonctionnels	10
3.2.4 Précautions de lecture.....	11
4 HOPITAL INTERCOMMUNAL DE LA PRESQU'ILE DE GUERANDE - PRESENTATION.....	11
4.1 HIPI.....	11
4.1.1 Historique.....	11
4.1.2 Missions & valeurs	11
4.1.3 Organigramme de fonctionnement	12
4.2 Site de Guérande.....	13
4.2.1 Activités et capacitaire actuels – 2021	13
4.2.2 Accès	14
4.2.3 Synthèse de l'état des lieux fonctionnel	14
5 CONTEXTE ET PERIMETRE DE L'OPERATION	15
5.1 Objectifs et enjeux	15
5.1.1 Regrouper les activités sanitaires	15
5.1.2 Déployer une offre de soins adaptée aux besoins de chaque commune	15
5.1.3 Moderniser chaque site	15
5.1.4 Standardisation des unités	15
5.1.5 Prise en charge du patient.....	16
5.1.6 Cessions foncières	16
5.3 Contraintes urbaines principales.....	17
5.3.1 Guérande	17
5.3.1.1 PLU.....	17
5.3.1.2 Orientation d'Aménagement et de Programmation.....	18
5.3.1.3 Aire de Valorisation du Patrimoine et de l'Architecture	19
5.4 Exigences générales.....	20

5.4.1	PTD et coûts d'investissements	20
5.4.2	Fonctionnalité et coûts d'exploitation	20
5.4.3	Insertion dans le site et dans son environnement	20
5.4.4	Qualité architecturale.....	21
5.4.5	Abords extérieurs	21
5.4.6	Accès aux bâtiments : nouveau bâtiment + bâtiment H.....	21
5.4.7	Phasage et continuité d'activité	21
5.4.8	Flexibilité et évolutivité	21
5.4.9	Qualité de vie au travail	21
5.5	Capacitaire cible et structuration des unités.....	23
5.5.1	Guérande	23
5.5.1.1	Capacitaire cible.....	23
5.5.1.2	Détail de l'organisation des unités de 28 lits	23
5.5.1.3	Capacitaire actuel par bâtiment	24
5.5.1.4	Capacitaire cible par bâtiment.....	24
5.5.1.5	Besoins généraux en m².....	25
5.5.1.6	Grands principes de l'opération	26
5.5.1.7	Schéma fonctionnel général.....	26
5.5.1.8	Grands principes du scénario	27
5.5.1.9	Stratification	28
5.5.1.10	Liaisons	28
	Circulations horizontales.....	28
	Circulations verticales	29
7	NORMES DIMENSIONNELLES A CONSIDERER	30
8	DESCRIPTION DES LOCAUX TYPES	30
8.1	Chambres.....	30
8.1.1	Chambre individuelle EHPAD / UHR	30
8.1.2	Chambre Médecine / USLD / SMR	32
8.2	Locaux de soins	33
8.2.1	Poste de soins.....	33
8.2.2	Bureau de consultations	34
8.3	Locaux logistiques	34
8.3.1	Office alimentaire.....	34
8.3.2	Ménage	34
8.3.3	Linge propre	35
8.3.4	Linge sale et déchets	35
8.3.5	Lave-bassin.....	35
9	ORGANISATION LOGISTIQUE	36
9.1	Magasins généraux.....	36
9.1.1	Fonctionnement actuel.....	36
9.1.2	Fonctionnement futur	36
9.2	Restauration	36
9.2.1	Fonctionnement actuel.....	36
9.2.2	Fonctionnement futur	36
9.3	Pharmacie.....	37

9.3.1	Fonctionnement actuel.....	37
9.3.2	Fonctionnement futur	38
9.4	Déchets.....	38
9.4.1	Fonctionnement actuel.....	38
9.4.2	Fonctionnement futur	38
9.5	Linge.....	38
9.5.1	Fonctionnement actuel.....	38
9.5.2	Fonctionnement futur	39
9.6	Bionettoyage	39
9.6.1	Fonctionnement actuel.....	39
9.6.2	Fonctionnement futur	39
9.7	Laboratoire	39
9.8	Défunts.....	40
9.8.1	Fonctionnement actuel.....	40
9.8.2	Fonctionnement futur	40
9.9	Vaguemestre.....	40
10	GUERANDE - BESOINS FONCTIONNELS DETAILLES	41
10.1	Emprise allouée au projet.....	41
10.2	Abords extérieurs.....	42
10.2.1	Accès au site.....	42
10.2.2	Accès au bâtiment	42
10.2.3	Stationnements.....	43
10.2.4	Espaces verts.....	44
10.3	Hall et services	44
10.3.1	Accès et liaisons avec l'existant.....	44
10.3.2	Activités	44
10.3.3	Besoins fonctionnels	45
10.3.3.1	Hall – convivialités	45
10.3.3.2	Admissions	45
10.3.3.3	Pôle soins médico-social	45
10.3.3.4	Pôle réadaptation	45
10.3.3.5	Schéma fonctionnel.....	46
10.4	Nouveau bâtiment médico-social / hébergement.....	46
10.4.1	Exigences de positionnement.....	46
10.4.1.1	Stratification	46
10.4.1.2	Liaisons avec l'existant.....	47
10.4.2	Accueil de jour.....	47
10.4.2.1	Notice fonctionnelle	47
10.4.2.2	Schéma fonctionnel.....	48
10.4.3	PASA	49
10.4.3.1	Vocation du PASA.....	49
10.4.3.2	Besoins fonctionnels.....	49
10.4.3.3	Schéma fonctionnel.....	50
10.4.4	Unité d'hébergement renforcée	50

10.4.4.1	Notice fonctionnelle.....	50
10.4.4.2	Schéma fonctionnel.....	51
10.4.4.3	Locaux communs UHR, UVP.....	51
10.4.5	Unité de vie protégée – 32 lits.....	52
10.4.5.1	Population accueillie.....	52
10.4.5.2	Notice fonctionnelle.....	52
10.4.5.3	Schéma fonctionnel.....	53
10.4.6	Unité de vie standards – 32 lits.....	54
10.4.6.1	Population accueillie.....	54
10.4.6.2	Notice fonctionnelle.....	54
10.4.6.3	Schéma fonctionnel.....	55
10.4.7	USLD.....	56
10.4.7.1	Notice fonctionnelle.....	56
10.4.7.2	Schéma fonctionnel.....	56
10.5	Restructuration et extension du bâtiment H.....	57
10.5.1	Exigences de positionnement.....	57
10.5.1.1	Stratification.....	57
10.5.1.2	Liaisons avec l'existant.....	57
10.5.1.3	Réserve foncière pour scanner.....	57
10.5.2	Organisation des unités d'hospitalisation.....	57
10.5.3	Unités dédiées SMR - 2x28 lits.....	58
10.5.3.1	Notice fonctionnelle.....	58
10.5.3.2	Schéma fonctionnel.....	59
10.5.4	Médecine – 1 unité de 28 lits.....	59
10.5.4.1	Notice fonctionnelle.....	59
10.5.4.2	Schéma fonctionnel.....	60
10.5.5	Unité mixte médecine / SMR –28 lits	60
10.5.5.1	Notice fonctionnelle.....	60
10.5.5.2	Schéma fonctionnel.....	61
10.5.6	Unité mixte dont UHA – 28 lits	61
10.5.6.1	Notice fonctionnelle.....	61
10.5.6.2	Schéma fonctionnel.....	62
10.5.7	Hôpitaux de jour	62
10.5.7.1	Notice fonctionnelle.....	62
10.5.7.2	Schéma fonctionnel.....	63
10.6	Réhabilitation du bâtiment F	64
10.6.1	Equipe mobile et SSIAD	64
10.6.1.1	Exigence de positionnement	64
10.6.1.2	Notice fonctionnelle.....	64
10.7	Nouveau bâtiment administratif.....	65
10.7.1	Tertiaire administratif	65
10.7.1.1	Exigence de positionnement	65
10.7.1.2	Notice fonctionnelle.....	65
10.7.2	Syndicats	66
10.7.2.1	Exigence de positionnement	66
10.7.2.2	Notice fonctionnelle.....	66
10.8	Locaux logistiques – à créer dans le cadre de l'opération	66
10.8.1	Accès et liaisons	66
10.8.2	Magasin et stockage.....	67
10.8.2.1	Schéma fonctionnel.....	67
10.8.3	Chambre mortuaire.....	68
10.8.4	Vestiaires	68
10.8.5	Lingerie	68

10.8.5.1	Besoins fonctionnels.....	68
10.8.5.2	Schéma fonctionnel.....	69
10.9	Locaux logistiques à réhabiliter – pool historique	70
10.9.1	RDJ	70
10.9.1.1	Archives.....	70
10.9.1.2	Bionettoyage.....	70
10.9.1.3	Cuisine.....	70
10.9.1.4	Détente logistique.....	72
10.10	Pharmacie à restructurer / étendre – RDJ bâtiment H.....	73
10.10.1	Objectifs et exigences de positionnement :.....	73
10.10.2	Notice fonctionnelle :.....	73
10.10.2.1	Accès.....	73
10.10.2.2	Zone de préparation	74
10.10.2.3	Tertiaire	74
10.10.3	Schéma fonctionnel :.....	75
10.11	Nouveau bâtiment IFAS	76
10.11.1.1	Création à Guérande d’une antenne de l’Institut de formation des aides-soignants.....	76
10.11.1.2	Exigence de positionnement.....	76
10.11.1.3	Notice fonctionnelle.....	77
11	ANNEXES	78
11.1	Etat des lieux Guérande.....	78
11.2	Règlementation urbaine : PLU, OAP, AVAP.....	78
11.3	Projet médico-soignant	78

1 Préambule

Pour mener à bien son projet, l'Hôpital Intercommunal de la Presqu'Île de Guérande – Le Croisic s'est adjoint les compétences des sociétés APSIS Santé – ARRO Ingénierie, programmistes et bureau d'études, pour l'accompagner dans la définition de ses besoins.

Le programme est l'expression des besoins formulés par les utilisateurs du futur établissement et le recueil des contraintes fixées par la réglementation.

Le programme est destiné aux concepteurs pour qu'ils mènent à bien les études architecturales et techniques qui précèdent et accompagnent la réalisation.

Les souhaits d'organisation et d'implantation des locaux sont exprimés à travers les schémas fonctionnels et les tableaux de surfaces.

Le programme constituera le document de référence lors de la remise des pièces du concours (loi MOP). Les indications qu'il fournit sont à considérer comme des exigences minimales tant sur le plan des prescriptions fonctionnelles qu'au niveau des prestations techniques.

Le programme technique détaillés, permet de fixer :

- La présentation de l'opération,
- L'organisation fonctionnelle souhaitée,
- Les données du site,
- Les exigences générales relatives au projet,
- Les préconisations techniques et architecturales par corps d'état,
- Les fiches techniques par local
- Les annexes et documents rattachés (PLU,...).

Le Programme Technique Détaillé est composé des tomes suivants :

- **Tome 1 : Programme fonctionnel**
- **Tome 2 : programme des surfaces**
- **Tome 3 : prescriptions techniques**
- **Tome 4 : fiches par local**
- **Annexes**

Le présent document constitue le Tome 1 du programme pour la restructuration / reconstruction de l'Hôpital Intercommunal de la Presqu'Île de Guérande – Le Croisic.

2 Glossaire

ARS = Agence Régionale de Santé
AS = Aide-soignante
CLIC = Centres Locaux d'Informations et de Communication
DAOM = Déchets Assimilés aux Ordures Ménagères
DASRI = Déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux
DMS = Durée moyenne de séjour
HC = Hospitalisation complète
HJ = Hospitalisation de jour
HT : hors taxes
HIPI = Centre Hospitalier de la Presqu'Ile de Guérande – Le Croisic
IDE = Infirmière diplômée d'état
MC = Monte-Charge
MOA = Maître d'Ouvrage
PMR = Personnes à mobilité réduite
pm= Pour mémoire
PH = Praticien hospitalier
PTD = Programme Technique Détaillé
PUI = Pharmacie à Usage Intérieur
RAD = Retour à domicile
RDCB = RDC bas
RDCH = RDC Haut
RH = Ressources Humaines
SSIAD = Service de Soins Infirmiers à Domicile
SMR = Soins Médicaux et de Réadaptation
TDC : Toutes Dépenses Confondues
UHA = Unité d'Hospitalisation d'Addictologie
VL = Véhicule Léger
VRD = Voierie et Réseaux Divers

3 Méthodologie de réalisation & précaution de lecture

3.1 Méthodologie de réalisation

3.1.1 Historique

Une première étude de modernisation des sites avait été réalisée en 2018 par AAP. Celle-ci s'est révélée infructueuse pour différentes raisons, y compris la nécessaire mise en cohérence des besoins sanitaires et médico-sociaux.

HIPI a mandaté une seconde étude dans l'optique de rapatrier les lits de SMR du Croisic sur le site de Guérande. Ce transfert d'activité impacte l'ensemble des services connexes de chacun des sites. Par conséquent, un préprogramme et une étude de faisabilité globaux ont été formalisés.

Le présent programme technique détaillé a été réalisé entre avril et juin 2021. Les échéances clefs du projet ont été les suivantes :

- Réalisation du préprogramme
- Ajustement de l'étude de faisabilité
- Formalisation du programme technique détaillé

3.1.2 Arbitrages itératifs

De la phase diagnostic à la phase programmation technique détaillée, les arbitrages ont été réalisés à plusieurs niveaux :

- Concertation élargie en groupe de travail
- Concertation restreinte en groupe projet
- Arbitrages en COPIL
- Validations par l'Agence Régionale de Santé

Le concepteur veillera à respecter les principes organisationnels et fonctionnels décrits via les différents tomes du programme afin de garantir la cohérence des éléments discutés au préalable.

3.1.3 Concertation avec les utilisateurs

Les utilisateurs du Croisic et de Guérande ont été rencontrés à 4 reprises : janvier 2020 et janvier 2021, mars 2021, juin 2021 afin de récolter leurs besoins.

Le présent document s'appuie sur les demandes des utilisateurs, qui ont parfois été réajustées afin de respecter les ratios des tutelles.

3.2 Précautions de lecture

3.2.1 Décomposition des surfaces

La définition des surfaces est celle de l'observatoire de la construction hospitalière de l'ANAP, à savoir :

- La surface utile (SU) :

La surface utile est la surface intérieure des locaux d'activité. Les circulations et les locaux techniques n'entrent pas dans le calcul de la surface utile. Elle ne comprend donc pas : les circulations verticales et horizontales, les paliers d'étages, l'encombrement des murs, voiles, cloisons, gaines, poteaux... En revanche les halls d'entrée ainsi que les espaces d'attente et d'orientation sont inclus.

- La surface dans œuvre (SDO)

La surface dans œuvre est égale à la somme des surfaces de plancher de chaque niveau de construction calculée à partir du nu intérieur des façades et des structures porteuses. La SDO comprend les circulations verticales intérieures et extérieures, les circulations horizontales, les paliers d'étages intérieurs et extérieurs, les surfaces d'emprises au sol des structures non porteuses (cloisons, gaines techniques). Les galeries de liaison reliant des bâtiments entre eux sont intégrées dans la SDO de même que les locaux techniques.

La SDO partielle de chaque secteur ou entités ne comprend pas les circulations générales et Locaux Techniques. Cependant la somme des SDO partielles des secteurs ou entités, des circulations générales et des locaux techniques correspond à cette définition.

Les surfaces de plancher (SDP), surfaces hors œuvre nettes (SHON) et surfaces hors œuvre brutes (SHOB) ne sont pas utilisées au stade de la programmation.

3.2.2 Ratios utilisés

Pour passer de la surface utile à la surface dans œuvre, les ratios sont utilisés à deux échelles :

- Au niveau de chaque entité fonctionnelle pour tenir compte des espaces de circulations et des gaines techniques internes à l'entité,
- Au niveau du bâtiment pour tenir compte des circulations générales et locaux techniques.

Les ratios utilisés dans les entités fonctionnelles sont fonction de leur usage, les espaces destinés à être ouverts les uns sur les autres demandent moins de surfaces de circulation que les espaces cloisonnés et auront donc un ratio inférieur.

3.2.3 Lecture des schémas fonctionnels

Les schémas fonctionnels permettent de comprendre l'organisation générale d'un bâtiment, d'une unité d'hospitalisation ou d'un local en particulier si son fonctionnement le nécessite. Il ne se lit pas comme un plan mais comme un diagramme qui présente :

- Les différents accès et flux,
- Les liens fonctionnels entre les différents locaux,
- Les différentes typologies de locaux : public, personnel, logistique...

En aucun cas les schémas fonctionnels ne peuvent représenter : les proximités géographiques entre locaux et les proportions de surfaces des espaces.

Les schémas fonctionnels n'ont pas vocation à lister l'intégralité des locaux. Seul le **tableau des surfaces** est présumé exhaustif en ce domaine.

3.2.4 Précautions de lecture

Le programme fonctionnel peut présenter des redondances d'un paragraphe à l'autre ou d'un tome à l'autre. Il s'agit d'un parti-pris d'écriture volontaire qui facilite l'appréhension du projet par le lecteur. Malgré toutes les précautions prises par le rédacteur, le programme peut présenter des incohérences d'un chapitre à l'autre ou d'un tome à l'autre.

Dans ce cas, c'est le **tableau des surfaces** qui doit être priorisé dans la mesure où il sert de recueil de besoin, d'outil de partage avec les utilisateurs et d'outil de conception des schémas fonctionnels. Dans le cas où le niveau d'exigence n'est pas le même dans différents chapitres du programme, c'est l'exigence la plus forte qui s'applique.

4 Hôpital Intercommunal de la Presqu'île de Guérande - Présentation

4.1 HIPI

4.1.1 Historique

« A Guérande, l'hôpital a été créé intra-muros par les moines Saint-Sauveur pour accueillir les plus démunis. En 1858, l'hôpital s'installe sur le site actuel où, progressivement, il s'agrandit, connaît de nombreuses réformes et restructurations.

L'hôpital du Croisic laisse ses premières traces en 1478. En 1622, l'hôpital devient l'hospice de la ville.

En 1914, l'exiguïté du vieil Hôtel-Dieu posant de plus en plus de problèmes, la commune rachète les murs d'un ancien couvent et en fait son hôpital communal. De 1975 à 1977, de nouveaux bâtiments ont été construits autour de l'ancien couvent dont il ne reste que peu de traces.

Le 1er Janvier 2003, le Centre Hospitalier de Guérande et l'Hôpital Local du Croisic fusionnent et deviennent : L'Hôpital Intercommunal de la Presqu'île. »

4.1.2 Missions & valeurs

« La mission principale de l'HIPI est de soigner et de dispenser des soins de qualité, de façon individualisée, dans le respect de l'environnement et du bien-être des patients et des professionnels. Cette prise en soins, est réalisée en application des principes de subsidiarité et de complémentarité, dans la cadre des filières et des réseaux existants. L'HIPI assure la continuité des soins et répond à l'égalité d'accès de tous au service public, en privilégiant un accueil de proximité et de qualité. Il

participe à la formation des professionnels de santé et à l'éducation thérapeutique du patient. L'HIPI fait preuve d'adaptabilité et de réactivité.

Dans le cadre de ses missions, l'HIPI affiche et s'appuie sur des valeurs, qui sont des principes idéaux de référence d'un système.

Le respect est le socle des valeurs de l'HIPI. Il se décline à tout niveau :

- Respect du patient et résident, notamment en référence aux droits du patient formulés dans la loi du 4 mars 2002.
- Respect des proches et de la famille de la personne hospitalisée ou hébergée.
- Respect des professionnels
- Respect de l'institution (hiérarchie, outil de travail, projets ...)
- Respect de la réglementation

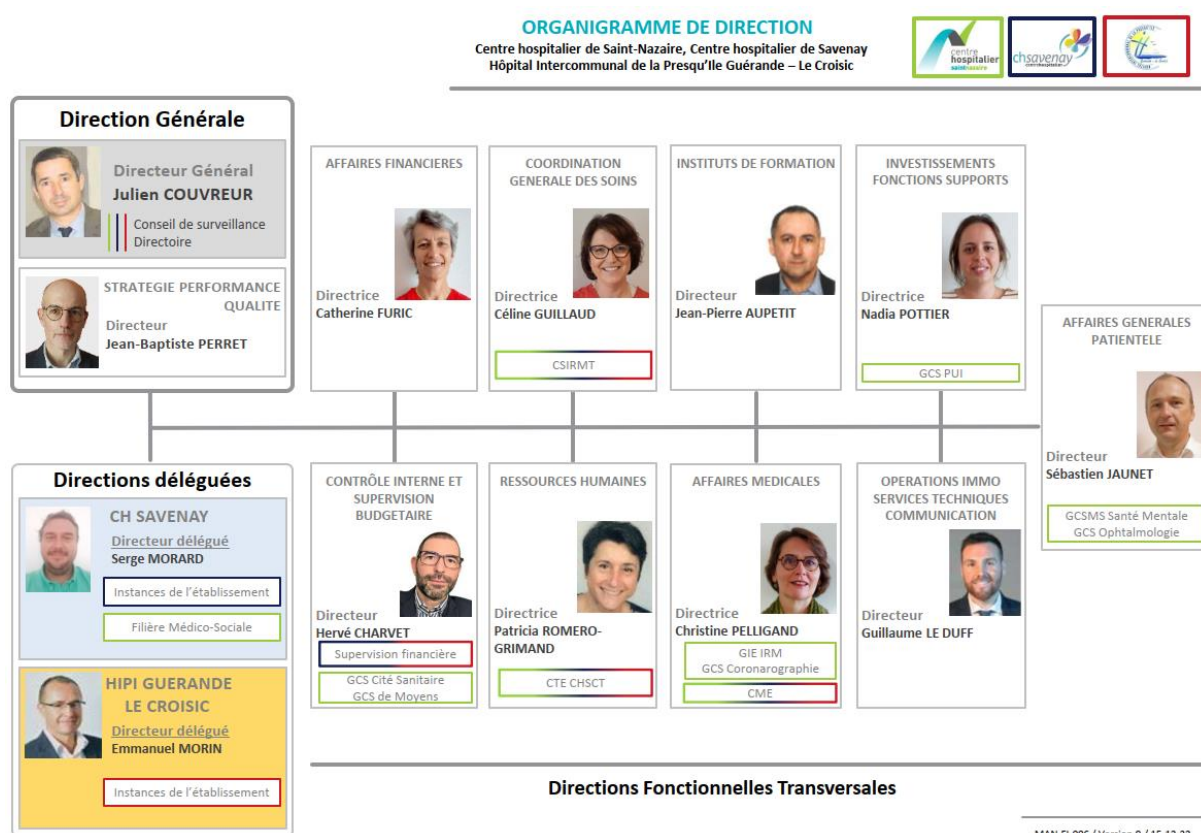
Tout professionnel doit développer un sens civique dans le respect de tous.

Il doit afficher un professionnalisme, ce qui suppose des compétences acquises et à développer en lien avec sa mission. Il doit faire preuve d'humanité et de disponibilité dans sa pratique.

Toute action doit être bienveillante, les prises en soins doivent être individualisées et favoriser l'écoute du patient et de ses proches. » site internet HIPI

4.1.3 Organigramme de fonctionnement

L'organigramme de l'HIPI est le suivant :



4.2 Site de Guérande

4.2.1 Activités et capacitaire actuels – 2021

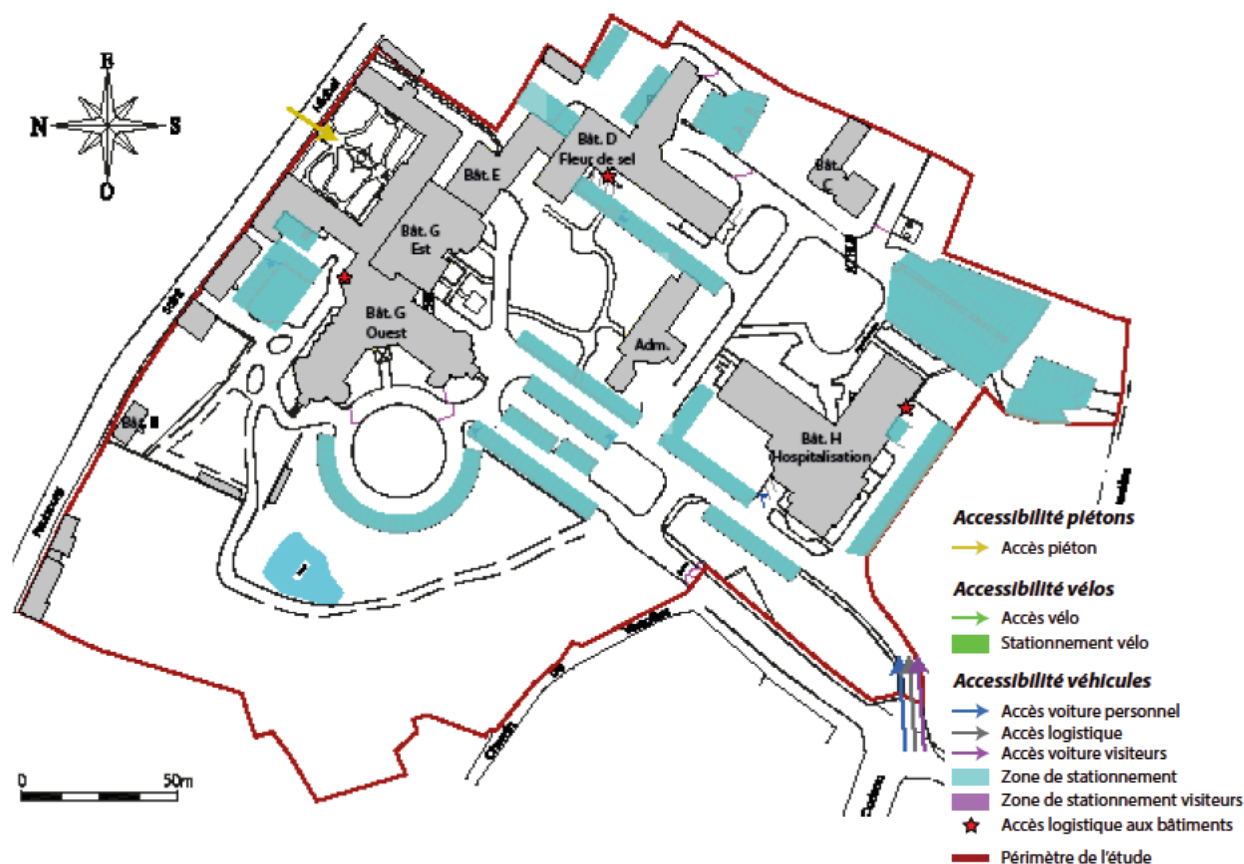
Le site de Guérande dispose du capacitaire suivant :

		Actuel
Guérande	Médecine	49 lits de Médecine Polyvalente (dont 6 lits identifiés Soins Palliatifs) 10 lits addictologie UHA
	SSR	35 lits de SMR polyvalent 5 places HTP (SSR 3 poly et 2 addicto)
	EHPAD	106 lits Accueil de Jour (6 places)
	USLD	28 lits USLD 14 UHR
	Hébergement non médicalisé	-
	Consultations	CAPS Consultations externes Consultations avancées
	Equipes mobiles / Domicile	147 places de SSIAD Alzheimer

Les autres activités et fonctions du site sont les suivantes :

- Pharmacie
- Lingerie
- Magasin
- Cuisine relais
- Chambre mortuaire
- Services techniques
- Administration
- SSIAD
- CLIC
- Syndicats
- Garage
- Archives

4.2.2 Accès



Le site dispose d'un accès véhicules au Sud-Ouest du site. Cet accès est commun pour les patients, les visiteurs, le personnel et la logistique.

Un accès piéton existe au Nord Est du site depuis la rue du faubourg Saint-Michel.

Le site dispose de nombreuses zones de stationnement réparties.

4.2.3 Synthèse de l'état des lieux fonctionnel

En conclusion de l'état des lieux fonctionnels et techniques ¹du site de Guérande :

- Les unités du bâtiments G ouest (RDJ, RDC, R+1) sont convenables. Un travail de réhabilitation pourrait être réalisé afin d'améliorer le confort des unités du RDJ (note fonctionnelle de 3/4 pour les étages et 2/4 pour le RDJ)
- Le bâtiment D Fleur de Sel présente une note fonctionnelle de 1/4 et est ainsi voué à la déconstruction.
- Le bâtiment H dispose d'une qualité fonctionnelle mitigée (note de 2/4), il pourrait donc être :
 - Réhabilité
 - Réhabilité et étendu
 - Déconstruit

¹ HIPI_Diagnostic Guérande_v3_200807 et HIPI_Diagnostic Guérande_Note Technique

5 Contexte et périmètre de l'opération

5.1 Objectifs et enjeux

5.1.1 Regrouper les activités sanitaires

L'objectif premier du scénario bi-sites est de rapatrier les lits de SMR du Croisic sur le site de Guérande et le regroupement de l'activité sanitaire dans un même bâtiment.

Ainsi, le site de Guérande disposera de la double activité sanitaire et médico-social, tandis que le site du Croisic sera dédié à une offre de soins médico-sociale.

5.1.2 Déployer une offre de soins adaptée aux besoins de chaque commune

La Commune du Croisic rassemble actuellement 160 lits d'EHPAD alors que le besoin du territoire est estimé à 80 lits.

A l'inverse, le site de Guérande centralise actuellement 106 lits d'EHPAD pour un besoin jaugé aux alentours de 180 lits.

Le transfert de 80 lits du Croisic vers le site de Guérande donnera ainsi lieu à un capacitaire adapté aux besoins de chacune des communes.

5.1.3 Moderniser chaque site

L'Hôpital Intercommunal de la Presqu'île de Guérande – le Croisic est implanté sur 2 sites qui présentent des disparités d'ouvrages tant en termes de fonctionnalité que de technique bâtiment.

Le scénario découlera donc sur une mise aux normes ou déconstruction des ouvrages les plus vétustes de chacun des sites. Le scénario aura pour vocation de répondre aux standards nationaux sur les plans organisationnels, fonctionnels, et confort hôtelier.

5.1.4 Standardisation des unités

La conception future des entités doit favoriser la flexibilité par la standardisation, autant que possible, des unités et des locaux type, comme :

- La conception de plateaux d'hébergement
 - Ils regroupent chacun des locaux de vie ou d'activités, des locaux d'hébergement et des locaux communs (soins, logistique, locaux du personnel).
- La conception des chambres et des secteurs protégés
- L'organisation et localisation du poste de soins/surveillance

5.1.5 Prise en charge du patient

Le cadre architectural proposé joue un rôle important dans la prise en charge du patient. Il s'agit de privilégier une conception permettant :

- La mise en œuvre d'unité à taille humaine qui facilite le repérage et l'identification de chaque espace avec la distinction des espaces « jour » d'activités et de vie, des espaces « nuit » d'hébergement
- Au sein des unités et au sein de l'établissement la mobilité et la rencontre entre usagers et soignants doivent être facilitées,
- Le positionnement stratégique des postes de soins / surveillance,
- La présence d'espaces de déambulation et de circulation, de manière à diminuer les tensions de certains patients tout en évitant de créer :
 - **De longs couloirs rectilignes de type « hospitalier » qui exposent trop au regard et renforcent l'agoraphobie**
 - **Des couloirs en impasses (culs de sac) et des couloirs trop étroits**
 - **Des couloirs non éclairés de manière naturelle**

5.1.6 Cessions foncières

Chacun des sites prévoit, notamment à des fins de financement de l'opération, de céder une partie de son foncier.

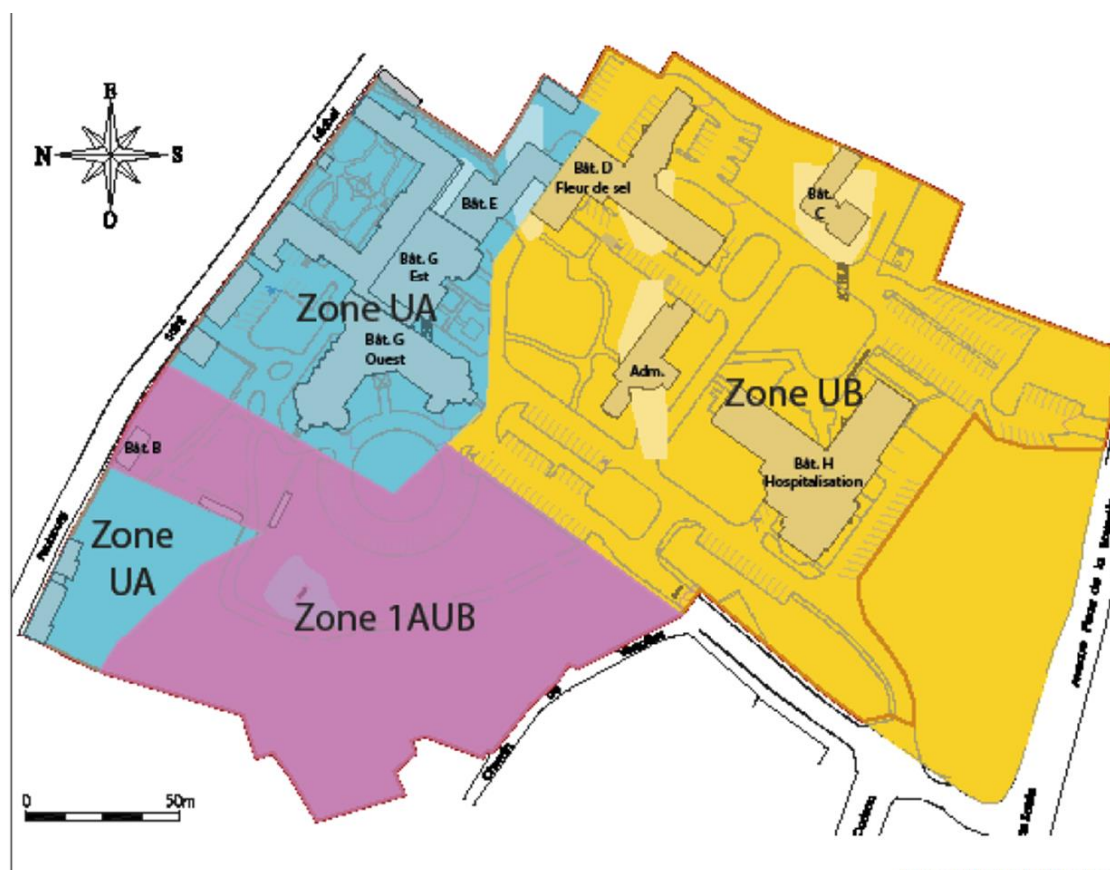
En conséquence, il est demandé aux concepteurs de soigner les accès et dessertes décrits dans le présent programme. De plus, il est impératif de respecter les limites allouées aux projets afin de garantir les possibilités de cessions.

5.3 Contraintes urbaines principales

Les paragraphes suivants explicitent les principales contraintes urbaines. Quoiqu'il en soit, le concepteur devra tenir compte de l'ensemble de la réglementation en vigueur et en projet.

5.3.1 Guérande

5.3.1.1 PLU



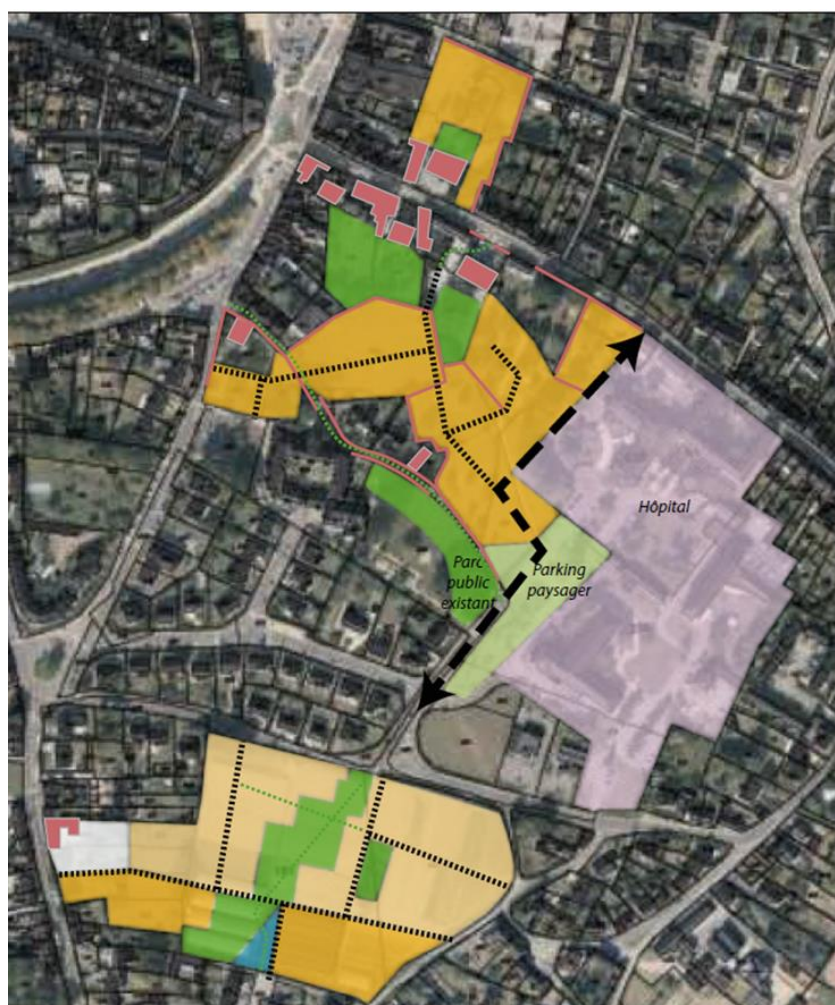
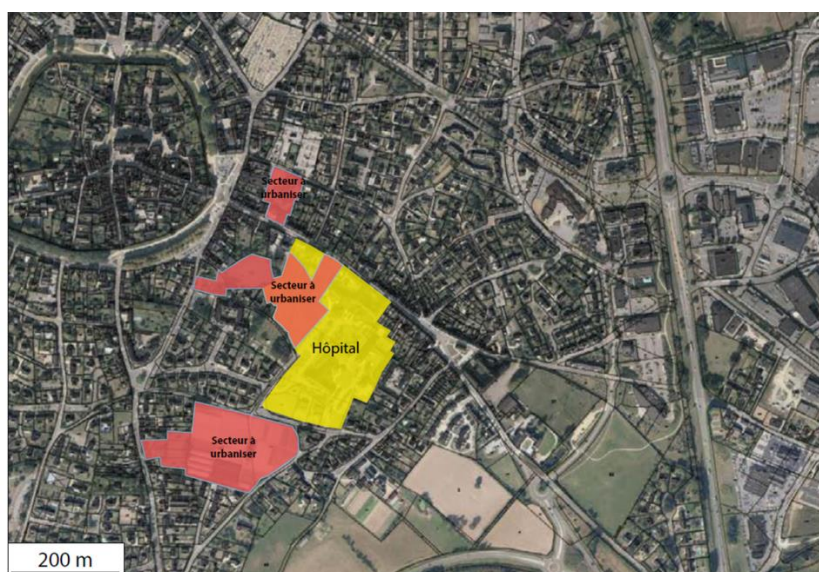
Le site de Guérande se trouve sur trois zones repérées au plan de zonage du Plan Local d'Urbanisme (PLU) :

- Zone UA qui correspond à un tissu historique dense à caractère patrimonial autour de l'intramuros. Cette zone se caractérise par des constructions à l'alignement, créant des fronts de bâtis continus et un parcellaire en lanière dans lequel se trouvent quelques propriétés de plus grande taille,
- zone UB qui correspond à des extensions urbaines récentes de la commune. La zone est destinée essentiellement à l'habitat et aux activités,
- zone 1AUB qui correspond à un secteur de projet inscrit dans la continuité du centre historique de Guérande. Ce secteur est destiné à accueillir des opérations d'ensemble avec des formes urbaines variées permettant une mixité et une densité d'habitat adaptée au contexte.

Dans les trois zones, les zones de stationnement sont à créer de manière à être adaptées à l'usage et à la fréquentation de l'équipement.

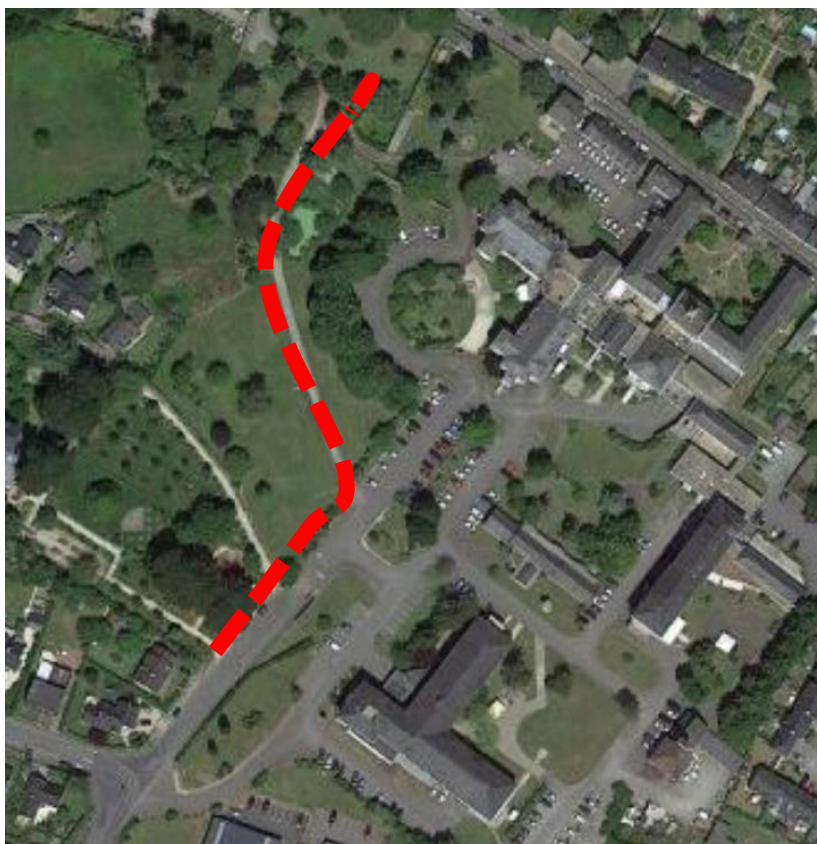
Les aménagements dans la zone 1AUB doivent être en cohérence avec les Orientations d'Aménagement et de Programmation

5.3.1.2 Orientation d'Aménagement et de Programmation



L'OAP impacte le l'hôpital sur 2 aspects :

- Création d'une double-voie traversant le site de l'hôpital. La création de la voirie sera étudiée antérieurement au projet, en étroite collaboration avec les services de l'urbanisme.



Les dessins schématiques ci-dessus sont à titre purement indicatif.

5.3.1.3 Aire de Valorisation du Patrimoine et de l'Architecture

Le site de l'hôpital se situe en ZPU et ZIP.

Le concepteur prendra attentivement connaissance de l'AVAP.

Ci-dessous les contraintes principales pour la zone ZIP (construction neuve) :

- « Les nouvelles constructions doivent garantir une cohérence urbaine et paysagère à l'échelle de la parcelle et plus globalement à l'échelle de l'îlot et/ou du quartier ; cet objectif passe par le respect de la logique d'implantation du tissu urbain, une hiérarchie des volumes (volume principal, secondaire et annexes), la qualité des clôtures et le traitement des espaces libres »
- « Si la nouvelle construction s'intercale entre deux édifices de hauteurs différentes, elle doit assurer, dans la mesure du possible, la transition entre les deux hauteurs en s'ajustant toujours au-dessous de la hauteur de l'édifice le plus élevé, nonobstant les ajustements de hauteur précités » La construction neuve (futur bâtiment médico-social) ne s'élèvera pas au-dessus du R+2, soit un niveau en plus que le bâtiment H existant.
- « Pour conserver la dominante végétale des cœurs d'îlots, il est imposé à l'occasion de tous projets de restauration, d'extension d'édifices existants ou de constructions neuves,

d'aménager un espace planté (libre de construction et de stationnement) sur les espaces libres créés, en avant et en arrière de la construction, sur une surface au moins égale à 20 % de la surface du terrain. »

5.4 Exigences générales

5.4.1 PTD et coûts d'investissements

Le projet devra s'efforcer de respecter le budget alloué à l'opération. A ce titre, le concepteur a la possibilité de proposer des solutions performancielles permettant d'assurer l'économie du projet :

- **Objectif de compacité** : le ratio SDO/SU cible du projet est indiqué dans les tableaux de surfaces. Le concepteur a la possibilité de redéfinir ce ratio sous réserve de garantir la fonctionnalité décrite dans l'ensemble des tomes du Programme Technique Détaillé (y compris les fiche par local)
- **Objectif de maîtrise de l'enveloppe surfacique** : le tableau des surfaces définit des objectifs. Le concepteur a la possibilité de redéfinir les surfaces cibles sous réserve de respecter les fonctionnalités stipulées dans l'ensemble des tomes du Programme Technique Détaillé (y compris les fiche par local)
- **Objectif de liaisons fonctionnelles** :
 - Le site de Guérande disposera d'une continuité bâimentaire (passerelle ou connexion directe) entre le pool historique, le nouveau bâtiment, l'extension du bâtiment H et le bâtiment H.

5.4.2 Fonctionnalité et coûts d'exploitation

Le processus de conception doit intégrer les coûts de construction et les coûts d'exploitation et d'entretien qui sont étroitement liés. Toute utilisation de bâtiment temporaire devra être intégrée dans les travaux. Le projet favorisera entre autres la compacité, afin de limiter les déplacements des personnels et d'optimiser la surveillance des patients.

Le projet respectera les principes généraux de conception et d'organisation décrits dans le présent programme, notamment la structuration des unités de soins, garantissant la mise en œuvre du projet d'établissement.

5.4.3 Insertion dans le site et dans son environnement

Les nouvelles constructions doivent s'intégrer harmonieusement dans l'environnement, les espaces verts existants et avec les bâtiments alentours, tant en termes de volumétrie que d'aspect extérieur.

En revanche, l'image architecturale doit garantir l'identité des secteurs sanitaires et médico-social tout en conservant une cohérence d'ensemble.

Les bâtiments doivent être d'une architecture simple, rationnelle et fonctionnelle.

Au-delà d'une insertion soignée, le respect des prescriptions et règles d'urbanisme doit être assuré :

- Site de Guérande :
 - PLU
 - OAP
 - PADD
 - AVAP

Une reconnaissance du site favorisera l'appropriation par les concepteurs.

5.4.4 Qualité architecturale

L'architecture devra être simple et lisible pour faciliter l'orientation des patients, des résidents, des visiteurs et du personnel.

5.4.5 Abords extérieurs

Les abords extérieurs des deux sites seront fortement impactés par le scénario. Une réflexion sera à amorcer par le concepteur afin de favoriser au maximum l'implantation d'espaces verts accessibles aux patients & résidents, et afin d'implanter judicieusement un maximum de places de stationnements à proximité des accès aux bâtiments.

5.4.6 Accès aux bâtiments : nouveau bâtiment + bâtiment H

Les entrées gérant des flux importants de personnes seront équipées de sas. Tous les accès seront aménagés pour être facilement utilisés par des personnes handicapées et/ou en fauteuil roulant

5.4.7 Phasage et continuité d'activité

Nous insistons sur l'importance de permettre la continuité de toute activité - y compris les fonctions support - pendant toute la durée des travaux. L'ensemble des lits médico-sociaux ou sanitaires devront être disponibles tout au long de l'opération.

Il est donc demandé au maître d'œuvre de :

- Envisager une construction neuve (emprise, nombre de lits...) qui soit cohérente avec la finalité de l'opération, mais également avec chaque phase de chantier
- S'assurer qu'il n'y a pas de perte de capacité, en nombre de lits, tout au long de l'opération.

5.4.8 Flexibilité et évolutivité

Une attention particulière sera portée à la flexibilité des locaux, en privilégiant les structures légères facilement cloisonnables / décroisonnables.

Certains secteurs pourraient être agrandis à terme : hôpital de jour et plateau technique de rééducation, locaux supports

5.4.9 Qualité de vie au travail

Les concepteurs devront prévoir :

- Un éclairage au jour naturel des locaux où se tient et travaille le personnel ;
- Une bonne implantation des locaux de surveillance et de soins pour éviter au maximum les pas inutiles ;
- La qualité des liaisons verticales et horizontales pour raccourcir les temps de communication et les déplacements ;
- Le confort thermique par protection solaire, climatisation et rafraîchissement de certains secteurs ;
- L'hygiène des locaux de services généraux tels que dépôts de linge sale, dépôts de poubelles, etc.

5.5 Capacitaire cible et structuration des unités

Les m² généraux ont fait l'objet de nombreux échanges avec les tutelles. Par conséquent, il est impératif de respecter l'épure globale des m² pré-dimensionnés au ratio. Les surfaces peuvent glisser d'un secteur à l'autre, tant que l'enveloppe générale est respectée.

5.5.1 Guérande

5.5.1.1 Capacitaire cible

Activités	Capacitaire final global en lits neufs et rénovés et places
Médecine	- 58 lits de médecine : 48 polyvalents et 10 UHA - 6 places HDJ
SMR	- 82 lits de SMR : 48 gériatriques, 28 polyvalents et 6 addictologies - 8 places HTP SMR (2 addicto + 3 poly + 3 gériatriques)
USLD	- 42 lits dont 14 UHR
EHPAD	- 64 lits dont deux UVP de 16 lits - 12 places en accueil de jour - PASA

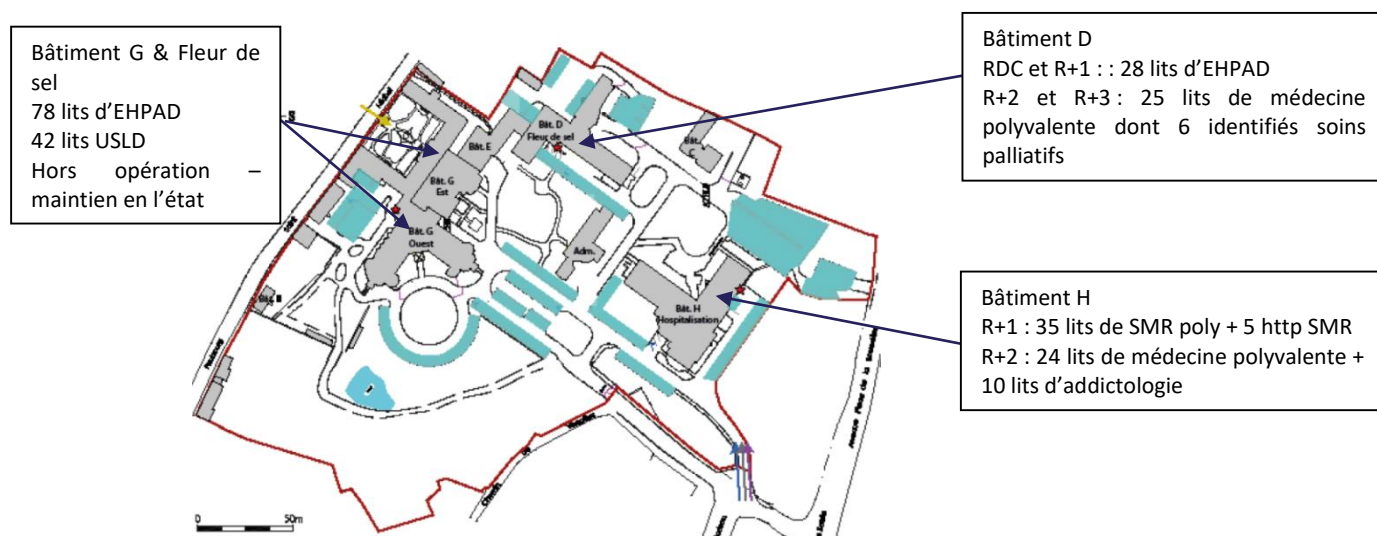
5.5.1.2 Détail de l'organisation des unités de 28 lits

Unité médecine / SSR de 28 lits avec un secteur addictologie <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aile de 16 lits d'addictologie : 10 lits d'UHA et 6 SSR addictologie ➤ Aile de 12 lits de médecine 		Unité médecine / SSR de 28 lits <ul style="list-style-type: none"> ➤ 20 lits de SSR gériatriques ➤ 8 lits de médecine
Unité de 28 lits de SSR gériatriques <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aile de 14 lits ➤ Aile de 14 lits 	Unité de 28 lits de SSR polyvalents <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aile de 14 lits ➤ Aile de 14 lits 	Unité médecine de 28 lits <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aile de 14 lits ➤ Aile de 14 lits

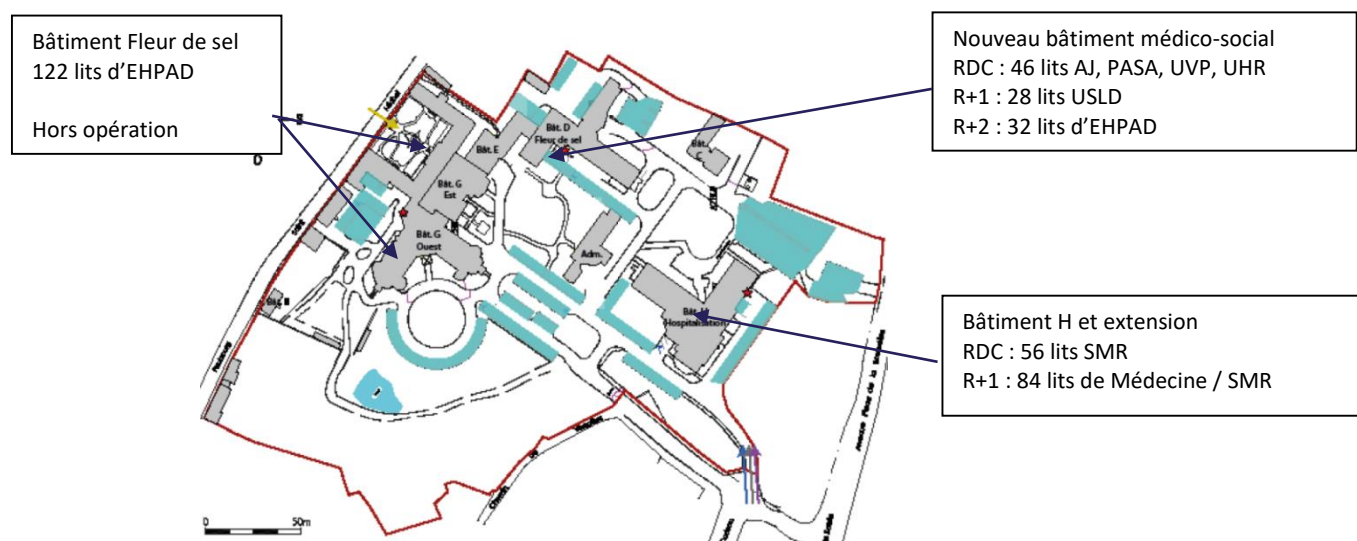
5.5.1.3 Capacitaire actuel par bâtiment

Le schéma ci-dessous synthétise les capacités actuelles par bâtiment. Les détails figurent dans l'annexe « diagnostic Guérande ».

Les lits d'EHPAD existant dans les bâtiments G ouest et Fleur de sel sont hors opération. Ils seront donc maintenus en l'état tout au long de l'opération.



5.5.1.4 Capacitaire cible par bâtiment



5.5.1.5 Besoins généraux en m²

code fiche	Nb Local	m² unit	m² utile	m² utile	SDO/SU	m² SDO
Remarques						
Total				11 719	1,52	17 766
NOUVEAU HALL COMMUN MEDICO-SOCIAL / HEBERGEMENT ET EXTENSIC				1 009		1 312
Hall et services				1 009	1,3	1 312
NOUVEAU BATIMENT MEDICO-SOCIAL / HEBERGEMENT				4 707		7 205
Logistique				1382	1,2	1658
Accueil de jour (12 places) - de plain-pied				179	1,2	215
PASA (12 places)				96	1,2	115
UHR / Unité de Vie Protégée (14 lits) - de plain-pied				448	1,35	605
Unité de Vie 32 lits troubles cognitifs proches UHR				866	1,35	1 169
Secteur de 32 lits standards- pôle A				905	1,35	1 222
Unité de Soins Longue Durée 28 lits				831	1,35	1 122
Locaux techniques	9%					550
Circulations générales	9%					550
REHABILITATION & EXTENSION BATIMENT H				4 901		7 764
Ambulatoire - Réhabilitation Bâtiment H - RdJ				332	1,3	432
Consultations & CAPS - Maintien existant Bâtiment H RDJ					maintien existant	
Réhabilitation et Extension PUI - bâtiment H - RDJ				403	1,3	524
Unité de SMR 28 lits - unité 1 Extension et réhabilitation bâtiment H RDC				908	1,35	1 226
Unité de SMR 28 lits - unité 2 - extension et réhabilitation bâtiment H RDC				758	1,35	1 023
Unité mixte 28 lits - Extension et réhabilitation bâtiment H R+1				802	1,35	1 083
Unité de médecine 28 lits dont 6 lits soins pal - extension et réhabilitation bâtiment H R+1				837	1,35	1 130
Unité mixte (UHA) 10 lits + 6 SMR addicto + 12 médecine - extension et réhabilitation bâtiment H R+1				861	1,35	1 162
Locaux techniques	9%					592
Circulations générales	9%					592
REHABILITATION BATIMENT F & NOUVEAU BATIMENT ADMINISTRATIF				579		858
Equipes mobiles & SSIAD - dans bâtiment F				171	1,3	222
Locaux syndicaux - nouveau bâtiment				55	1,3	72
Administration - nouveau bâtiment				353	1,3	459
Locaux techniques	5%					38
Circulations générales	9%					68
REHABILITATION G OUEST				523		628
Logistique RDJ				523	1,2	627,6
TRANCHE OPTIONNELLE : NOUVEAU BATIMENT IFAS				298		439
IFAS				298	1,3	387
Locaux techniques	5%					19
Circulations générales	8%					33

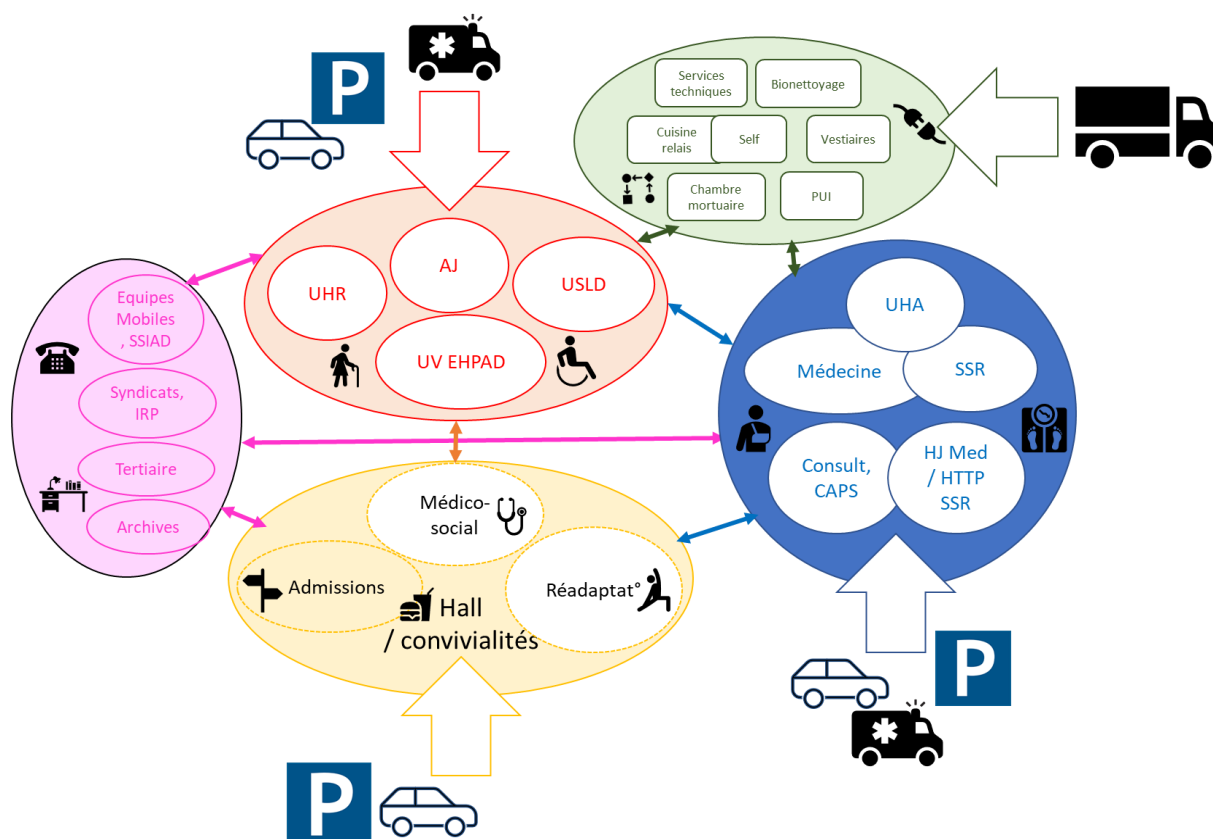
5.5.1.6 Grands principes de l'opération

Les grands principes du scénario sont :

- Démolition du bâtiment administratif, du bâtiment D, du bâtiment E, et du bâtiment SSIAD actuel
- Construction neuve d'un bâtiment médico-social
 - o Relié au RDC au pool historique connecté au bâtiment G ouest
 - o Relié au RDJ, RDC, R+1, à l'extension du bâtiment H
- Réhabilitation et extension du bâtiment H pour implantation des activités sanitaires
- Réhabilitation partielle du bâtiment historique pour implantation des locaux supports
- Construction neuve d'un bâtiment administratif
- Réhabilitation du bâtiment Saint-Michel (bâtiment F) pour implantation du SSIAD

GUERANDE							
	Construction neuve : administration	Saint-Michel	G Est	Construction neuve : médico-social	Lits	Extension bâtiment H	Bâtiment H
R+2			Logements	EHPAD	32		
R+1			EHPAD 17 lits	USLD	28	Médecine / SMR 84 lits	
RDC	Administration	SSIAD	EHPAD 17 lits	AJ, PASA, UVP, UHR	46	Pôle réadaptation	SMR 56 lits
RDJ	Administration	SSIAD	Logistique	Logistique		logistique	HdJ, consultations, PUI
SS							Réunion

5.5.1.7 Schéma fonctionnel général



Le schéma fonctionnel met en exergue les logiques fonctionnelles suivantes :

- 1 accès principal au niveau du hall. Ce hall étant relié :
 - o De manière directe au pool sanitaire (contiguïté)
 - o De manière directe au pool médico-social (contiguïté)
 - o De manière aisée aux espaces tertiaire et logistique
- 1 accès au pool sanitaire. Ce dernier étant relié
 - o De manière directe au hall (contiguïté)
 - o De manière directe au pool médico-social (contiguïté)
 - o De manière aisée aux espaces tertiaires et logistiques
- 1 accès au pool médico-social, qui sera connecté
 - o De manière directe au hall (contiguïté)
 - o De manière directe au pool sanitaire (contiguïté)
 - o De manière aisée aux espaces tertiaires et logistiques
- Les locaux tertiaires seront accessibles par l'ensemble du site
- Les locaux logistiques alimenteront l'ensemble du site.

5.5.1.8 Grands principes du scénario

Accueil général – accessible depuis les stationnements

L'accueil général constitue l'accès principal de l'établissement et doit donc être clairement identifiable comme tel par le public. Il comprend les locaux d'accueil et d'orientation, les admissions.

Secteur hébergement Médecine / SMR

Les unités d'hébergements sont composées de 28 lits. Certains locaux sont mutualisés à l'échelle de 56 lits, notamment pour les 2 unités de 28 lits du SMR.

Secteur hébergement EHPAD – Nouveau bâtiment médico-social

Les unités d'hébergements sont composées de sous-unités de 16 lits.

Les unités seront accessibles depuis l'entrée principale.

Accueil de jour / PASA – Nouveau bâtiment médico-social

Les activités de jour seront positionnées dans le nouveau bâtiment avec une connexion aisée depuis le bâtiment G ouest (passerelle ou connexion bâtementaire).

Hôpital de Jour / consultations

Les consultations actuelles resteront en lieu et place.

Le projet inclus la création d'un hôpital de jour de 10 places extensible à 15 places.

Plateau technique

Le plateau technique de rééducation sera principalement occupé par les l'HdJ / HTP, ainsi que les lits de SMR.

Il sera implanté sur le même niveau que les lits de SMR.

La logistique médicale comprend la pharmacie à usage intérieur, qui connaîtra une extension de ses locaux de stockages, ainsi qu'une réorganisation. Elle restera dans la même zone spatiale.

Logistique hôtelière et générale

Les locaux logistiques techniques et hôteliers sont communs. Ils sont répartis entre le RDJ du pool historique, le RDC du pool historique, et le RDJ du nouveau bâtiment médico-social.

Les circulations et points de connexion seront pensés afin de desservir tout le site.

Locaux administratifs

Les services administratifs seront principalement implantés dans un nouveau bâtiment.

5.5.1.9 Stratification

La localisation de certains secteurs est imposée, afin de respecter les logiques organisationnelles, fonctionnelles et spatiales :

- Nouveau Bâtiment médico-social
 - Cour logistique au RDJ
 - Hall commun au RDJ
 - Accueil de jour, PASA au RDJ
 - UHR au RDJ
 - USLD connecté à la médecine
 - Unité d'EHPAD, pas de niveau imposé
- Extension et réhabilitation du bâtiment H
 - Ambulatoire : consultations et HJ au RDJ
 - PUI au RDJ
 - SMR au RDC afin de disposer, dans la mesure du possible en jouant sur les dénivelés, d'un accès direct à l'extérieur
 - Unités de médecine contigües à l'UHA, et connectées à l'USLD
- Bâtiment historique
 - Certains locaux supports, déjà localisés ou relocalisés dans la partie historique, sont intégrés au scénario. Leurs localisations exactes et les besoins détaillés sont décrits dans les chapitres suivants.
- Bâtiment F / Saint Michel :
 - Implantation du SSIAD
- Nouveau bâtiment administratif
 - Implantation de l'administration et des locaux syndicaux

Les locaux hors périmètre du scénario, et maintenus en l'état, ne sont pas décrits dans le présent programme.

Tout autre local a priori hors périmètre, impacté ou déplacé par le concepteur, sera à relocaliser dans le respect des logiques fonctionnelles, et dans une optique de respect de l'enveloppe budgétaire.

5.5.1.10 Liaisons

Circulations horizontales

Le nouveau bâtiment médico-social sera connecté à l'existant :

- RDJ
 - Création d'une nouvelle cour logistique avec des circuits logistiques explicites via une galerie vers les bâtiments historiques et vers le bâtiment H
 - Maintien de la pharmacie en lieu et place + extension. La cour logistique nouvellement créée sera reliée par des galeries logistiques à la pharmacie.
 - Nouveau hall relié à l'extension du bâtiment H
- RDC – flux de patients :
 - Le nouveau bâtiment médico-social sera impérativement connecté à l'extension du bâtiment H

- Une connexion sera imaginée entre le nouveau bâtiment médico-social et le pool historique
- R+1 – flux de patients :
 - Le nouveau bâtiment médico-social sera impérativement connecté à l’extension du bâtiment H

Les liaisons horizontales permettront le passage d’un lit, ainsi que le croisement de 2 fauteuils roulants.

Circulations verticales

Les liaisons verticales seront positionnées judicieusement afin de limiter les pas à parcourir pour les personnels et pour les patients.

Les liaisons verticales seront dédiées à chaque type de flux. Les utilisateurs souhaitent que le projet intègre les liaisons verticales suivantes :

- Monte-malades suffisamment dimensionnés pour accueillir un patient lourd en lit
- Monte-charges permettant de desservir l’ensemble des paliers logistiques des étages du nouveau bâtiment et de l’extension du bâtiment H. Les MC seront accessibles en lit.
- Monte-personnes permettant la fluidité des allées et venues des personnels

7 Normes dimensionnelles à considérer

Equipement	Dimensions en cm
Taille 1 lit adulte	110x220
Taille 1 brancard	80x210
Taille 1 fauteuil-lit	90x210
Taille 1 container DASRI	80x140
Taille 1 chariot linge sale	80x140
Taille 1 chariot repas	80x140
Taille 1 container déchets	80x140

8 Description des locaux types

8.1 Chambres

8.1.1 Chambre individuelle EHPAD / UHR

Le Moa souhaite développer la notion de confort hôtelier auprès du résident. Dans cet objectif, les chambres sont agencées de manière à rendre l'espace le plus convivial possible.

La superficie minimale de la chambre est de 20 m² (y compris la salle d'eau). La totalité des lits d'EHPAD (standards, UVP, UVA) sera installée dans des chambres individuelles PMR.

Le concepteur prévoira les espaces nécessaires aux différentes manœuvres du mobilier au sein de la chambre (chariot douche, changement de lit...)

La porte de chambre permettra un passage libre de 1,3 m. Prévoir un système ergonomique pour l'ouverture des portes par les résidents.

Les chambres seront toutes équipées de rails lève-malade.

Toutes les chambres de Guérande, exceptées celles de l'UVA/UVP seront équipées en fluides médicaux (oxygène et vide médical).

Pour rappel, extrait de l'arrêté du 26 avril 1999 relatif à la réforme de la tarification et à la signature de la convention état – département – établissement :

« Les espaces privés :

L'espace privatif doit être considéré comme la transposition en établissement du domicile du résident. Il doit pouvoir être personnalisé et permettre aux personnes âgées qui le souhaitent d'y apporter du mobilier personnel, autre que cadres, photographies et objets familiaux.

Les résidents doivent ainsi disposer d'un lieu privé qu'ils peuvent pleinement s'approprier, leur permettant s'ils le souhaitent d'organiser comme ils l'entendent l'aménagement de l'espace qui leur est dévolu. L'espace privatif doit également permettre à chaque résident de recevoir dans l'équivalent d'un chez soi, facilitant ainsi ses relations sociales, notamment avec sa famille et son entourage.

L'espace privé, qui doit être accessible et permettre une circulation aisée des personnes, requiert une surface suffisante permettant par ailleurs de moduler l'organisation de cette surface en fonction de la perte d'autonomie de la personne et de son évolution, évitant ainsi des transferts géographiques pouvant induire une perte des repères du résident. La conception de l'espace privatif doit s'apparenter à celle d'un logement afin de conforter l'identité et la sociabilité du résident. »

L'esprit est de donner au secteur d'hébergement une flexibilité d'aménagement afin de permettre l'appropriation par les pensionnaires. Ceux-ci devront permettre d'intégrer :

- Une salle de bain avec sanitaire, lavabo et douche,
- Un espace nuit,
- Un espace jour.

AMENAGEMENT DE LA CHAMBRE :

La chambre comprendra les équipements mobiliers suivants :

- 1 lit à hauteur variable
- 1 placard (1,5 ml minimum) avec penderie et étagères toute hauteur permettant d'entreposer les effets personnels du résident. Une partie du placard devra être verrouillable pour les effets précieux personnels.
- 1 table de nuit sur roulettes, avec option réfrigérante.
- 1 table de chambre rabattable fixée au mur
- 1 fauteuil de repos
- 1 espace tableau à punaises
- 1 TV murale

La lumière naturelle est obligatoire dans les chambres. Le concepteur proposera une solution préservant l'intimité du résident (vision de l'extérieur vers l'intérieur) tout en garantissant un apport de lumière naturelle satisfaisant.

ECLAIRAGE

Dans les chambres, on distingue 4 types d'éclairage artificiel :

- L'éclairage d'ambiance
- L'éclairage de lecture
- L'éclairage de soins
- La veilleuse permettant l'accès du personnel soignant sans déranger le résident la nuit. La veilleuse sera placée en partie basse sur l'une des parois permettant une zone d'éclairement depuis la porte d'entrée jusqu'au pied du lit.

Tous les éclairages seront indépendants dans leur gestion allumé/ éteint. Ils seront gérables à l'entrée de la chambre, mais également au niveau de la tête de lit.

SALLE D'EAU

La salle d'eau comprend :

- 1 vasque
- 1 douche
- Siège douche escamotable
- WC suspendu sans lunette et sans abattant
- 1 radiateur sèche-serviette
- 1 porte-serviette

- 1 miroir avec vue en position assise et debout
- 1 armoire de toilette
- 2 patères murales

La porte d'accès à la salle de bain (depuis la chambre) doit permettre le passage de chariot douche. Le cabinet de toilette doit offrir une ergonomie parfaite, être accessible aux personnes en fauteuils roulants

8.1.2 Chambre Médecine / USLD / SMR

Les chambres sont toutes accessibles aux personnes à mobilité réduite et de configuration identique pour faciliter la gestion des lits dans l'établissement. Elles doivent répondre à une qualité de prise en charge axée sur la possibilité de réaliser des soins médicaux en chambre et répondre à une dépendance élevée, une mobilité réduite du patient et une fréquente désorientation temporo-spatiale, un risque de chute.

D'un point de vue ergonomie, la chambre répond aux exigences suivantes :

- Largeur minimale chambre (mur à mur) : 3,50 m
- Hauteur libre minimale : 2,50 m
- Largeur porte d'accès sur circulation : 1,30 m (passage d'1 lit)
- Largeur porte du cabinet de toilette individuel : 0,90 m
- Prévoir fluides médicaux selon fiches techniques
- Prévoir l'installation d'un rail lève malade dans chaque chambre

La chambre est un lieu de vie du patient mais aussi un lieu de soins et de travail pour le personnel soignant, il faut considérer la présence d'un lit médicalisé et le besoin d'un accès handicapé tout autour du lit.

C'est un lieu de repos, de sommeil, de distraction, de réception des visites et parfois même lieu de prise de repas pour ceux qui ne pourraient se déplacer. L'espace chambre dispose d'un lit, un chevet, un fauteuil de repos, éventuellement une table adaptable réfrigérée, et un meuble menuisé intégrant le placard mural verrouillable et le bureau.

Elle dispose d'un cabinet de toilette privatif avec WC, vasque, douche sans bac à l'italienne, un espace suffisamment grand sur la vasque pour accueillir le nécessaire de toilette au-dessus du plan vasque et le distributeur de papier toilettes.

L'espace chambre est visuellement ouvert sur l'extérieur (attention à la maîtrise des surchauffes et des déperditions) pour permettre à une personne alitée d'apprécier l'environnement extérieur (espaces animés, rue, etc.). La surveillance aisée des patients par le personnel depuis le couloir doit être favorisée dans le respect de son intimité. Il ne doit jamais être possible de voir l'intérieur des cabinets de toilette depuis la circulation des secteurs d'hébergement.

En SMR, quelques chambres doublables sont programmées : il s'agit de chambres individuelles permettant ponctuellement la prise en charge de 2 patients, ou permettant une augmentation du capacitaire à long terme. A cet effet, les chambres doublables répondent à toutes les exigences citées ci-dessus et disposent d'un système permettant la possibilité d'accueil de 2 lits avec 2 gaines Tête de Lit prévues derrière chaque lit et intégrant l'ensemble des doubles prises et éclairages nécessaires ; tout en assurant la protection murale.

Les chambres doublables disposent d'un cabinet de toilette privatif avec une double-vasque, un WC suspendu, une douche sans bac à l'italienne et un espace suffisamment grand de part et d'autre de la vasque pour accueillir le nécessaire de toilette, le tout accessible même en fauteuil roulant. Les

chambres doubles répondent aux normes « handicapés » d'une chambre simple. (cf performances techniques et fiches techniques)

Les chambres doubles seront conçues de la même manière que les chambres doubles. Le principe est de prendre en charge systématiquement 2 patients en simultanée.

8.2 Locaux de soins

8.2.1 Poste de soins

Le principe retenu pour les postes de soins est une conception standardisée permettant d'assurer la flexibilité d'organisation des plateaux d'hébergement. Les postes de soins bénéficieront de lumière naturelle directe.

Par ailleurs, en fonction des disciplines, des bureaux médecins, cadre de santé sont à prévoir à proximité du poste de soins (cf. tableau des surfaces – chapitre expression des besoins).

Le poste de soins se compose des locaux suivants :

- Une salle de préparations des soins, équipée de tout le matériel nécessaire à la gestion et à la préparation des soins, et au stockage des médicaments. Elle comprend :
 - **Une zone propre avec une paillasse sèche et meubles mobiles + étagères.**
 - **Un pan du mur est consacré aux mobiliers mobiles guéridons de soins et chariots stockage des médicaments avec possibilité du ou des coffres à stupéfiant.**
 - **Un autre pan du mur est consacré à la planification et à l'affichage au mur**
 - **Un lave- mains est positionné à l'entrée du local**
 - **La salle de soins communique avec la salle de transmissions**
 - **Elle dispose d'une vue sur la circulation d'unité et les locaux communs (vitrage avec stores intégrés).**
 - **L'ensemble des reports appel-malade et alarmes y est intégré.**
- Un PC IDE :

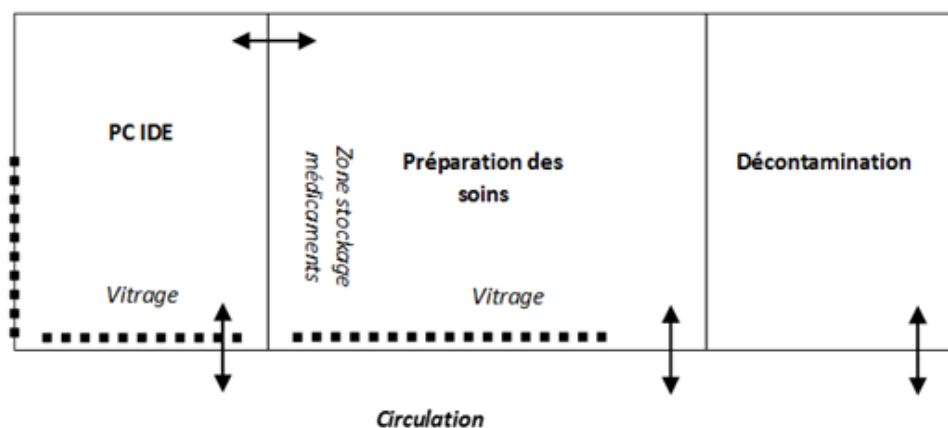
La salle de transmissions dispose d'une double vue permettant la vision la plus large possible sur la circulation et la vie de l'unité (vitrage avec stores intégrés).
- Un local de décontamination / retour de soins pour le matériel souillé

Ce local sert à la pré-désinfection, rinçage, nettoyage, égouttage et séchage du matériel de soins et de nursing. Il permet notamment :

- Le prétraitement du matériel souillé avant son acheminement en stérilisation centrale,
- L'entretien/désinfection des guéridons ou chariots de soins entre chaque utilisation,
- La collecte des déchets des guéridons ou des chariots de soins

Il est configuré de la manière suivante :

- Zone de lavage des mains avec poste de lavage des mains (commande au coude),
- Distributeurs d'essuie-mains et solution lavante,
- Zone de pré-désinfection, nettoyage, rinçage, égouttage de l'instrumentation
- Zone de nettoyage (essuyage humide) des chariots ou guéridons de soins : surface suffisante pour permettre la manipulation aisée de ceux-ci.
- Le circuit du personnel est le suivant :



8.2.2 Bureau de consultations

La configuration des salles devra permettre d'aménager un espace dédié aux entretiens et un espace dédié à la table d'examen, tous deux isolés l'un de l'autre pour préserver l'intimité du patient lorsqu'il est accompagné par une autre personne.

Les patients acheminés en brancard ou en lit (pour les patients hospitalisés – ouverture de porte en 130cm de principe) pourront être accueillis sur la table d'examen.

Le concepteur devra être vigilant quant au positionnement de la porte d'entrée par rapport à celui de la table d'examen pour faciliter la manipulation du brancard et/ou du lit. En cas d'ouverture de la porte d'entrée, par une secrétaire par exemple, la zone d'examen ne doit pas être visible pour préserver l'intimité du patient. La liste des équipements est présentée dans les fiches par local.

8.3 Locaux logistiques

8.3.1 Office alimentaire

L'office relais permet la préparation des petits déjeuners et collations (lait, café...), ainsi que le stockage des chariots provenant de la cuisine relais. L'approvisionnement s'effectue en liaison chaude.

La vaisselle sera réalisée au sein de l'office relais.

L'office dispose de :

- Plan de travail avec évier, réfrigérateur,
- Rangements bas et haut, Lave-vaisselle professionnel,
- Poste informatique,
- Porte à sacs DAOM

8.3.2 Ménage

Il est équipé de :

- Vidoir
- Chariot ménage
- Autolaveuse
- Mono brosse

8.3.3 Linge propre

Il sera équipé de :

- Armoires mobiles de linge provenant quotidiennement du pôle logistique,
- Dessertes à linge et divers et de rayonnages statiques.

8.3.4 Linge sale et déchets

Le personnel du service se charge d'acheminer le linge sale et les déchets dans le local intermédiaire dédié.

Le local contient à l'échelle des unités :

- 6 Rolls de linge sale
- 1 DAOM 1000 L
- 1 DASRI de 770 L

Les dimensions de ces locaux pourraient être amenées à évoluer à long terme selon l'évolution de la réglementation.

8.3.5 Lave-bassin

Ce local permettra le lavage, à l'aide d'un lave-bassins automatique, puis l'entreposage des bassins et urinaux. Il sera configuré de manière à respecter la marche en avant et disposera d'un point d'eau.

Il sera organisé de la manière suivante :

- Un plan pour poser momentanément du matériel sale
- Le lave bassin automatique permettant la vidange, le nettoyage et la désinfection du matériel suivant :
 - Bassins et leurs couvercles
 - Urinaux
 - Bocaux à sécrétions ou de recueil d'urines
 - Bassines
 - Petits ustensiles : haricots, cupules, ...
 - Un rayonnage pour le stockage du matériel propre

9 Organisation logistique

9.1 Magasins généraux

9.1.1 Fonctionnement actuel

Chaque site dispose de son magasin central :

A Guérande :

- La réception et le stockage sont centralisés

9.1.2 Fonctionnement futur

Un unique magasin central est localisé à Guérande (renfort des surfaces de stockage actuelles).

Chaque unité de soins dispose d'une dotation qui lui est propre.

1. Arrivée dans le magasin central Guérande
2. Stock dans le magasin central Guérande
3. Dispatching dans les unités (par le service transport ou par les hôteliers)
4. Stockage tampon des contenants vides dans le magasin central
5. Contenants vides désinfectés à proximité du magasin central

9.2 Restauration

9.2.1 Fonctionnement actuel

La cuisine de production centrale est implantée sur le site du Croisic :

1. Production au Croisic
2. Livraison en bac gastro, liaison froide vers Guérande et vers le Croisic
3. Service au plateau avec reconditionnement en cuisine relais
4. Plusieurs plonges par site (en fonction de la distance des bâtiments)

Le site de Guérande dispose d'un self pour le personnel.

9.2.2 Fonctionnement futur

Le Croisic

Maintien de la cuisine centrale.

Guérande

Le circuit de la restauration sera différencié pour les unités sanitaires et pour les unités médico-sociales.

Le circuit des unités sanitaires sera le suivant :

1. Départ depuis la cuisine centrale du Croisic : transports en camionnette jusqu'à la cuisine relais de Guérande
2. Dépôt dans l'office alimentaire, niveau cuisine relais
3. Allotissement
4. Acheminement dans les offices alimentaires des unités - circuit piétons
5. Réchauffé dans l'office alimentaire via des chariots de remise en température (remise en °C, vaisselle, stockage collation, préparation petits déjeuners / goûters - 2 chariots)
6. Service au plateau en chambre / salle à manger
7. Vaisselle effectuée dans l'office alimentaire
8. Acheminement des chariots à la cuisine relais
9. Désinfection des chariots à la cuisine relais
10. Stockage des chariots propres à la cuisine relais

Le circuit des unités médico-sociales sera le suivant :

1. Départ depuis la Cuisine centrale du Croisic : transports en camionnette jusqu'à la cuisine relais de Guérande
2. Dépôt dans l'office alimentaire, niveau cuisine relais
3. Acheminement dans les offices alimentaires des unités - circuit piétons
4. Réchauffé dans l'office alimentaire (remise en °C, vaisselle, stockage collation, préparation petits déjeuners / goûters)
5. Acheminement dans la salle à manger
6. Service à l'assiette
7. Vaisselle effectuée dans l'office alimentaire
8. Acheminement des chariots à la cuisine relais
9. Désinfection des chariots à la cuisine relais
10. Stockage des chariots propres à la cuisine relais

Salle de restaurant du personnel – circuit actuel et futur :

1. Production cuisine centrale Croisic : transport en Camionnette jusqu'à la cuisine relais de Guérande
2. Arrivée en bacs
3. Allotissement en cuisine relais Guérande
4. Arrivée au restaurant sur échelles
5. Chambre froide dans la salle de restaurant
6. Distribution en plateaux nominatifs
7. Vaisselle réalisée à l'office proche de la salle du restaurant

9.3 Pharmacie

9.3.1 Fonctionnement actuel

La Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) est centralisée à Guérande pour les 2 sites.

La PUI transporte pour son bâtiment. L'équipe de transporteurs livre tous les autres bâtiments (Guérande et Croisic)

- Médicaments :
 - 220 lits d'EHPAD Guérande et Croisic : individuels nominatifs (piluliers) avec livraison hebdomadaire
 - SMR, Médecine, et autres EHPAD : individuels reglobalisés avec livraison 2 ou 3x par semaine

- Dispositifs médicaux stériles :
 - Livraison hebdomadaire pour tous les services

Les médicaments et DMS sont stockés au sein de chaque unité.

9.3.2 Fonctionnement futur

Médico-social

1. Arrivée depuis la pharmacie centrale Guérande, en piluliers hebdomadaires + caisses de médicaments et DM
2. Livré dans la salle de soins

Sanitaire

Livré directement de la pharmacie aux salles de soins des unités, en chariots

9.4 Déchets

9.4.1 Fonctionnement actuel

Le fonctionnement actuel est le suivant :

- Un espace centralisé de collecte des déchets (DAOM, DASRI, Tri sélectif, etc.)
- Un local intermédiaire dans chaque bâtiment
- Des espaces relais de stockage des déchets du jour dans chaque service

9.4.2 Fonctionnement futur

1. Local sale de l'unité
2. Local sale central Guérande : 1 côté bâtiment H + 1 côté fleur de sel
3. Local final site de Guérande proche des services techniques => attention à l'accès en tracteur électrique au local final depuis le nouveau pool logistique
4. Dépôt à la déchetterie (camionnette)

9.5 Linge

9.5.1 Fonctionnement actuel

Le traitement du linge est principalement externalisé.

Chaque site dispose d'une lingerie relais pour :

- La réception / l'envoi du linge traité à l'extérieur
- Le ré-allotissement du linge propre à destination de chaque unité
- Le traitement du linge de résident
- Le marquage du linge professionnel
- Le traitement des attelles, etc.
- La centralisation du linge sale avant départ

Chaque unité / étage dispose d'un local linge propre et d'un local linge sale.

9.5.2 Fonctionnement futur

Linge plat et linge résidents

1. Arrivée par chariots depuis la lingerie de St Nazaire : 20 chariots / 3 x par semaine
2. Acheminement vers la lingerie relais Guérande
3. Armoires confectionnées par unité dans la lingerie Guérande
4. Acheminement piétons jusqu'aux unités
5. Retour des armoires vides sales pour désinfection manuelle dans la lingerie
6. Stockage des armoires vides - 1 pour 15 lits, soit 25 armoires
7. Nettoyage industriel des armoires dans le local dédié

Tenue des personnels

1. Arrivée en chariots depuis St Nazaire
2. Dispatching par vestiaire – tenues nominatives
3. Utilisation de la tenue
4. Dépôt dans un sac tenues sales
5. Dépôt des sacs tenues sales dans le local linge sale central (1 Fleur de sel + 1 bâtiment H)
6. Evacuation par St Nazaire

9.6 Bionettoyage

9.6.1 Fonctionnement actuel

Il existe 2 équipes distinctes à Guérande et au Croisic. L'équipe assure tous les locaux communs (circulations, escaliers, bureaux, salle de réunion, salle de rééducation, sanitaires, SSIAD, etc.)
Les agents des services assurent l'environnement proche des résidents et des patients.

9.6.2 Fonctionnement futur

Le fonctionnement futur consiste au maintien d'une équipe de bionettoyage centrale à Guérande avec détachement vers le Croisic (ou externalisation).

Chaque site disposera alors d'un local central pour :

- Le stock des machines,
- Un espace bureau/pause,

Chaque unité disposera d'un local bionettoyage pour le stockage des chariots ménages.

9.7 Laboratoire

L'organisation future sera identique à l'organisation actuelle.

Guérande :

1. Prélèvements
2. Envoi au laboratoire de St Nazaire
3. Résultats informatisés + papiers

Rq: prélèvements des consultations externes : pas de résultats papiers

9.8 Défunts

9.8.1 Fonctionnement actuel

Chaque site dispose d'une chambre mortuaire. Chacune d'elle dispose d'une capacité de 1 armoire avec 2 places + 3 tables de présentation.

Dans les faits, la chambre mortuaire du Croisic n'est pas utilisée. Les défunts du Croisic sont amenés vers la chambre mortuaire de Guérande.

9.8.2 Fonctionnement futur

La chambre mortuaire de Guérande est à relocaliser en position plus centrale et à proximité des lits sanitaires. Elle accueillera les corps des deux sites le cas échéant.

Les circuits principaux sont les suivants :

Guérande :

1. Résidents / patients en chambre (visite possible famille)
2. Prise en charge par les pompes funèbres : 95 % des cas
3. Chambre mortuaire de Guérande (obligation légale, réglementation a minima)

9.9 Vaguemestre

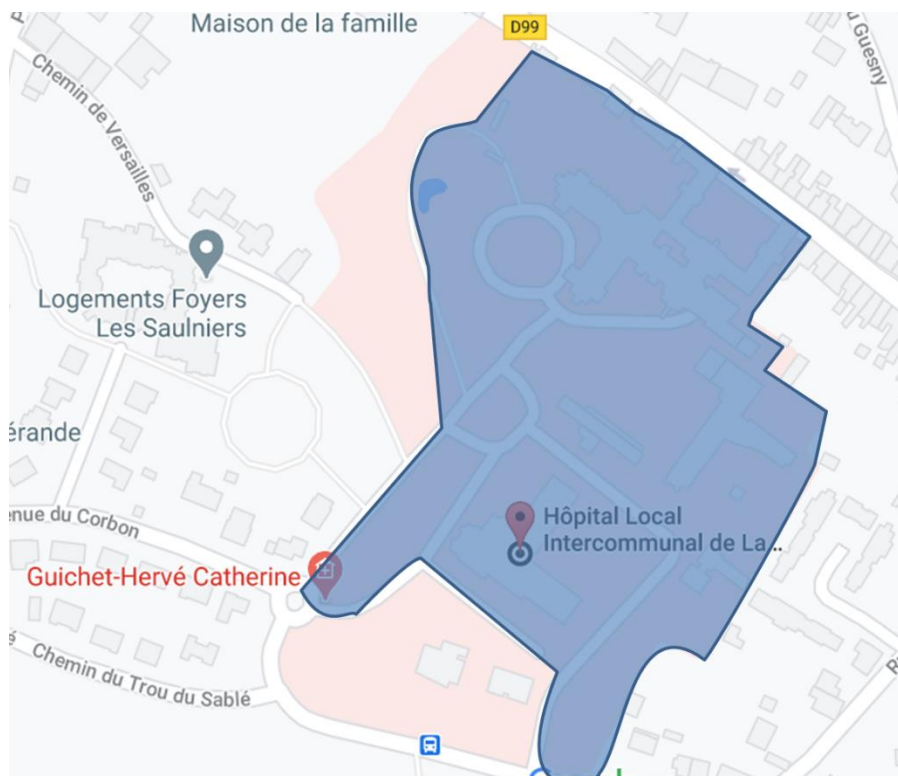
L'organisation future sera identique à l'organisation actuelle.

Guérande :

1. Arrivée au BDE
2. Récupération des bannettes par les agents

10 Guérande - Besoins fonctionnels détaillés

10.1 Emprise allouée au projet



Le projet d'extension / nouveau bâtiment sera condensé sur le terrain qui dispose actuellement de l'administration, des bâtiments D et E, d'espaces verts, et de stationnements.

La réflexion du concepteur peut être globale à l'échelle du site. En revanche, il est impératif de respecter la zone allouée afin que le maître d'ouvrage puisse céder des parties.

Les partis pris architecturaux respecteront les logiques de continuité d'activité, de phasage et de contraintes budgétaires.

10.2 Abords extérieurs

10.2.1 Accès au site



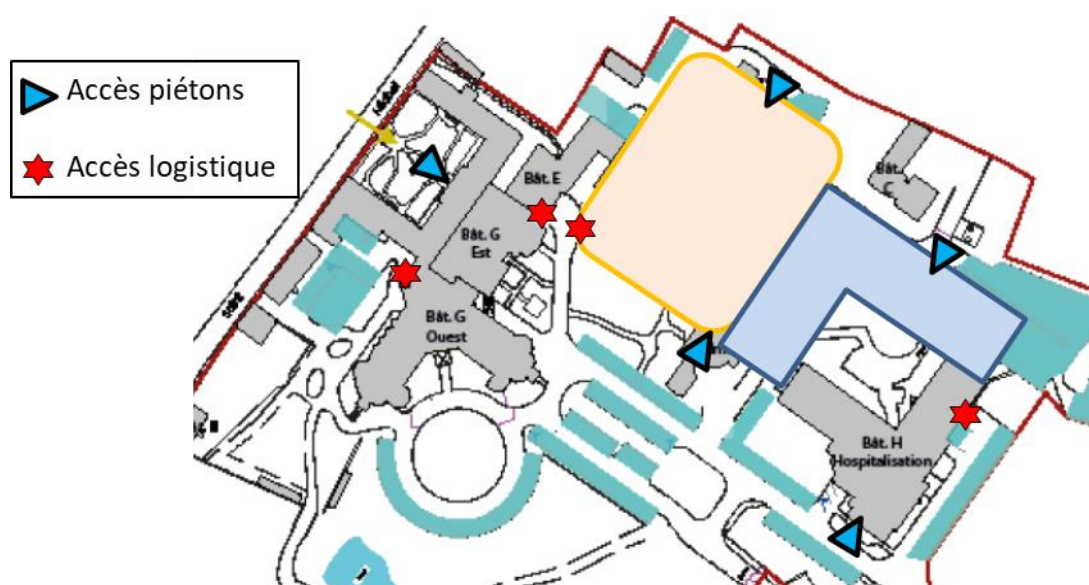
L'accès piétons au bâtiment historique est à maintenir.

L'accès 1 logistique, personnels, visiteurs est à maintenir.

L'accès 2 logistique, personnel, visiteurs est sous-utilisé aujourd'hui, il est à revaloriser et à exploiter dans le cadre de la mise en œuvre du scénario.

Les accès peuvent être modifiés en fonction du projet.

10.2.2 Accès au bâtiment



Les accès souhaités sont les suivants :

- Bâtiment historique :
 - o 1 accès piétons existant maintenu
 - o 1 accès logistique existant maintenu
 - o 1 accès logistique connecté par une galerie de liaison à créer, à la cour logistique du nouveau bâtiment médico-social
- Nouveau bâtiment d'hébergement
 - o 1 accès piétons au nouveau hall principal
 - o 1 accès piétons à l'arrière pour l'accueil de jour
 - o 1 accès logistique principal site donnant sur la nouvelle cour logistique
- Bâtiment H
 - o 1 accès logistique PUI existant maintenu
 - o 1 accès piétons consultations et HJ maintenu
- Extension du bâtiment H
 - o 1 accès piétons à l'arrière du site

10.2.3 Stationnements

Actuellement, le site de Guérande comprend environ 230 places de stationnements, réparties sur le site.

Le scénario implique la suppression d'un certain nombre de places existantes.

Aussi, il sera demandé aux concepteurs de :

- Créer des places de déposes-minutes à proximité des nouveaux halls et accueils ambulatoires
- Proposer la création de poches de stationnements, permettant de compenser la diminution des poches de parkings existantes

Le besoin en stationnement d'HIPI avec l'activité l'actuelle varie entre 160 places et 200 places hors 26 places SSIAD (parking dédié).

La densification du site de Guérande et l'augmentation d'activité génèrent une augmentation des besoins en stationnements.

Le site disposera de :

- **26 places parking SSIAD à proximité des locaux SSIAD**
- **10 places services techniques et ateliers**
- **6 places direction**
- **Dépose-minute ambulances à proximité du hall et des activités ambulatoires : 15 places**
- **275 places minimum, le but étant de les maximiser**
- **Des bornes électriques seront prévues pour les véhicules internes (SSIAD, services techniques) et pour les personnels**
- **Deux parkings à vélos, protégés et sécurisés, seront implantés, à proximité des entrées personnels (proche vestiaires) de chaque pool de bâtiments : 30 vélos par parking**

L'accès à ces stationnements sera contrôlé.

La flotte véhicule établissement est actuellement quantifié :

Guérande :

- 26 pour le SSIAD
- 6 véhicules de direction
- 2 véhicules d'animation
- 3 véhicules d'atelier
- 3 véhicules magasin (2 camionnettes, 1 kangou)

- 2 véhicules cuisine (1 transport, 1 portage à domicile)

Dans la réalité du projet, ces poches de stationnements dépendront des partis pris architecturaux du concepteur, et notamment de l'emprise de son extension. Les parkings sont à maximiser.

Afin de faciliter la réalisation des travaux, un parking provisoire pourra être réalisé à la place des espaces verts au Nord-Ouest (emplacement rétrocedé à la fin de l'opération).

10.2.4Espaces verts

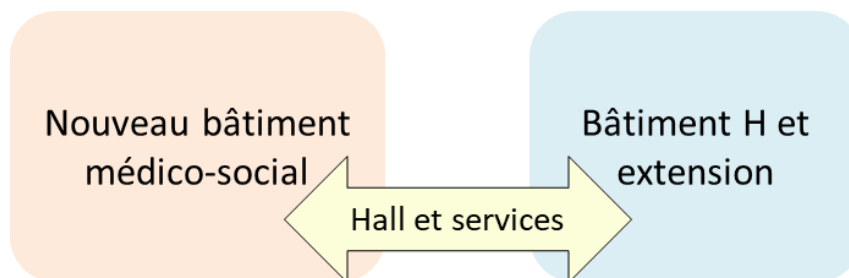
L'extension du bâtiment H et le nouveau bâtiment médico-social seront conçus en intégrant des espaces verts accessibles par les patients.

Certaines unités spécifiques disposeront d'une terrasse sécurisée, cf besoins fonctionnels détaillés.

10.3Hall et services

10.3.1Accès et liaisons avec l'existant

Le nouveau hall principal du site de Guérande sera relié directement à la fois au nouveau bâtiment médico-social et à la fois à l'extension du bâtiment H.



Il sera accessible pour les :

- Patients et résidents : accès brancards et fauteuils
- Personnels et consultants
- Visiteurs

Une quinzaine de places de dépose-minute seront positionnées à proximité du hall. La dépose sera protégée par un auvent.

Le positionnement des liaisons verticales sera stratégique afin que les patients, arrivant par le hall, rejoignent aisément les différents secteurs, notamment ambulatoires.

10.3.2Activités

Le pool hall et services regroupe :

- Les convivialités centrales du site de Guérande
- Les admissions centrales du site de Guérande
- Le pôle soins médico-social : activités centralisées du nouveau bâtiment médico-social du site de Guérande
- Le pôle réadaptation destiné :
 - o Aux patients de SMR du site de Guérande provenant du bâtiment H et de son extension : HC et HJ

- Aux résidents d'EHPAD du site de Guérande provenant du nouveau bâtiment médico-social et du bâtiment G ouest.

10.3.3 Besoins fonctionnels

10.3.3.1 Hall – convivialités

Le hall disposera des convivialités suivantes :

- 1 hall aménagé
 - 1 cafétéria
 - 1 espace boutique / services
 - 1 salon de coiffure / esthétique
 - 1 espace convivialité / bibliothèque
 - 1 bureau aumônerie : les événements religieux sont organisés dans les lieux de vie. Cet espace est un bureau dédié à l'équipe en charge du culte.
- Les familles pourraient être amenées à s'entretenir dans ce bureau.
- Des sanitaires publics

10.3.3.2 Admissions

Les admissions comprendront :

- 1 banque d'accueil
- 3 box d'admissions / facturation accessible PMR. Les boxes maximiseront le respect de la confidentialité.
- 2 bureaux implantés en back-office d'admissions
- 1 bureau double DIM-TIM
- 1 bureau double pour postes administratifs nomades
- 1 bureau cadre
- 1 salle de pause

Le circuit patient et administratif est à préciser par HIPI

10.3.3.3 Pôle soins médico-social

Le pôle soins médico-social regroupe :

- 1 bureau médecin coordinateur
- 1 bureau de consultations médecin traitant

10.3.3.4 Pôle réadaptation

Le pôle réadaptation comprendra des locaux dédiés à la prise en charge du patient :

- 1 salle de rééducation pluridisciplinaire fractionnable en deux sous-espaces. Chaque espace disposant des arrivées fluides.
- 2 boxes individuels de rééducation, dont 1 plus généreux pour la prise en charge ergothérapie
- 1 salle de gym organisée en deux sous-espaces : 1 espace équipements, disposant en outre des fluides + 1 espace spécifique psychomotricienne
- 1 appartement thérapeutique
- 2 réserves matériel
- 1 réserve matériel encombrant

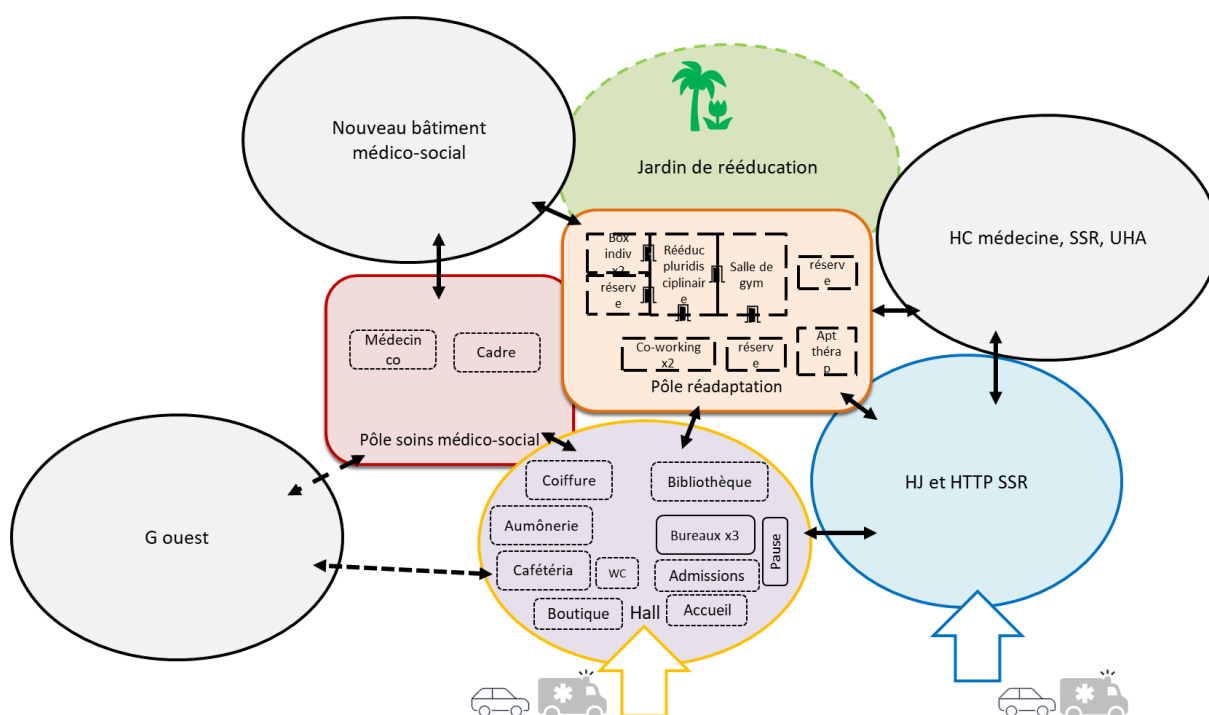
Le pôle réadaptation comprendra également des espaces de travail dédiés aux professionnels et au service de la pluridisciplinarité. Ces locaux n'accueilleront pas de patients, mais disposeront d'une visibilité directe sur les espaces de rééducation

- 1 espace de coworking assistantes sociales
- 1 espace de coworking psychologues
- 1 espace de coworking rééducateurs

Le pôle réadaptation aura un accès direct et de plain-pied sur le jardin de rééducation. Celui-ci est utilisé par l'ensemble des thérapeutes. Il est bitumé et accessible par les personnes à mobilité réduite. Le jardin sera délimité par des barrières ou croisillons afin de préserver la concentration et l'intimité des patients. Le jardin disposera de :

- Tables de jardinage
- Parcours sur les senteurs
- Parcours de marche : avec différents types de sols / pentes ou marches / slalom. Le parcours sera ponctué de bancs ou chaises permettant de faire une halte.

10.3.3.5 Schéma fonctionnel



10.4 Nouveau bâtiment médico-social / hébergement

10.4.1 Exigences de positionnement

10.4.1.1 Stratification

Afin de respecter les logiques fonctionnelles, organisationnelles et architecturales, certains secteurs ont une stratification imposée au concepteur :

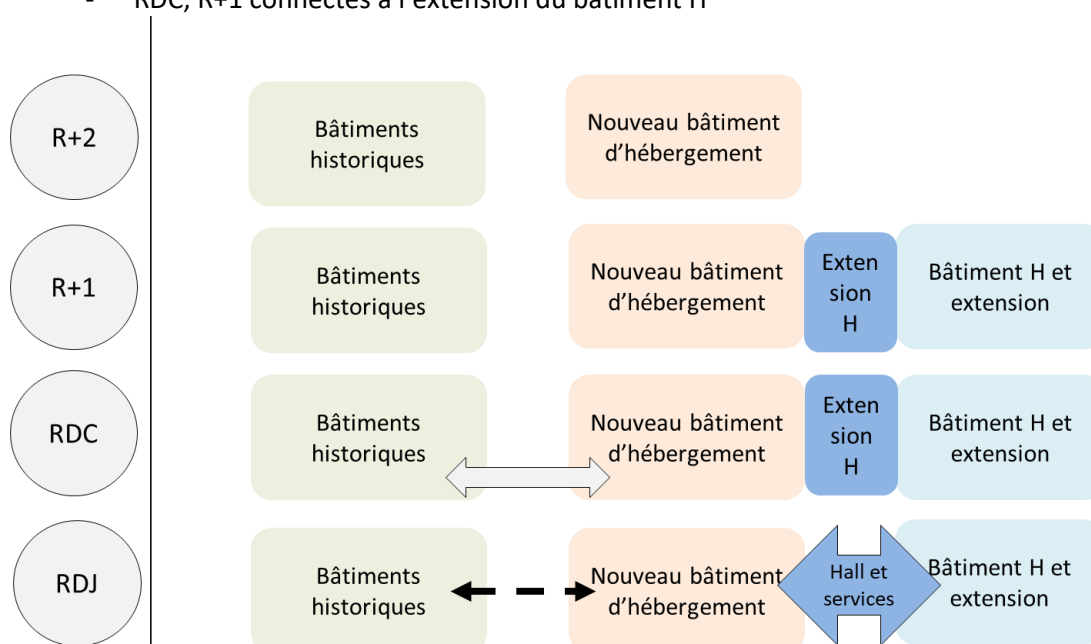
- Accueil de jour au RDC
- UHR au RDC à proximité des UVP au RDC

- PASA au RDC, en lien avec le bâtiment G ouest et le pool historique : accès au PASA depuis le bâtiment g ouest et depuis le nouveau bâtiment médico-social
- Le SMR disposera d'un accès de plain-pied à l'extérieur, et sera implanté sur le même niveau que le pôle réadaptation.
- L'USLD devra être implantée au même niveau que les lits de médecine.

10.4.1.2 Liaisons avec l'existant

Le nouveau bâtiment médico-social sera connecté à l'existant en plusieurs points :

- Cheminement aisé entre la nouvelle cour logistique du RDJ et les secteurs logistiques du bâtiment historique (notamment cuisine relais) + cheminement par galerie logistique entre la nouvelle cour logistique et la pharmacie existante.
- Galerie de connexion entre le RDC du nouveau bâtiment médico-social, le bâtiment sanitaire et le bâtiment historique
- RDJ connecté via le hall à l'extension du bâtiment H
- RDC, R+1 connectés à l'extension du bâtiment H



10.4.2 Accueil de jour

10.4.2.1 Notice fonctionnelle

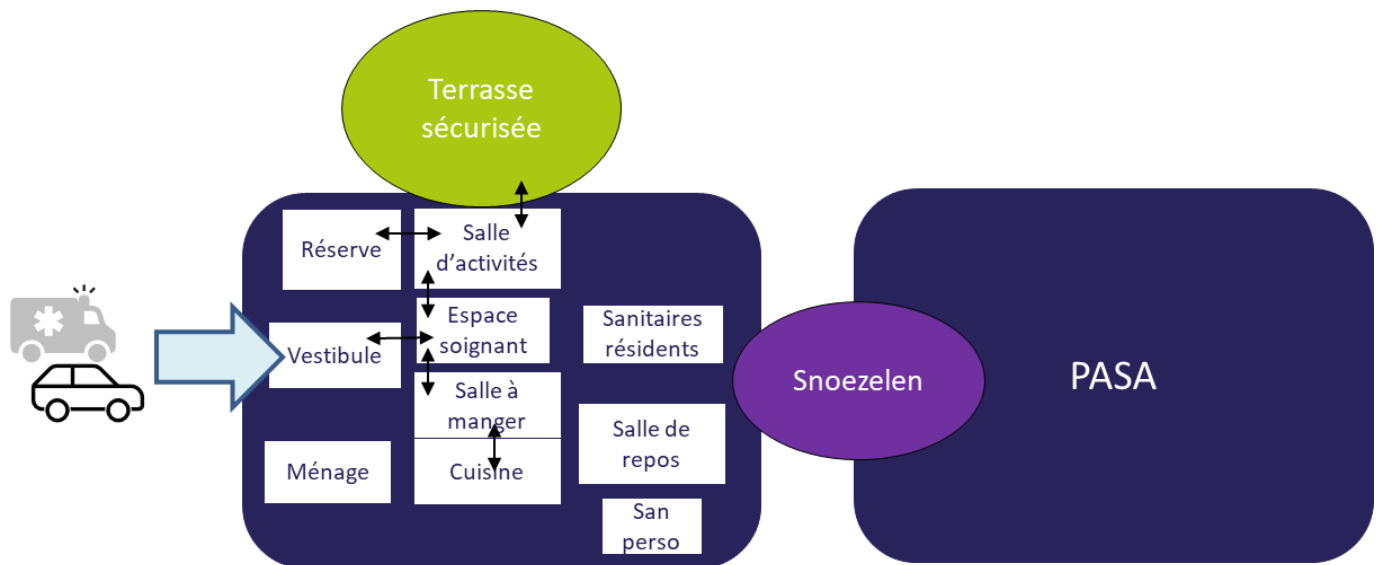
L'accueil de jour sera accessible aux PMR.

Il se composera de :

- **Une entrée**
 - Un SAS d'entrée équipé de patères afin de déposer les vêtements des usagers, et d'étagères permettant de déposer les effets personnels. Au-dessus des patères, des placards seront dédiés aux effets personnels des personnels.
- **Un espace d'activités**
 - 1 salle à manger ayant une capacité de 12 places assises, ouverte sur la cuisine thérapeutique
 - 1 cuisine thérapeutique

- 1 petit salon
- 1 salle d'activité polyvalente équipée de tables / chaises
- 1 salle de repos / télévision permettant la projection de vidéo murale, équipée d'une fontaine à eau réfrigérée et de fauteuil
- 1 espace snoezelen, commune pour l'AJ et le PASA
- 2 WC PMR accessibles après un couloir comprenant 2 lavabos. 1 douche, un lavabo et des rangements seront implantés au sein des WC.
- **Locaux soignants et logistiques communs AJ / PASA :**
 - 1 espace soignant de 4 à 5 personnes, équipé d'un poste informatique, ayant une vue sur l'entrée principale
 - 1 local ménage
 - 1 réserve matériel dont des fauteuils pliés et du matériel d'animation
 - 2 sanitaires du personnel
- 1 jardin extérieur

10.4.2.2 Schéma fonctionnel



10.4.3 PASA

10.4.3.1 Vocation du PASA

L'objectif de la création d'un PASA est d'offrir aux personnes désorientées une prise en charge adaptée à leur pathologie qui leur permettra d'améliorer et de simplifier leurs conditions de vie ainsi qu'un accueil diversifié dans un environnement architectural adapté.

Le PASA offre une prise en charge de jour aux résidents de l'EHPAD ayant des troubles du comportement modérés. L'objectif est d'offrir à ce type de résidents une prise en charge adaptée (activités sociales et thérapeutiques) et également de faire diminuer le stress des autres résidents.

Le pôle propose des activités individuelles ou collectives qui concourent :

- Au maintien ou à la réhabilitation des capacités fonctionnelles restantes (cuisine, activités physiques, etc.) ;
- Au maintien ou à la réhabilitation des fonctions cognitives restantes (stimulation mémoire, jardinage, etc.) ;
- A la mobilisation des fonctions sensorielles (stimulation, musicothérapie, etc.) ; au maintien du lien social des résidents, (repas, art-thérapie, etc.).

10.4.3.2 Besoins fonctionnels

Il comprendra :

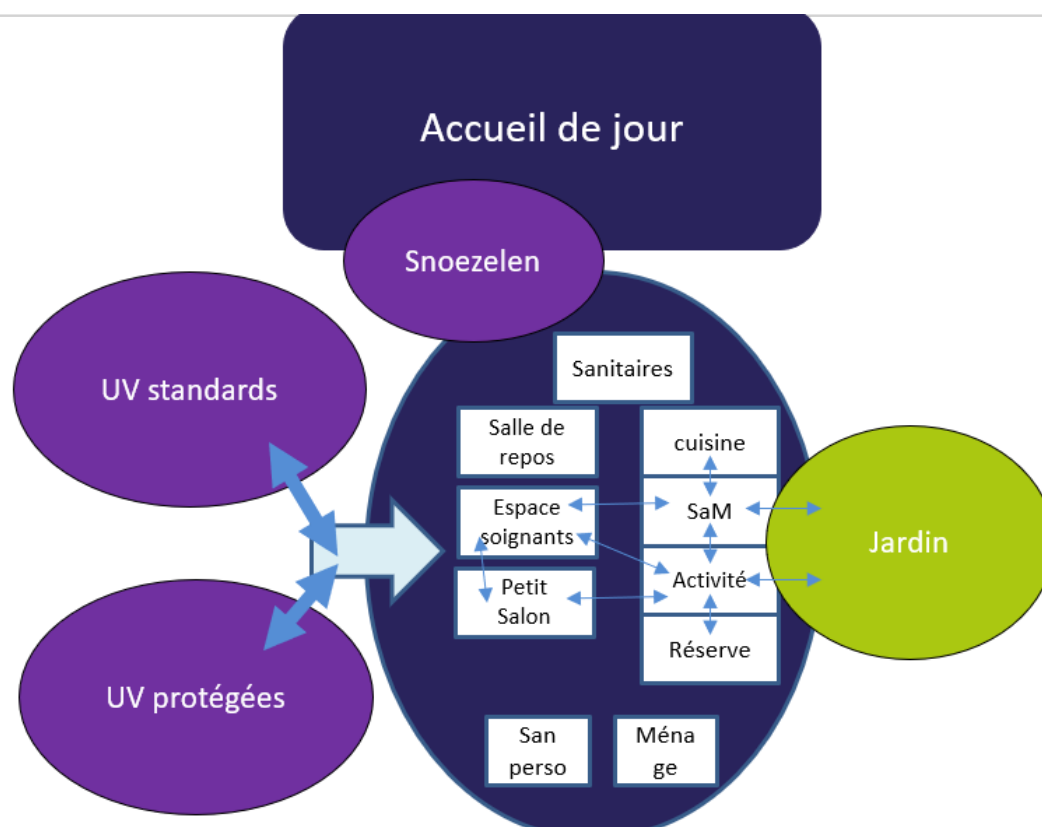
- Une entrée
- Un espace repas, pouvant accueillir l'intégralité des patients, bénéficiant d'une ouverture sur la cuisine thérapeutique
- Un atelier de cuisine thérapeutique, incluant le lavage des bols, couverts, tasses, plats..., un réfrigérateur / congélateur, une plaque de cuisson avec hotte, un four, un micro-onde, un îlot central avec évier, des rangements, des prises électriques situées à différentes hauteurs.
- Deux salles d'activité / petit salon adaptées dont une avec TV et une avec un poste informatique
- Des sanitaires pour les résidents composés de 2 WC PMR, 1 lavabo, 1 couloir d'accès avec un lavabo, 1 douche dans un WC équipé d'un espace de change
- Des sanitaires pour le personnel

Les locaux communs AJ/PASA sont les suivants :

- 1 salle snoezelen
- 1 espace soignant de 4 à 5 personnes, équipé d'un poste informatique, ayant une vue sur l'entrée principale
- 1 local ménage
- 1 réserve matériel dont des fauteuils pliés et du matériel d'animation
- 2 sanitaires du personnel

Le PASA aura un jardin dédié. Les jardins accueil de jour / PASA peuvent se jouxter avec une haie séparative.

10.4.3.3 Schéma fonctionnel



10.4.4 Unité d'hébergement renforcée

10.4.4.1 Notice fonctionnelle

« L'UHR, conçue pour héberger 12 à 14 résidents, est à la fois un lieu de vie, de soins et d'activités. La sécurité des résidents qui est assurée en premier lieu par l'attention du personnel, est par ailleurs facilitée par la conception architecturale de l'unité qui évite le sentiment d'enfermement. »²

L'unité sera composée de :

- **Espaces privés** : 14 chambres individuelles
- **Espaces semi-privés** :
 - Un vestibule
 - Une salle à manger avec 14 places assises
 - Une salle d'activités pouvant accueillir 14 résidents et 2 personnels
 - Un petit salon
 - Des sanitaires résidents
- **Locaux personnels et logistiques** :
 - Un office alimentaire, remise en °C des chariots et plonge
 - Un local ménage
 - Une réserve matériel

² Cf Cahier des charges UHR

10.4.5 Unité de vie protégée – 32 lits

10.4.5.1 Population accueillie

Les résidents

Ce sont des personnes âgées ayant des troubles cognitifs dérangeants. Leur dépendance est, pour la plupart, physique et psychologique. Elle se traduit par :

- une désorientation spatiale et temporelle,
- des difficultés dans le déplacement (lenteur, besoins d'appuis, usage d'un déambulateur ou d'un fauteuil (motorisé ou non)). Les espaces de vie seront situés au plus près des chambres pour qu'ils soient fréquentés.
- la nécessité, à divers degrés, d'une assistance pour tous les gestes de la vie quotidienne (toilette, habillage, déplacement, repas, coucher...). Les espaces devront être pensés en tenant compte de la présence, pour assistance, d'1 ou 2 personnes autour de la personne âgée (cabinet de toilettes, sanitaires...).
- le maintien en de longues périodes en position statique, assise ou couchée. Importance vis-à-vis du confort thermique et pour la gestion des vues sur l'extérieur.

Les résidents doivent bénéficier d'un confort hôtelier de bon niveau intégrant l'accueil au sens large du terme (chambres individuelles, équipées de cabinets de toilette avec douches) et de conditions de séjour optimales et conformes au projet de vie.

Les visiteurs

Ce sont les proches et les membres de la famille des résidents. La visite a lieu dans les chambres, dans les lieux de vie ou pour les grandes occasions, dans la salle à manger des résidents.

Les familles doivent bénéficier de conditions d'accueil optimales (espaces dédiés mais également circuit identifié).

Le personnel

L'équipe soignante est composée de cadres infirmiers, infirmiers, aides-soignants, médecins, psychologue, assistantes sociales, animateur, ergothérapeute, kinésithérapeute, et autres auxiliaires paramédicaux

10.4.5.2 Notice fonctionnelle

Les hébergements standards seront organisés par unité de 16 lits.

Les besoins fonctionnels détaillés ci-dessous sont à l'échelle de 32 lits.

L'UVP sera conçu pour favoriser la déambulation des résidents (pas de « cul de sac »). La zone jour devra être attractive (lumière). Afin que les résidents soient amenés à déambuler le moins possible vers les chambres.

L'espace jour sera dissocié de l'espace nuit par un « filtre » architectural. Le « filtre » doit permettre une bonne lisibilité de la différence des deux zones. De plus, il doit défavoriser le retour de la déambulation dans la zone nuit.

La zone jour devra offrir différents espaces indépendants (cuisine thérapeutique, salle à manger, salon, activités...) sans toutefois créer des volumes complètement fermés.

Les 2 UVP seront configurées de manière identique, et partageront la salle à manger. Les espaces soignants et logistiques seront partagés par les deux unités.

L'UVP doit être la plus ouverte possible et configurée dans le même esprit que le PASA. Les espaces de sommeil doivent être satellites des zones d'activités centrales et ouvertes entre-elles.
L'équipement de ces espaces doit être étudié afin d'éviter les risques de chute dus aux résidents déambulant.

Chaque UVP se compose de :

- Un grand salon / activités
- Sanitaires résidents
- 16 chambres individuelles équipées de WC, lavabo, douche à l'italienne, équipées de rails lève-malade

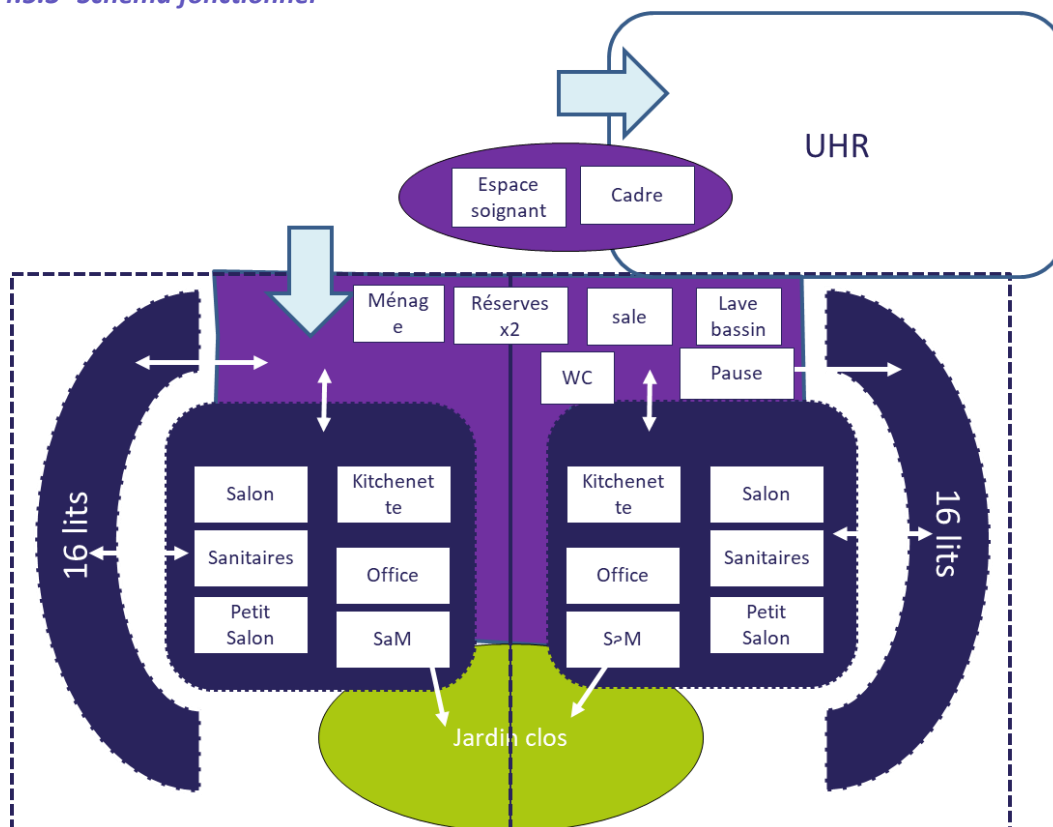
Locaux communs aux 2 UVP :

- Une salle à manger (32 résidents) et son office
- Locaux logistiques : ménage, stockage matériel, linge sale et déchets, magasin /linge, lave-bassin
- Locaux du personnel : détente et sanitaires
- Jardin clos. Les zones de déambulation extérieures devront être sécurisées afin d'éviter complètement le risque de fugue. La sécurisation devra être traitée de manière paysagère afin d'offrir un espace extérieur accueillant.

Les locaux suivants sont communs UHR / UVP :

- Espace soignant
- Bureau cadre

10.4.5.3 Schéma fonctionnel



10.4.6 Unité de vie standards – 32 lits

10.4.6.1 Population accueillie

Les résidents

L'EHPAD accueille des personnes seules ou en couple, plus ou moins dépendantes sur les plans physique et psychologique.

Les résidents peuvent être des personnes autonomes, semi-autonomes ou complètement dépendantes.

De plus en plus, l'EHPAD doit répondre à l'accroissement des demandes, ainsi qu'aux besoins des résidents de plus en plus dépendants.

Ainsi, l'EHPAD s'apparente à un lieu de vie substituant le lieu de résidence pour les personnes accueillies. L'architecture et la configuration du bâtiment doivent donc favoriser la vie sociale et culturelle des résidents, et proposer des activités occupationnelles et d'éveil.

Les visiteurs

Ce sont les proches et les membres de la famille des résidents. La visite a lieu dans les chambres, dans les lieux de vie ou pour les grandes occasions, dans la salle à manger des résidents.

Les familles doivent bénéficier de conditions d'accueil optimales (espaces dédiés mais également circuit identifié).

Le personnel

L'équipe soignante est composée de cadres infirmiers, infirmiers, aides-soignants, médecins, assistantes sociales, ergothérapeute, kinésithérapeute et autres auxiliaires paramédicaux.

10.4.6.2 Notice fonctionnelle

L'EHPAD comprendra 2 unités de 16 lits, soit 32 lits.

Toutes les chambres seront individuelles, et 1 paire de chambres sur les 32 sera communicante.

Le plateau de 32 lits sera composé de :

Locaux d'hébergement

- 32 chambres individuelles équipées de WC, lavabo, douche à l'italienne. Elles permettront le passage d'un chariot douche. Ces 32 chambres seront réparties en 2 sous-unités de 16 lits.
- Il y aura une paire de chambres communicantes pour 1 module de 32 lits.

Lieux de vie

- 1 salle à manger / animation
- Sanitaires résidents
- 1 office alimentaire attenante à la salle à manger + plonge
- Il y aura un salon permettant de réaliser une halte et de partager un moment de partage. Cet espace sera localisé au cœur de l'unité, dans une atmosphère conviviale et dynamique (éviter les implantations en bout d'aile).
- 1 petit salon
- 1 salon des familles
- 1 terrasse extérieure si possible

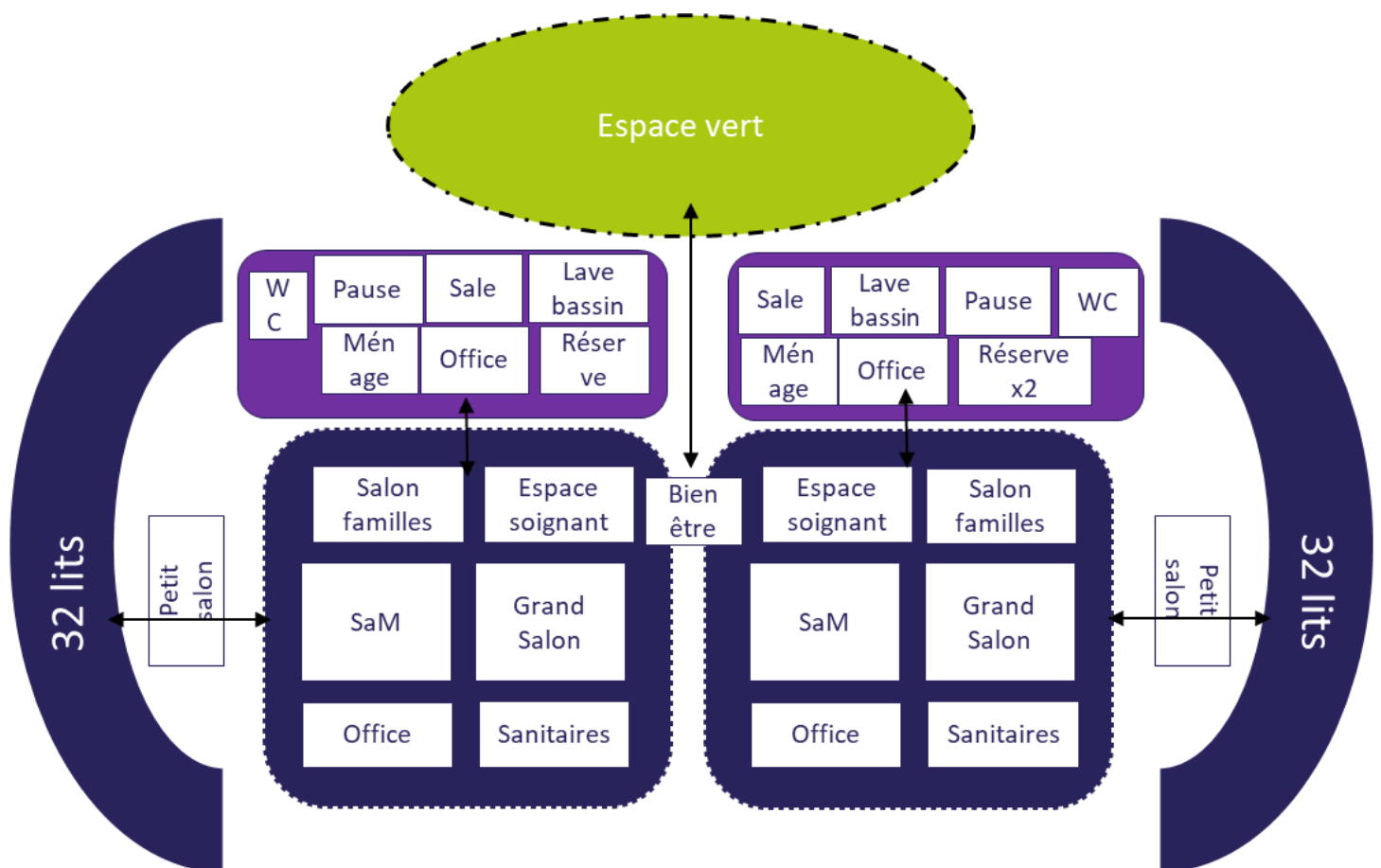
Locaux de soins et logistique

- Espace soignant
- Ménage
- Réserve magasin / linge
- Linge sale et déchets
- Lave-bassin
- Réserve matériel
- Salle de bain bien être

Locaux personnel

- Détente
- Sanitaires

10.4.6.3 Schéma fonctionnel



10.4.7 USLD

10.4.7.1 Notice fonctionnelle

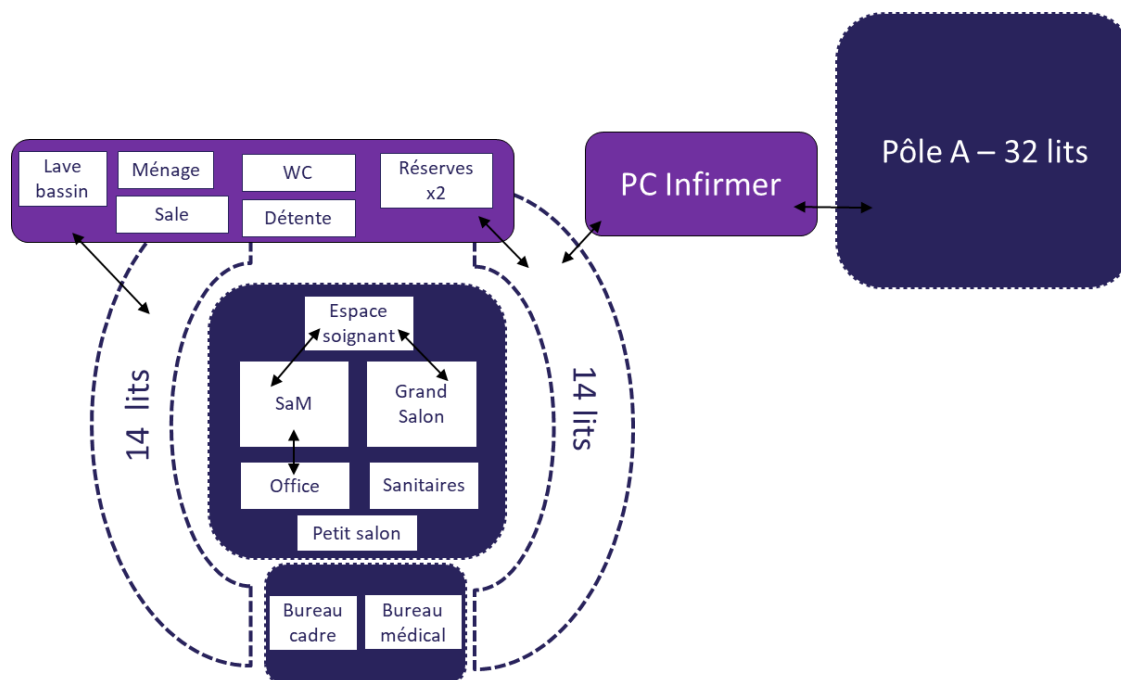
Les USLD (unités de soins de longue durée) sont des structures hospitalières s'adressant à des personnes très dépendantes dont l'état nécessite une surveillance médicale constante.

Comme pour les unités d'EHPAD, les patients d'USLD disposent d'espaces privés, semi-privés et support.

L'unité comprendra :

- 28 chambres individuelles
- Des espaces semi-privés
 - 1 salle à manger pour 14 patients, considérant que les 50 % restant prendront leurs repas en chambre
 - 1 petit salon
 - 1 grand salon
 - Des sanitaires patients
- Des locaux personnels et logistiques
 - 1 bureau soignants / transmissions
 - 1 salle de préparation des soins
 - 1 bureau cadre
 - 1 bureau médical
 - 1 office de remise en °C + plonge
 - 1 local ménage
 - 1 réserve magasin / linge
 - 1 réserve matériel
 - 1 local sale
 - 1 lave-bassin
 - 1 salle de détente et des sanitaires personnel

10.4.7.2 Schéma fonctionnel



10.5 Restructuration et extension du bâtiment H

10.5.1 Exigences de positionnement

10.5.1.1 Stratification

Afin de respecter les logiques fonctionnelles, organisationnelles et architecturales, certains secteurs ont une stratification imposée au concepteur :

- Consultations au RDJ
- HTP SMR et HJ au RDC
- PUI au RDJ
- Services d’UHA et de médecine, implantés au même niveau et contigus
- Unités de médecine connectées à l’USLD du nouveau bâtiment médico-social
- Dans la mesure du possible, unités de SMR implantées de plain-pied avec un accès à l’extérieur

10.5.1.2 Liaisons avec l’existant

Les liaisons suivantes seront à intégrer :

- Extension H contiguë au nouveau hall au RDJ
- Etages des secteurs sanitaires contigus et communicants avec le nouveau bâtiment médico-social

Libre au concepteur d’imaginer la restructuration et l’extension du bâtiment H.

10.5.1.3 Réserve foncière pour scanner

L’HIPI souhaite pouvoir identifier et bloquer une réserve foncière de 500m² à proximité directe du futur bâtiment sanitaire. L’objectif est de se laisser la possibilité de pouvoir accueillir un scanner dans le futur. Le bâtiment H et son extension devront donc être conçus (structure et réseaux) de manière à pouvoir facilement recevoir une extension. Cette réserve pourra être sur les espaces verts.

10.5.2 Organisation des unités d’hospitalisation

Les unités d’hospitalisations sont organisées à l’échelle de 28 lits :

- 2 unités de 28 lits dédiées SMR
- 2 unités mixtes de 28 lits médecine / SMR
- 1 unité de 28 lits de médecine

Unité médecine / SSR de 28 lits avec un secteur addictologie
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aile de 16 lits d'addictologie : 10 lits d'UHA et 6 SSR addictologie ➤ Aile de 12 lits de médecine

Unité médecine / SSR de 28 lits
<ul style="list-style-type: none"> ➤ 20 lits de SSR gériatriques ➤ 8 lits de médecine

Unité de 28 lits de SSR gériatriques	Unité de 28 lits de SSR polyvalents	Unité médecine de 28 lits
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aile de 14 lits ➤ Aile de 14 lits 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aile de 14 lits ➤ Aile de 14 lits 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aile de 14 lits ➤ Aile de 14 lits

10.5.3 Unités dédiées SMR - 2x28 lits

10.5.3.1 Notice fonctionnelle

L'objectif de la prise en charge est de favoriser le retour à domicile du patient. L'espace devra faciliter la reprise de la réadaptation et de l'autonomie.

Les différents types d'espaces du SMR sont les suivants pour chaque unité de 28 lits

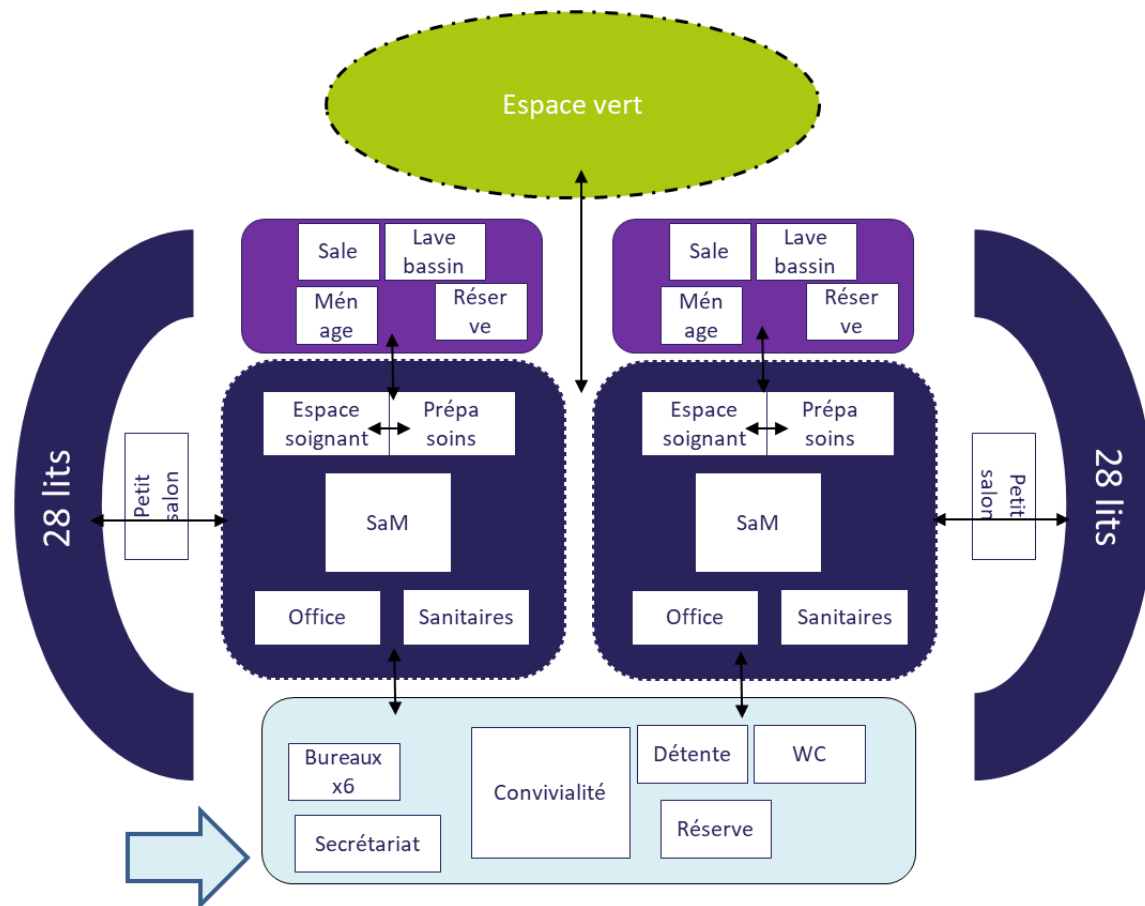
- Espaces privatifs
 - 24 chambres individuelles
 - 2 chambres doubles
 - 1 chambre double
 - 1 petit salon
- Espaces semi-privatifs
 - 1 salle à manger pour 15 patients
 - Sanitaires
- Locaux personnel et logistiques
 - 1 bureau soignants / transmission
 - 1 salle de préparation des soins
 - 1 office de remise en °C + plonge
 - 1 local ménage
 - 1 réserve magasin / linge
 - 1 local sale
 - 1 lave-bassin

Les locaux communs des 56 lits sont les suivants :

- 1 secrétariat
- 1 espace de convivialité
- 2 bureaux cadres
- 2 bureaux médicaux doubles
- 1 bureau médical individuel
- 1 bureau d'entretien polyvalent
- 1 réserve matériel
- 1 salle de détente et sanitaires personnels

Dans la mesure du possible, il serait souhaitable que les patients du SMR bénéficient d'un accès direct à un espace vert.

10.5.3.2 Schéma fonctionnel



10.5.4 Médecine – 1 unité de 28 lits

10.5.4.1 Notice fonctionnelle

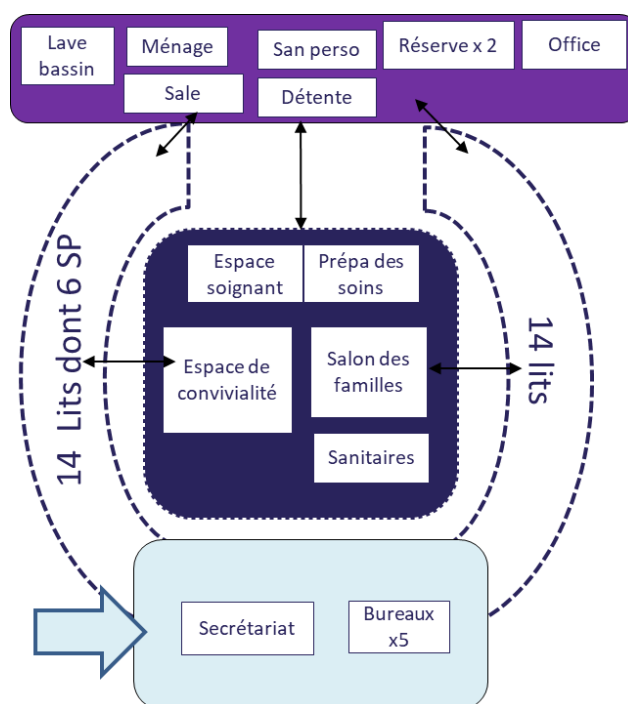
Le service de médecine disposera de 28 lits de médecine dont 6 lits de soins palliatifs.

Il sera organisé de la manière suivante :

- Espaces privés :
 - 26 chambres individuelles
 - 1 chambre double
- Espaces semi-privatifs :
 - 1 espace de convivialité dédié LISP
 - 1 salon des familles
 - 3 sanitaires publics
- Locaux personnels et logistiques :
 - 1 bureau soignant avec espace de préparation des soins
 - 1 secrétariat
 - 1 bureau cadre
 - 1 bureau médical double
 - 1 bureau médical individuel

- 1 bureau des internes
- 1 bureau d'entretiens polyvalent
- 1 office + plonge
- 1 local ménage
- 1 réserve magasin /linge
- 1 réserve matériel
- 1 local sale
- 2 lave-bassin
- 1 détente personnel et sanitaires personnels

10.5.4.2 Schéma fonctionnel



10.5.5 Unité mixte médecine / SMR – 28 lits

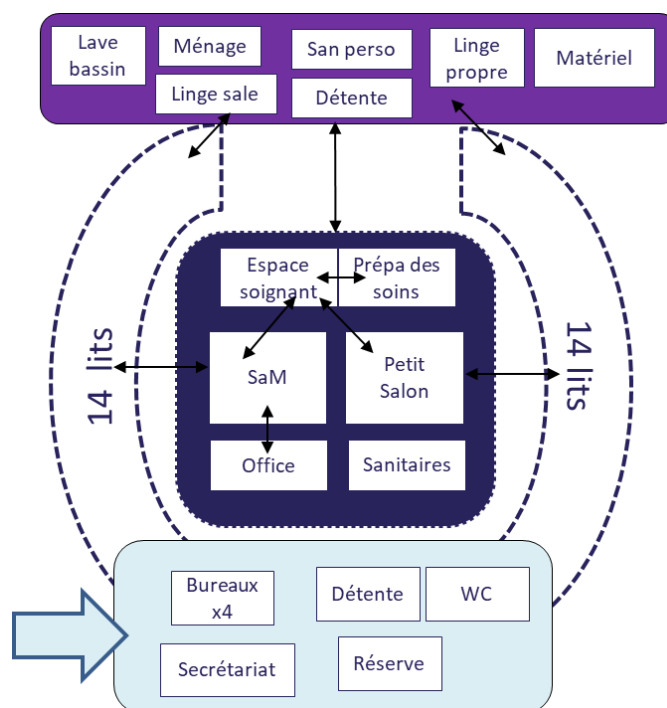
10.5.5.1 Notice fonctionnelle

Cette unité mixte disposera de 28 lits dont 6 lits identifiés soins palliatifs. Il sera organisé de la manière suivante :

- Espaces privatifs :
 - 26 chambres individuelles
 - 1 chambre double
- Espaces semi-privatifs :
 - 1 salle à manger / activité avec son office attenante + plonge
 - 3 sanitaires publics
- Locaux personnels et logistiques :
 - 1 bureau soignant avec espace de préparation des soins
 - 1 secrétariat
 - 1 bureau cadre
 - 1 bureau médical double
 - 1 bureau médical individuel
 - 1 bureau d'entretiens polyvalent

- 1 local ménage
- 1 réserve magasin /linge
- 1 réserve matériel
- 1 local sale
- 2 lave-bassin
- 1 détente personnel et sanitaires personnels

10.5.5.2 Schéma fonctionnel



10.5.6 Unité mixte dont UHA – 28 lits

10.5.6.1 Notice fonctionnelle

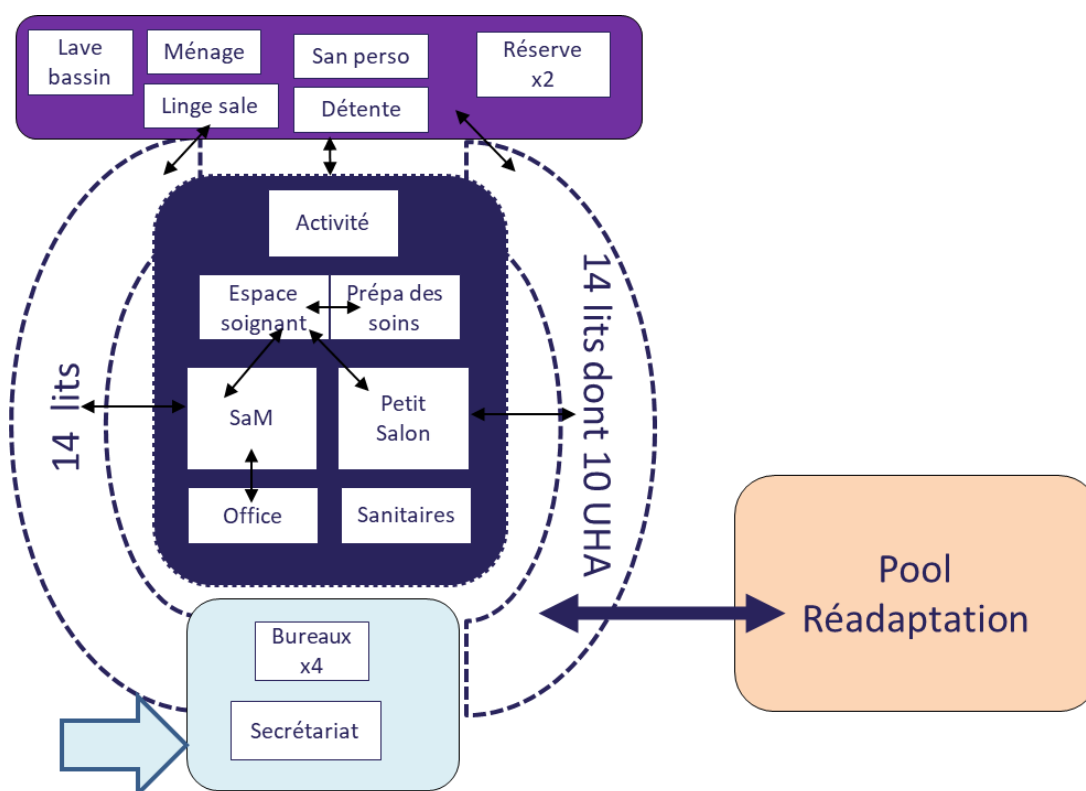
L'unité se compose de 10 lits d'UHA + 6 lits de SMR addictologie + 12 lits de médecine. Les 16 lits d'addictologie seront regroupés.

L'unité disposera des espaces suivants :

- Espaces privés
 - 10 chambres individuelles UHA
 - 16 chambres simples
 - 1 chambre double
- Espaces semi-privés
 - 1 salle à manger avec son office attenante + plonge
 - 1 petit salon
 - 1 salle d'activité
 - 1 réserve
 - Sanitaires publics
- Locaux personnels et logistiques
 - 1 bureau soignant avec 1 espace de préparation des soins
 - 1 secrétariat

- 1 bureau cadre
- 1 bureau médical double
- 1 bureau médical individuel
- 1 bureau d'entretiens polyvalent
- 1 local ménage
- 1 réserve magasin /linge
- 1 réserve matériel
- 1 local sale
- 2 lave-bassin
- 1 détente personnel et sanitaires personnels

10.5.6.2 Schéma fonctionnel



10.5.7 Hôpitaux de jour

10.5.7.1 Notice fonctionnelle

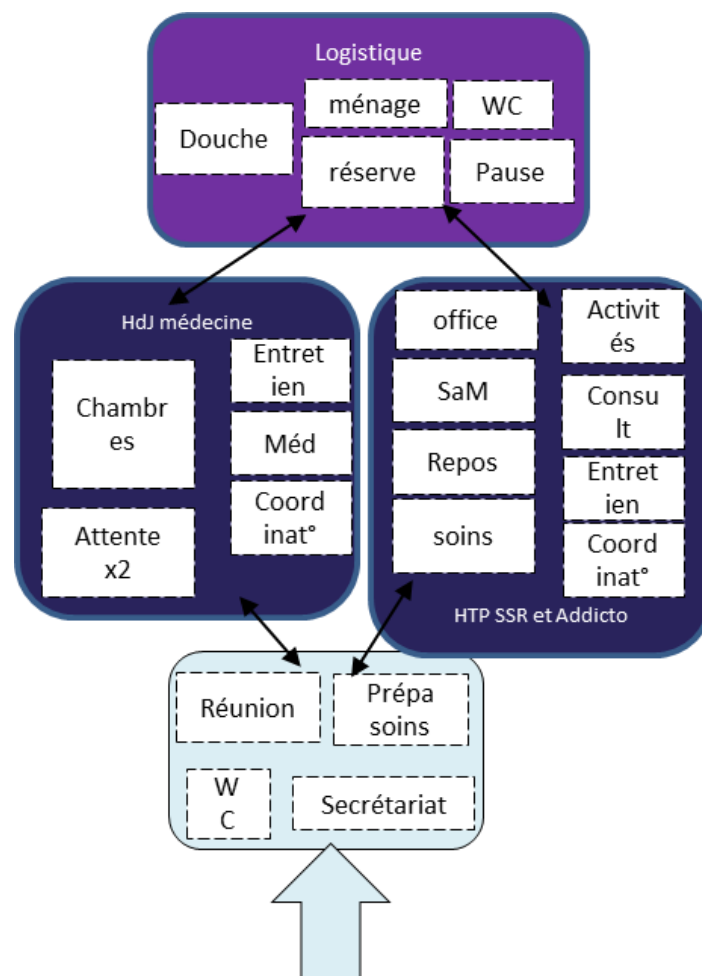
Les hôpitaux de jour seront facilement accessibles depuis l'entrée du bâtiment H et depuis le nouveau hall construit.

Ils disposeront de :

- Accueil :
 - 1 accueil /secrétariat
 - 1 salle de réunions
 - 2 sanitaires publics
 - 1 salle de préparation des soins

- HdJ médecine – 6 places :
 - 1 bureau coordination
 - 1 attente arrivées / ambulances sortie
 - 1 attente brancards
 - 1 bureau d'entretien paramédical
 - 1 bureau médical
 - 2 chambres doubles
 - 6 chambres simples
- HTP SMR et Addictologie - 8 places HTP SMR : 2 addictologies, 3 polyvalentes et 3 gériatriques
 - 1 bureau coordination
 - 1 salle à manger avec son office attenante
 - 1 salle de soins
 - 1 bureau d'entretiens paramédical
 - 1 salle de repos patients
 - 1 bureau de consultations médicales
- Locaux logistiques
 - 1 local ménage
 - 1 douche
 - 1 réserve matériel
 - Sanitaires et détente personnel

10.5.7.2 Schéma fonctionnel



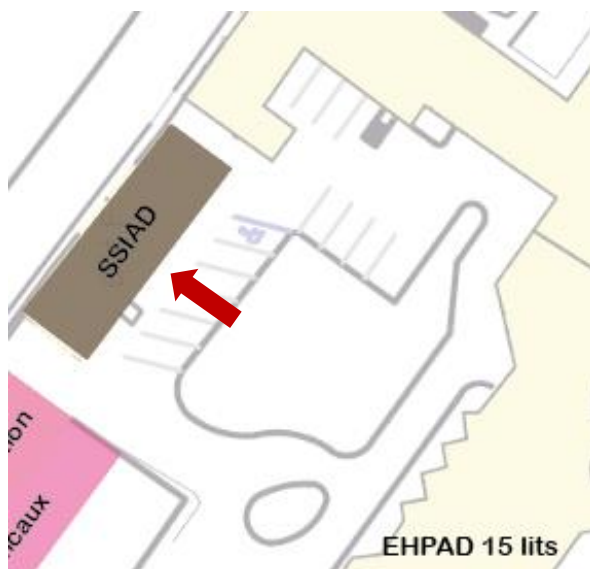
10.6 Réhabilitation du bâtiment F

10.6.1 Equipe mobile et SSIAD

10.6.1.1 Exigence de positionnement

Les équipes mobiles seront positionnées dans le bâtiment F, soit à proximité de leurs stationnements actuels.

Les trames et les menuiseries seront à conserver au maximum.



10.6.1.2 Notice fonctionnelle

Les besoins détaillés sont :

- SSIAD :
 - 3 salles réunions avec parois mobiles afin de pouvoir créer une grande salle unique le cas échéant. Les parois seront phoniques et facilement modulables.
 - 2 bureaux individuels
 - 1 bureau IDEC
- Equipe mobile Alzheimer :
 - 1 espace de coworking
- Locaux communs :
 - 1 salle de pause
 - 4 sanitaires proches de l'accès au bâtiment.
 - Stockage
 - Local sale (linge et déchets)

Le SSIAD dispose d'un parking de 26 véhicules (existant à conserver). Une place de parking sera identifiée pour l'entretien des véhicules.

10.7 Nouveau bâtiment administratif

10.7.1 Tertiaire administratif

10.7.1.1 Exigence de positionnement

Les bureaux administratifs seront positionnés dans un bâtiment neuf.

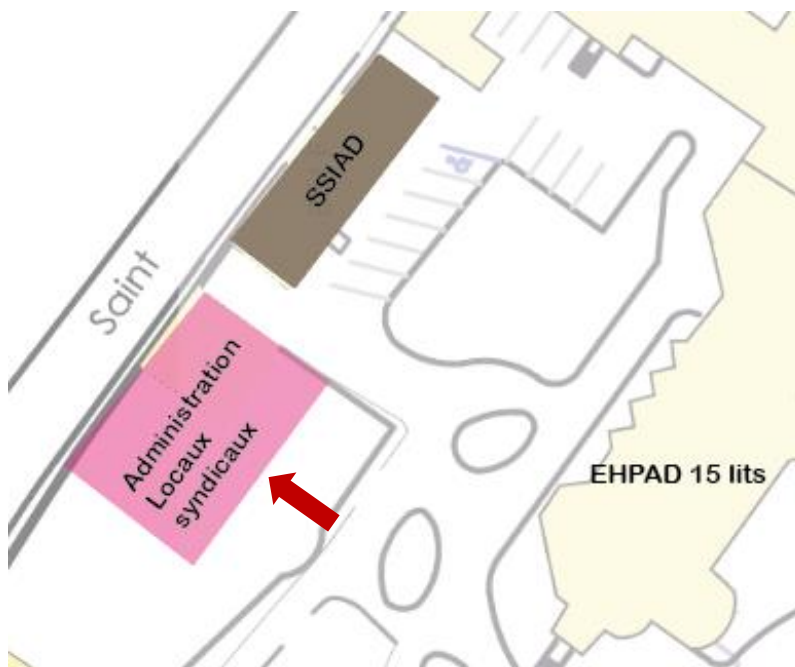
10.7.1.2 Notice fonctionnelle

L'objectif est de réunir les équipes administratives dans un même bâtiment. Le service disposera de :

- 5 bureaux simples
- 5 bureaux doubles
- 5 bureaux triples
- 1 grande salle de réunion
- 1 petite salle de réunion
- Des sanitaires, séparés hommes / femmes
- 1 réserve
- 1 tisanerie
- 1 stockage informatique
- 1 local archives
- 1 imprimante à positionner dans l'alcôve.

Les bureaux ne sont pas répartis par département / direction. Tous devront disposer des connectiques requises (cf fiches par local), de la lumière naturelle et du mobilier adéquat.

3 des bureaux simples disposeront d'une petite table de réunion 3 personnes en plus de leur poste de travail.



10.7.2 Syndicats

10.7.2.1 Exigence de positionnement

Les locaux syndicaux – actuellement au R+2 du bâtiment historique – seront regroupés de manière indépendante dans le bâtiment, avec accès direct de l'extérieur. Ces locaux n'auront pas d'accès depuis l'intérieur au reste du bâtiment.

10.7.2.2 Notice fonctionnelle

Les locaux syndicaux disposeront de 2 bureaux doubles + 1 salle de réunion + 1 WC PMR. La lumière naturelle est indispensable dans l'ensemble de ces locaux.

10.8 Locaux logistiques – à créer dans le cadre de l'opération

10.8.1 Accès et liaisons

Le quai de réception du magasin sera distinct du quai de réception cuisine. Il s'agit d'espaces non couverts permettant la réception des véhicules de transport – camion de 19 tonnes.

Plusieurs opérations de manutention sont réalisées au niveau du quai (dépôt des palettes, cartons...). Le quai aura une aire de dépose de 15 palettes pour le déchargement des volumes importants. La hauteur minimum du quai sera de 1,1 m.

Cet espace est strictement dédié au personnel logistique. Les dangers potentiels de la zone sont signifiés par des marquages de sécurité au sol ou par des panneaux.

Les éléments déchargés sur le quai transitent ensuite par le hall de réception : 1 hall côté cuisine + 1 hall côté nouveau bâtiment.

Le hall de réception du nouveau bâtiment sera composé de différentes zones :

- 1 local réception du linge propre
- 1 local départ du linge sale
- 1 local intermédiaire déchets DAOM
- 1 local intermédiaire déchets DASRI

Le local déchets centraux sera prévu à proximité des services logistiques.

Zone intermédiaire entre le quai et la zone de stockage, la zone de contrôle des réceptions est dédiée :

- A l'identification des marchandises reçues, article par article, référence par référence ;
- A la vérification de la correspondance des items entre le bon de livraison et la commande émise au départ ;
- Au décompte des quantités ou à l'évaluation du poids et du volume ;
- A l'émission des réserves sur les manques, la qualité des marchandises ou des dommages constatés ;

Chaque hall de réception permettra de recevoir 10 palettes en simultané. Il s'agit du point d'entrée marchandises. C'est pourquoi ce local doit être en lien direct avec le quai et les zones de stockage.

Le bureau de contrôle magasinier sera placé en lien direct avec le hall de réception du nouveau bâtiment et un visuel sur la cour logistique. Il permet la validation des bons de livraison avant la mise en stock.

Lorsque la commande reçue n'est pas adéquate et doit être remise au fournisseur par retour, les éléments retransitent par le quai.

10.8.2 Magasin et stockage

Le magasin a pour mission l'achat, la gestion des commandes (alimentaires hors stockage à température dirigée) et de l'ensemble des produits utilisés par les différents services médicaux, logistiques, administratifs.

L'objectif est de massifier les différentes phases de travail :

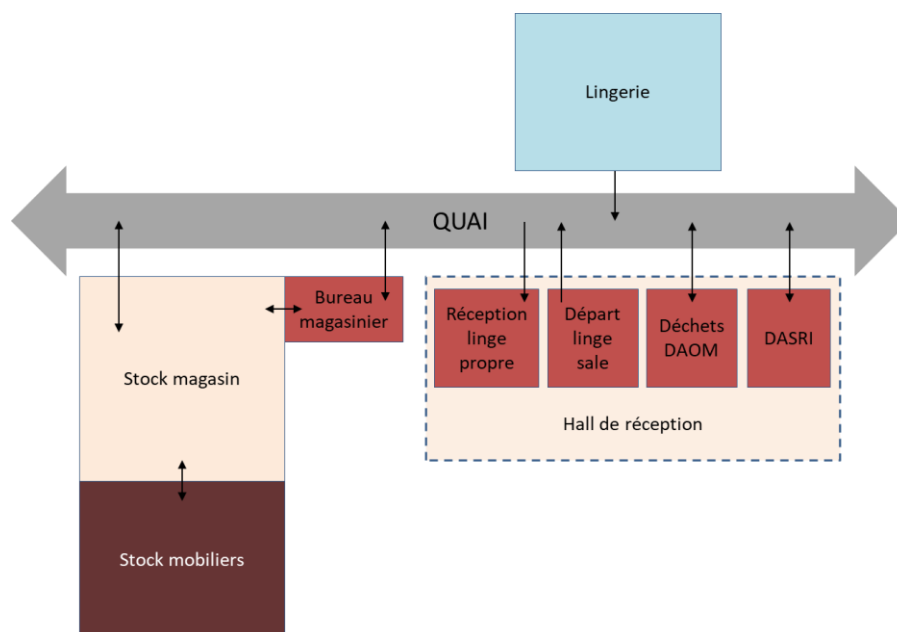
- Réception
- Stockage
- Préparation
- Distribution

Le magasin est une surface de stockage. Il est demandé de disposer suffisamment de hauteurs sous plafond pour empiler 2 palettes (manœuvrables par gerbeur électrique).

La surface du magasin sera distincte de l'espace de stockage mobilier. Ce dernier peut être plus bas de plafond.

Le magasin et le stockage mobiliers sont impérativement reliés à l'ensemble du site de Guérande (bâtiment H et G ouest notamment). Le concepteur imaginera avec précisions le transit de ces flux.

10.8.2.1 Schéma fonctionnel

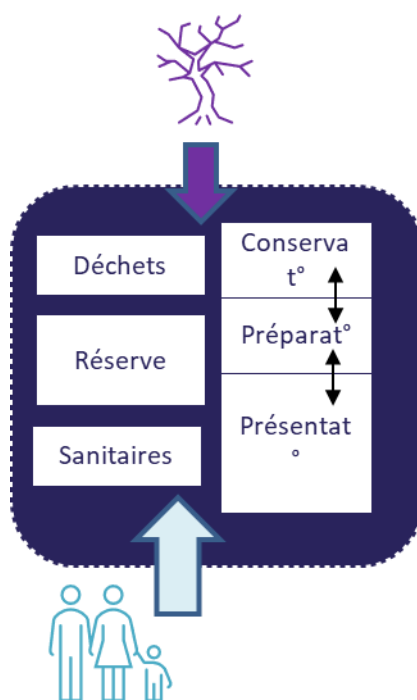


10.8.3 Chambre mortuaire

Les défunts rejoindront la chambre mortuaire par les galeries logistiques. Les visiteurs ne se rendront que très occasionnellement dans la chambre mortuaire.

Elle se composera de :

- 1 hall d'accueil / réception des familles (bien que rare, le circuit des familles est à identifier)
- 1 salle de conservation des corps : 6 cases réfrigérées
- 1 salle de préparation des corps
- 1 salle de présentation des corps
- 1 réserve
- 1 local déchets
- Sanitaires



10.8.4 Vestiaires

Les vestiaires seront centralisés entre les nouveaux bâtiments et facilement accessibles par les personnels. Ils devront pouvoir accueillir l'ensemble du personnel, soit 470 femmes et 70 hommes.

En raison de contraintes de sécurité, les circulations donnant accès aux vestiaires seront équipées de vidéosurveillance, et l'entrée à ceux-ci se fera sous contrôle d'accès.

10.8.5 Lingerie

10.8.5.1 Besoins fonctionnels

La lingerie relais sera implantée au RDJ du bâtiment G à la place des locaux logistiques libérés.

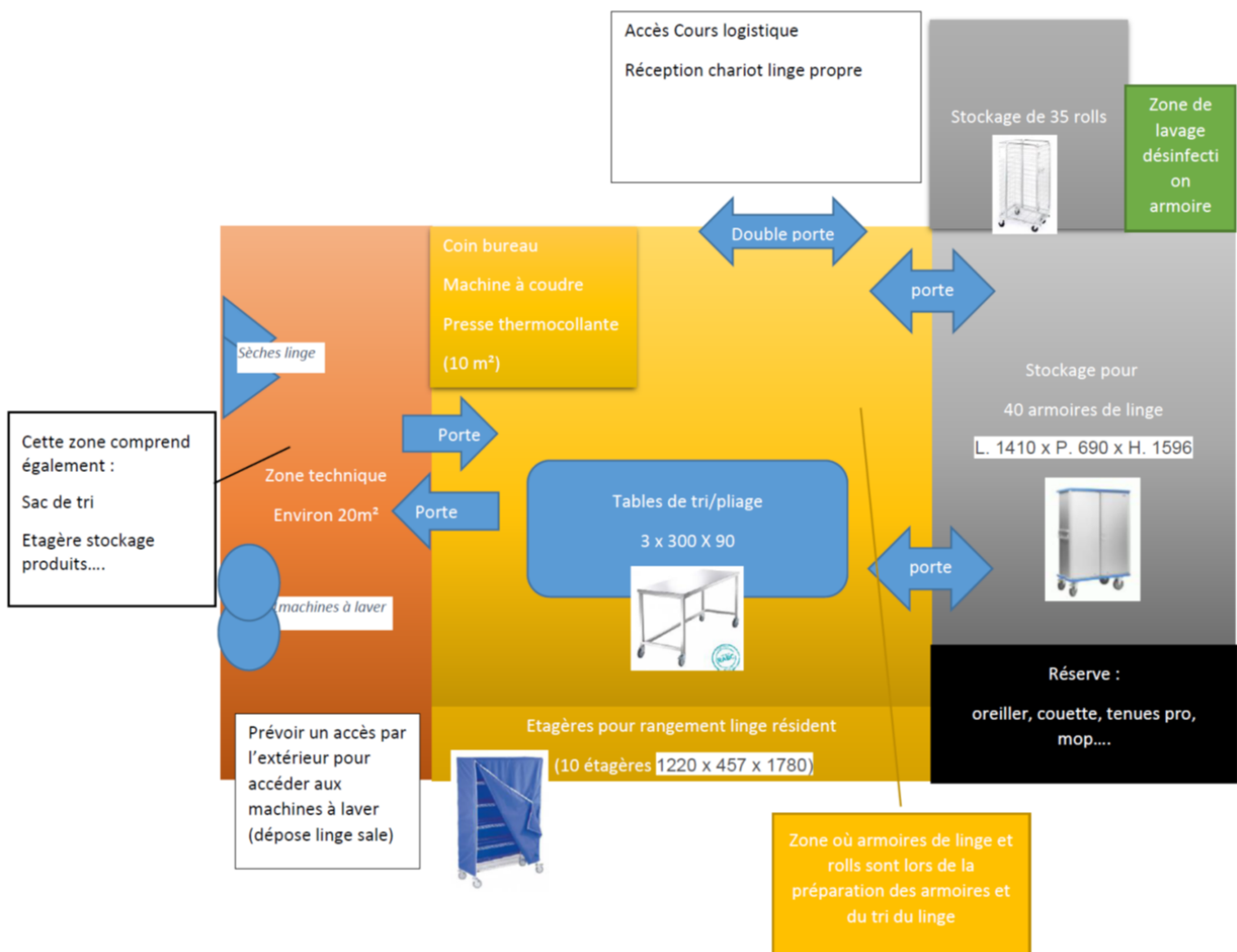
La lingerie sera accessible depuis la nouvelle cour logistique. Dans le cas où elle ne donnerait pas directement sur la cour logistique.

La marche en avant sera à respecter.

La lingerie comportera :

- 1 Espace de stockage des 35 rolls arrivés depuis St Nazaire
- 1 Espace de confection des armoires à destination des unités qui comprend des tables de tri / pliages, ainsi qu'une machine à coudre.
 - o Une réserve pour le linge résident sera contigüe à cette zone.
- 1 Espace de stockage des 40 armoires vides propres à destination des unités.
 - o Une zone de désinfection manuelle des armoires sera contigüe au stockage.
 - o Une réserve sera également contigüe au stockage
- 1 Espace de nettoyage des armoires industrielles comprenant machines à laver et sèches linges.
 - o Le linge sale doit pouvoir accéder aux machines à laver sans transiter par les zones propres.

10.8.5.2 Schéma fonctionnel



10.9 Locaux logistiques à réhabiliter – pool historique

10.9.1 RDJ

10.9.1.1 Archives

Les archives sont à relocaliser dans tous les espaces disponibles du RDJ, une fois les autres fonctions implantées.

Une réhabilitation lourde est prévue. L'ensemble des sols / murs / plafonds, réseaux et menuiseries peuvent être réhabilités afin de répondre à la fonctionnalité requise.

Les charges au sol seront importantes. Le concepteur proposera des solutions de stockages sur racks mobiles afin d'optimiser les espaces.

10.9.1.2 Bionettoyage

Le bionettoyage sera implanté au RDJ du bâtiment historique, à la place d'une partie des locaux libérés par la lingerie et la logistique.

Une réhabilitation lourde est prévue. L'ensemble des sols / murs / plafonds, réseaux et menuiseries peuvent être réhabilités afin de répondre à la fonctionnalité requise.

Le pool bionettoyage comporte :

- 1 Stockage central des chariots : chariots, rayonnage produits, centrale de dilution
- 1 autolaveuse
- 1 espace de nettoyage des bandeaux : 2 machines à laver, 1 sèche-linge, dont 1 zone propre et 1 zone sale, respect de la norme RABC
- 1 Réserve produits sensibles
- 2 postes de travail
- Un espace bureau / pause du personnel

10.9.1.3 Cuisine

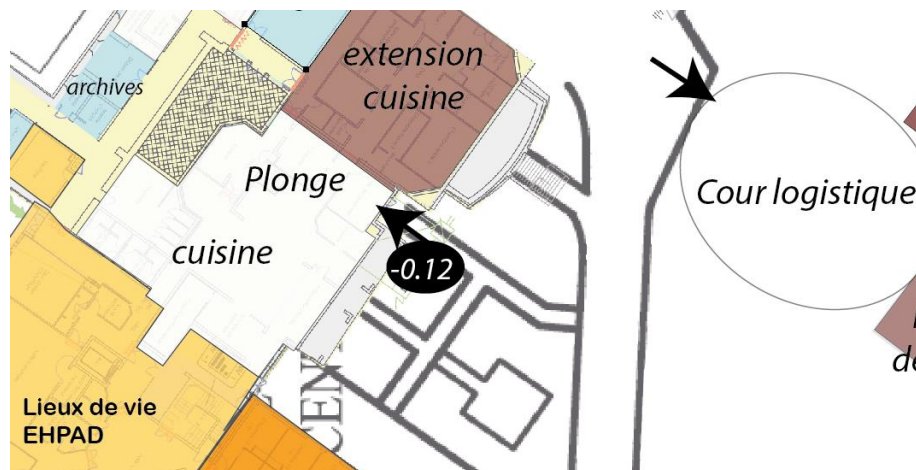
Objectifs et exigences de positionnement

La cuisine actuelle nécessitera une extension, dans son prolongement.

Une réhabilitation lourde est provisionnée afin de répondre aux enjeux fonctionnels.

Nous insistons sur l'importance de la marche en avant du produit ainsi que sur la distinction entre le circuit propre et le circuit sale.

Afin d'assurer la continuité d'activité pendant les travaux, la cuisine pourra provisoirement être implantée dans un modulaire. Toute autre option de délocalisation temporaire peut être proposée par le concepteur.



Besoins en locaux

L'accès produits depuis le quai de livraison s'effectue par un sas dédié.
Ce sas sera en communication avec les espaces de stockage suivant :

- Une chambre froide négative
- Un espace de stockage Beurre / Œuf / Fromage
- Une chambre froide produits finis
- Un espace de stockage des produits secs

La salle de conditionnement sera la pièce principale de la cuisine relais.

Elle sera de forme rectangulaire.

Elle sera en communication avec les espaces de stockages cités ci-dessus. Elle comprendra un espace de préparations froides ainsi qu'un espace de préparations chaudes.

Une fois conditionnés, les plateaux sont mis sur les régées et sont stockés dans la chambre froide régée à partir de laquelle ils sont acheminés dans les différents offices alimentaires. La chambre froide régée doit communiquer avec la zone de conditionnement.

A leurs retours les régées vides sont nettoyées dans un espace dédié avant de retourner en chambre froide dédiée.

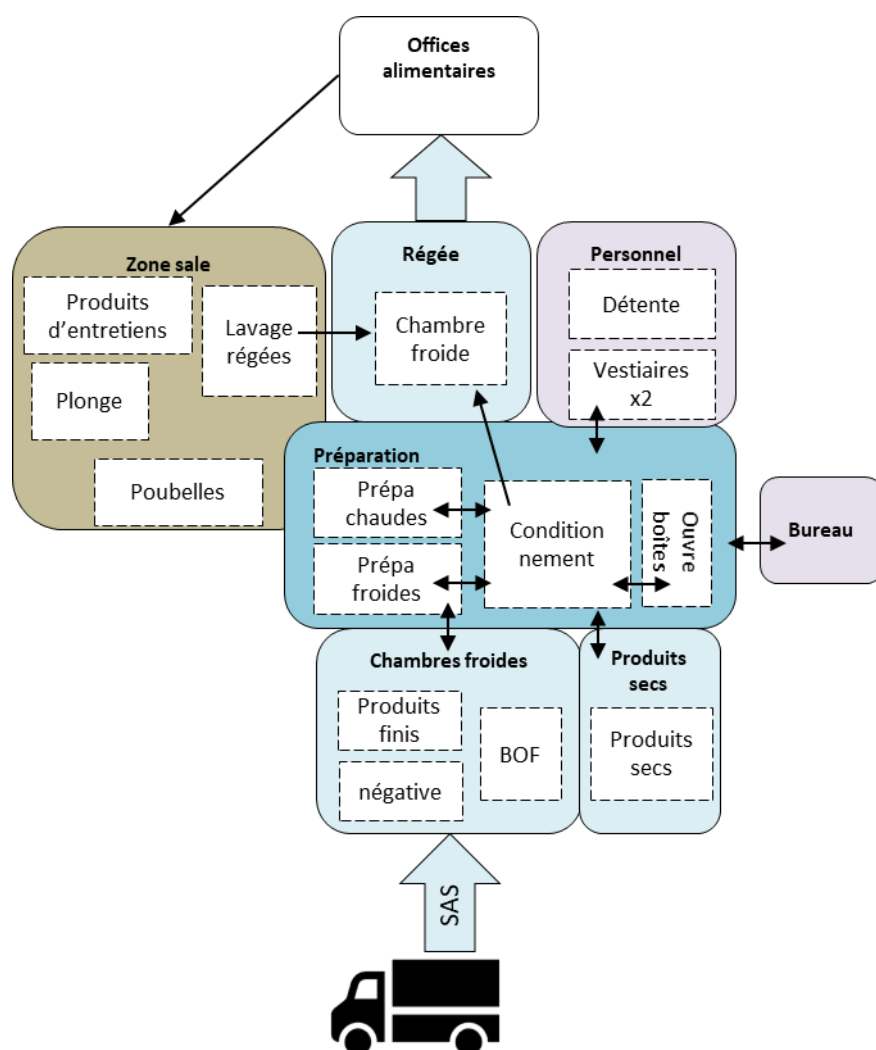
L'espace sale dispose de :

- La plonge centrale
- Un local poubelles
- Un local de stockage des produits d'entretiens.

La zone tertiaire regroupe :

- Les vestiaires personnels séparés hommes / femmes chacun étant équipé d'une douche et d'un sanitaire. Les vestiaires donnent accès à la salle de conditionnement.
- Un bureau, avec vue sur l'activité tout en étant situé hors zone (tenue civile)
- Une salle de pause située hors zone de production (tenue civile)

Schéma fonctionnel cible



10.9.1.4 Détente logistique

Un espace de détente logistique à proximité de la cour logistique est à concevoir.
La présence de lumière naturelle est obligatoire.

10.10 Pharmacie à restructurer / étendre – RDJ bâtiment H

10.10.1 Objectifs et exigences de positionnement :

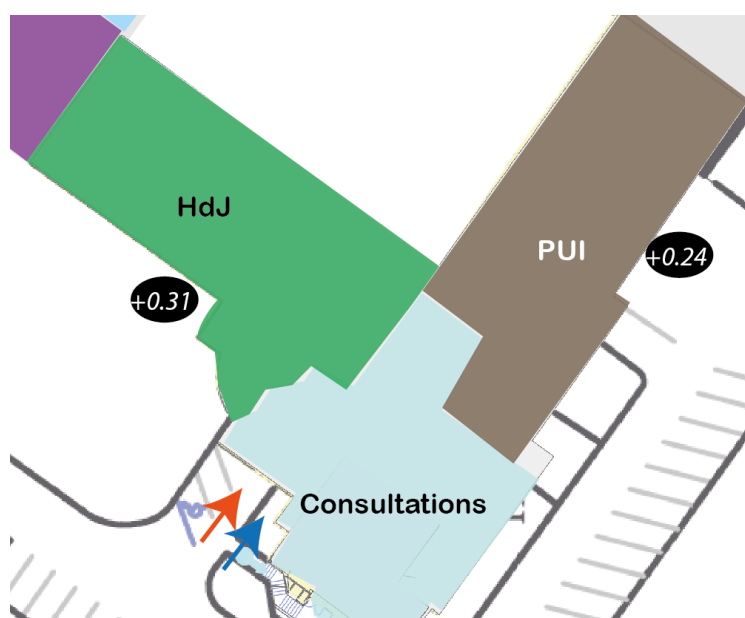
La pharmacie conservera son implantation actuelle.

En revanche elle disposera de surfaces complémentaires, ainsi que d'une réorganisation.

Toute l'aile du bâtiment H est prévue à cet effet.

La circulation existante, qui coupe la pharmacie actuelle en deux parties, sera supprimée afin de créer une seule et même unité de lieu au sein de la future pharmacie.

La continuité d'activité devra être assurée tout au long de l'opération.



10.10.2 Notice fonctionnelle :

10.10.2.1 Accès

Accès extérieur livraison / fournisseurs

L'accès livraisons / fournisseurs sera implanté en sas entre le quai de livraison et le local de sérialisation.

Il sera implanté à proximité des stockages.

Les espaces de stockages seront distincts pour

- Les DMS, le concepteur tiendra compte des charges lourdes et des contraintes de manutention pour réaliser le picking. Les palettes des DMS sont stockées sur un seul niveau. Ce mode de fonctionnement est à maintenir (ne pas prévoir de stockages sur deux niveaux).
- Les solutés massifs, qui seront également stockés sur palettes sur un seul niveau.

- Les médicaments, HIPI ne dispose pas de robots et il n'est pas prévu d'en implanter à moyen terme.
- Les stupéfiants seront stockés dans un local dédié et sécurisé.

Accès intérieur par les services

Les services de soins devront pouvoir accéder à la pharmacie par les circulations internes. Un sas sous contrôle d'accès leur permettra de rejoindre la pharmacie.

Accès rétrocession par les patients

L'activité de rétrocession induit un accès dédié avec attentes. Le circuit peut être identifié soit depuis le hall d'entrée principal soit avec une entrée dédiée depuis l'extérieur du bâtiment.

L'accès se situe à proximité d'un bureau de consultations pharmaceutiques.
La zone de rétrocession sera adaptée aux patients à mobilité réduite.

10.10.2.2 Zone de préparation

La Dispensation Individuelle Nominative des médicaments est effectuée manuellement. Elle implique les espaces suivants :

- 1 zone de préparation des piluliers
- 1 zone de conditionnement
- 1 préparatoire
- 1 zone de sur-étiquetage

La zone de préparation requiert de la lumière naturelle, du calme et de la concentration.

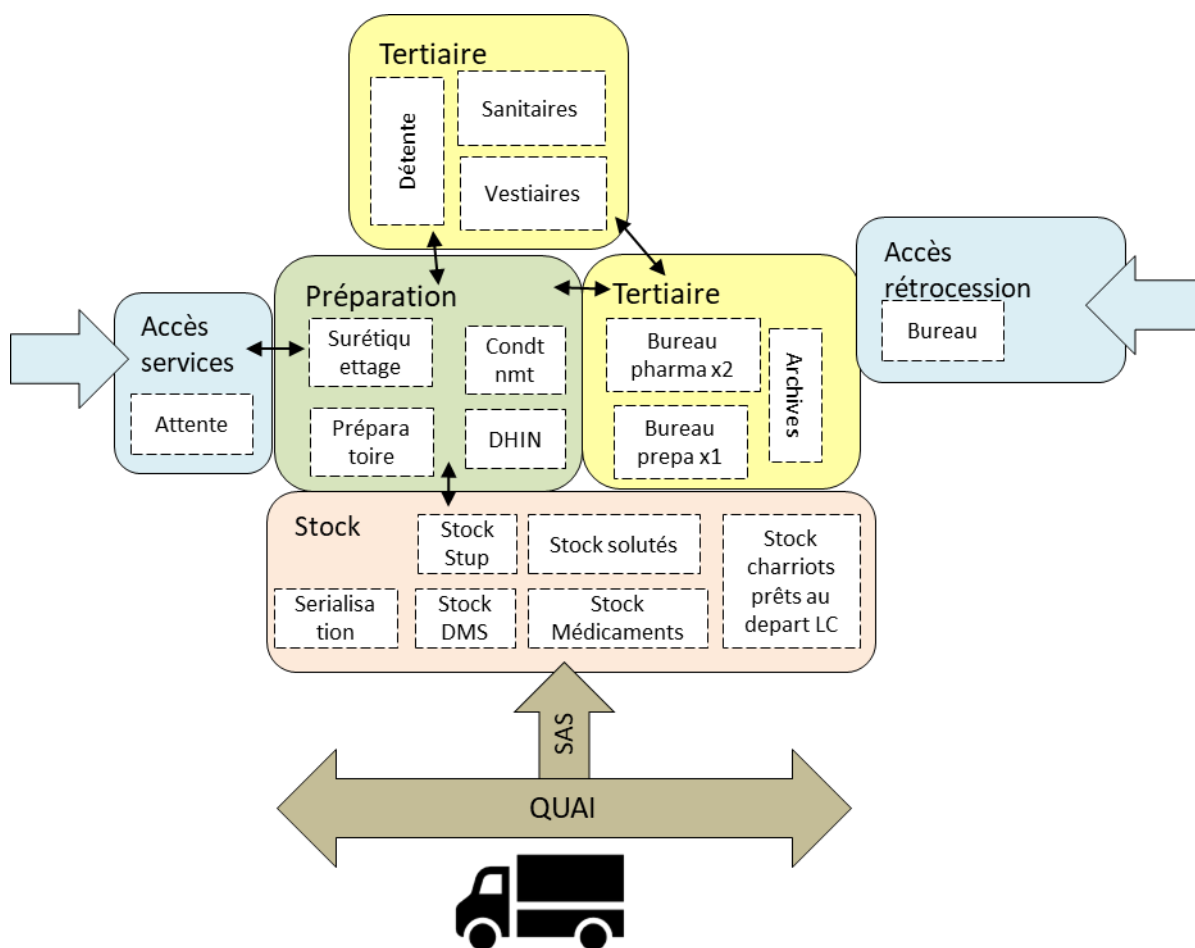
10.10.2.3 Tertiaire

Les espaces tertiaires à créer sont les suivants :

- 2 bureaux individuels
- 1 bureau triple
- 1 espace d'archives

Des sanitaires personnels et une salle de pause seront également intégrés à la pharmacie.

10.10.3 Schéma fonctionnel :



10.11 Nouveau bâtiment IFAS

10.11.1.1 Création à Guérande d'une antenne de l'Institut de formation des aides-soignants

L'opération de construction d'un pôle de formation paramédicale à Saint-Nazaire, engagée depuis 2020, vise à relocaliser l'actuel Institut de formation en soins infirmiers et des aides-soignants (IFSI-IFAS) à la rentrée de septembre 2025 et permettre l'accueil de 45% d'apprenants supplémentaires (élèves aides-soignants et étudiants infirmiers).

Afin de renforcer l'attractivité de la formation d'aide-soignant, une demande d'autorisation portant sur la création d'une antenne de l'IFAS à l'Hôpital Intercommunal de la Presqu'île (HIPI) à Guérande a été transmise en mai 2023 au Conseil Régional des Pays de la Loire.

Pour la rentrée 2023, des locaux ont été identifiés au sein de l'HIPI et pourront accueillir une vingtaine d'élèves aides-soignants et les équipes nécessaires au fonctionnement de cette antenne. En cas de pérennisation de cette antenne à Guérande, une réflexion a été engagée afin d'intégrer cette antenne à l'opération de reconstruction de l'Hôpital intercommunal de la Presqu'île.

Dans le cadre du présent concours, il est demandé à chaque candidat sélectionné d'étudier et d'intégrer la construction d'une antenne de l'IFAS d'une capacité de 40 élèves, dans l'esquisse + qu'il devra remettre à l'appui de son offre, eu égard aux exigences visées à l'article ci-après.

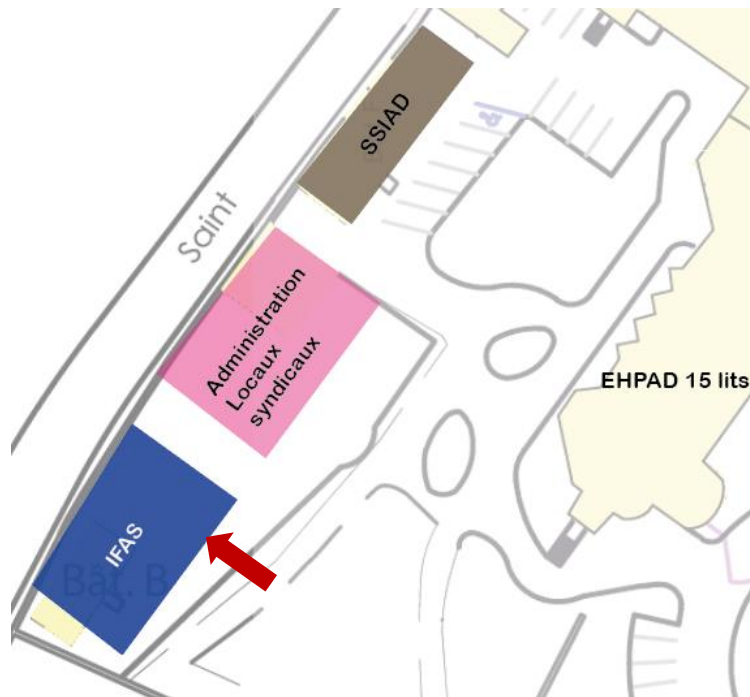
Le coût prévisionnel des travaux affecté à ce bâtiment devra également être précisé par le candidat eu égard à l'enveloppe financière prévisionnelle affectée aux travaux fixée par le maître d'ouvrage et indiquée à l'article 6.3 du CCAP.

La construction de cette antenne IFAS n'étant actuellement pas validée par le Conseil Régional, les études de maîtrise d'œuvre relevant de ce nouveau bâtiment fait l'objet d'une tranche optionnelle dans le marché de maîtrise comme évoqué à l'article 6.3 du CCAP.

Cette tranche optionnelle sera affirmée par le maître d'ouvrage après avoir obtenue le cas échéant l'autorisation du Conseil Régional de construire ce nouveau bâtiment.

10.11.1.2 Exigence de positionnement

L'IFAS sera positionné dans un bâtiment neuf, à la suite du futur bâtiment administratif.



10.11.1.3 Notice fonctionnelle

L'IFAS se composera de :

- Un hall d'entrée
- Une grande salle de formation pour 40 personnes
- Deux salles de travail de groupe de 20 places
- Un local stockage
- Deux bureaux partagés de 2 postes chacun
- Des sanitaires
- Un local de documentation
- Un local ménage
- Un local IT
- Un local TD
- Un local chaufferie

11 Annexes

11.1 Etat des lieux Guérande

11.2 Règlementation urbaine : PLU, OAP, AVAP

11.3 Projet médico-soignant