

Centre Hospitalier de Montluçon Nérès les Bains (03)

Aménagement de la médecine nucléaire



**Note pour prise en compte obligatoire
sur l'opération en site occupé hospitalier**

Note pour prise en compte obligatoire sur l'opération en site occupé hospitalier

NOTE CONCERNANT LE PHASE DES TRAVAUX

Le CH de Montluçon Nérès les Bains (03) lance par le biais de cette opération un redéploiement de la médecine nucléaire afin de s'équiper d'un TEPSCAN.

Cette opération concerne la partie Médecine nucléaire et ancien SGPD.

Les travaux se dérouleront en site occupé avec continuité de services y compris pour la totalité du Rez de Jardin.

L'enjeu de délai est **très fort** afin de pouvoir garantir l'installation du nouveau TEPSCAN comme souhaité par le Centre Hospitalier (Cette installation est un enjeu crucial pour le CH de Montluçon Nérès Les Bains).

Pour cela et afin de maintenir les services hospitaliers, cette opération est phasée en de multiples étapes calées avec précision.

Aussi chaque soumissionnaire accepte de fait le planning et s'engage à déployer les moyens nécessaires au respect du planning prévisionnel des travaux.

Note pour prise en compte obligatoire sur l'opération en site occupé hospitalier

NOTE CONCERNANT LE PHASE DES TRAVAUX

Les travaux cités en objet se dérouleront en site occupé avec continuité de service, cela implique un phasage nécessaire.

PHASE 1 :

L'ancien bâtiment SGDP est curé et réhabilité afin d'y créer la future zone froide – accueil du public.

Durant toute cette phase, l'ensemble de l'actuelle zone Médecine Nucléaire reste en fonctionnement intégral.

Le parking et installations de chantier se feront à l'arrière de l'ancien SGPD. Avec accès depuis le grand portail existant à proximité du 24bis avenue du 8 mai 1945.

NB Durant cette phase, le service ne doit en aucun cas être perturbé tant pour les professionnels que pour les patients, les nuisances de toutes sortes sont à limiter au maximum.

La préparation de l'accès en zone froide de phase 2 se fait sur cette phase.

PHASE 2 :

La partie vestiaires et sanitaires de l'actuelle zone de médecine nucléaire en rez de chaussée est modifiée pour les besoins du chantier.

Durant toute cette phase, l'ensemble de l'actuelle zone Médecine Nucléaire reste en fonctionnement intégral avec exploitation de la nouvelle zone froide issue de la phase 1. L'accès du public à la zone en fonction se fait par la nouvelle ouverture en façade côté Est au niveau de l'ancienne salle d'attente.

Le parking et installations de chantier se feront à l'arrière de l'ancien SGPD. Avec accès depuis le grand portail existant sur à proximité du 24bis avenue du 8 mai 1945.

L'accès à la zone travaux se fera exclusivement par le local déchets hospitaliers. NB la porte de ce local ne sera pas remplacée. Les protections de celles-ci sont au lot du second œuvre technique.

NB Durant cette phase, le service ne doit en aucun cas être perturbé tant pour les professionnels que pour les patients, les nuisances de toutes sortes sont à limiter au maximum).

Note pour prise en compte obligatoire sur l'opération en site occupé hospitalier

PHASE 3 :

La partie zone chaude reste en fonction ainsi que la nouvelle zone froide, la galerie est mise en service.

Durant toute cette phase, l'actuelle zone Médecine Nucléaire reste fonctionnement pour la Gamma Caméra et la radiochimie.

Le parking et installations de chantier se feront à l'arrière de l'ancien SGPD. Avec accès depuis le grand portail existant à proximité du 24bis avenue du 8 mai 1945.

NB Durant cette phase, le service ne doit en aucun cas être perturbé tant pour les professionnels que pour les patients, les nuisances de toutes sortes sont à limiter au maximum).

L'accès à la zone travaux se fera par la rampe provisoire avec des approvisionnements depuis la base vie arrière à la journée, les horaires d'approvisionnement sur zone travaux sont à prévoir avant 8 heures ou après 17 heures 30.

Durant cette phase, il est mis en place des renforcements en plancher haut de pharmacie en Rez de Jardin. A noter que la pharmacie reste en fonction et qu'ainsi le confinement doit être strict et les interférences réduites au minimum.

Le Maître d'ouvrage libérera de la place via des bungalows provisoires (positionnés sur le parking Est à proximité).

Afin de respecter le planning prévu sur cette phase, le Maître d'Ouvrage pourra exiger des horaires élargis (7H 21 H avec plusieurs équipes simultanément) pour les lots concernés et ce sans plus value autant pour les renforcements que pour les travaux préparatoires et de finition et ce même si l'entreprise n'est pas celle génératrice du retard initial.

L'accès à cette zone travaux se fera par l'accès livraison pharmacie avec des approvisionnements depuis la base vie arrière à la journée, les horaires d'approvisionnement sur zone travaux sont de à prévoir avant 8 heures ou après 17 heures 30.

Note pour prise en compte obligatoire sur l'opération en site occupé hospitalier

PHASES 4 / 5 / 6 :

La partie zone chaude est mise hors service et entre en phase travaux progressivement.

La phase 4 prévoit le maintien en fonction des services et l'intervention en local de gestion, la phase 5 prévoit la remise en fonction du local de gestion et les travaux sur le local déchets radioactifs toujours avec maintien de l'activité.

NB Durant ces phases, le service ne doit en aucun cas être perturbé tant pour les professionnels que pour les patients, les nuisances de toutes sortes sont à limiter au maximum).

L'accès à la zone travaux se fera par le local déchets radioactifs avec des approvisionnements depuis la base vie arrière à la journée, les horaires d'approvisionnement sur zone travaux sont à prévoir avant 8 heures ou après 17 heures 30.

En phases 6a et 6B, le service est neutralisé durant la durée des phases respectives.

Le parking et installations de chantier se feront à l'arrière de l'ancien SGPD. Avec accès depuis le grand portail existant sur à proximité du 24bis avenue du 8 mai 1945.

NB Durant cette phase, le service est interrompu, les travaux sont à limiter strictement dans le temps

L'accès à la zone travaux se fera via le sas de livraisons des radio pharmaceutiques avec des approvisionnements depuis la base vie en continu (interruption de service à ce moment là).

Afin de respecter le planning prévu sur cette phase (6a et 6b), le Maître d'Ouvrage pourra exiger des horaires élargis (7H 21 H avec plusieurs équipes simultanément) pour les lots concernés et ce sans plus value autant pour les renforcements que pour les travaux préparatoires et de finition et ce même si l'entreprise n'est pas celle génératrice du retard initial.

Note pour prise en compte obligatoire sur l'opération en site occupé hospitalier

Les travaux cités en objet se dérouleront en site occupé avec continuité de service, cela implique des conditions spécifiques qu'il conviendra de respecter impérativement.

Le présent document n'est pas exhaustif mais permet de cadrer au mieux la partie travaux en relation avec l'établissement.

Ce document est joint à la consultation des entreprises et en est indissociable, Il fait partie des éléments contractuels à respecter (que les éléments ici cités soient intégrés aux autres pièces marchés ou non, ils sont dus sans contrepartie financière supplémentaire).

Nous rappelons aussi que les effectifs et dispositions annoncés dans les offres de chacune des entreprises valent engagement contractuel des soumissionnaires.

Ainsi nous conseillons à chacun de prendre parfaite connaissance de ce document auquel il n'y aura pas de dérogation possible.

Nous rappelons ici que le chantier se devra d'être impeccablement tenu sans déchets non collectés, nettoyé quotidiennement avec des zones de stockage identifiées au préalable et validées.

Chacun se devra de respecter parfaitement le plan d'installation de chantier et de cheminements.

Le respect de chacun et la courtoisie seront de mise et il ne sera en aucun cas toléré de dérive de quelque nature qu'elle soit.

Le respect de chacun est un gage de déroulement de chantier serein.

Le respect du corps médical et des patients est une priorité absolue (bruits, courtoisie, politesse, ...).

Nous rappelons que le public accueilli est un public sensible méritant le respect.

Tout entreprise contrevenante ou par le biais de ses salariés sera immédiatement stoppée et en assumera toutes les conséquences tant en termes de planning que de conséquences financières.

Note pour prise en compte obligatoire sur l'opération en site occupé hospitalier

L'organisation de l'Equipe « Projet » :

- Le Maître d 'Ouvrage est le Centre Hospitalier de Montluçon Nérès les Bains (03) représenté par :

Guilhem ALLEGRE - Directeur Délégué du CH

Pascal SABY - Ingénieur travaux du CH

Fabien DURAND – Personne compétente en radioprotection et ingénieur HSE

Olivier SEILLIER – conducteur de travaux

- La Maîtrise d'œuvre est composée d'une équipe pluridisciplinaire :

PERICHON architecture représentée par Christophe PERICHON architecte, OPC et mandataire de l'équipe de MOE

BET Structures ITC représenté par Julien LACHAIZE

BET Tous Fluides, Médecine Nucléaire et Second Œuvre Technique OXY Ingénierie représenté par Mehdi ZENNAF

Economie CS2N économistes représenté par Stéphane NIGGLI

Concernant les prestataires extérieurs :

- ISYS Sécurité coordinateur SSI représenté par Sébastien DELPEUCH

- Bureau de Contrôle SOCOTEC représenté par Houssame ELASSAD

- Coordonnateur VERITAS

Note pour prise en compte obligatoire sur l'opération en site occupé hospitalier

Les préalables au démarrage des travaux sont :

- Etablissement des OS de démarrage & début du mois de préparation, fourniture de toutes les réservations dans la première moitié du mois de préparation
- Reprise du PIC (Plan d'installation de chantier par le titulaire du lot en charge de la base vie)
- Réalisation des aires de chantier et des accès
- Isolement et enclousonnement du chantier cité en objet par clôtures rigides et solidaires menottées et jambes de force. Mise en place d'un portail avec code d'accès ainsi qu'une boîte à clefs à code également. Codes à fournir à l'architecte pour indication au compte rendu,
- Consignation des réseaux dans la zone chantier par les lots techniques et fourniture de l'attestation de consignation avec copie au coordonnateur SPS
- Marquage, balisage, protection des réseaux traversant la zone chantier et alimentant un ou plusieurs autres secteurs. Les balisages et marquages devront être clairs et sans équivoques avec une couleur par réseau et nommés.

Il est proposé par défaut :

- (**Rouge** Courants Forts & SSI, **Vert** Courants faibles, **Jaune** Gaz, **Orange** Fluides médicaux, **Marron** Eaux usées, **Bleu** Eaux Pluviales, **Rose** Eau Chaude Eau Froide et Bouclage, **Violet** Réseau chauffage).
- Contrôles d'étanchéité aux poussières, au bruit et à l'air de la zone chantier (horizontale et verticale). Les cloisons et autres fermetures de chantier intérieures doivent être collées et scotchées du sol au plafond CF ou à la dalle, aucune communication par les plénums admise. Les portes de chantier seront à joints, les tapis collants pelables anti-contamination seront installés pour éviter les propagations par les pieds.
 - Vérification des points ci-dessus par la maîtrise d'oeuvre et validation

Note pour prise en compte obligatoire sur l'opération en site occupé hospitalier

Sensibilisation à la problématique hospitalière en site occupé :

Elle sera prise en charge par le maître d'ouvrage avec intervention de l'équipe d'hygiène hospitalière.

**Cette sensibilisation aux risques hospitalier (Arspergillus entre autres...)
sera effectuée auprès de tous les acteurs du projet :**

L'ensemble des intervenants travaux des entreprises, du directeur de travaux jusqu'aux compagnons, doivent bénéficier de cette formation et de cette sensibilisation.

Il est indispensable de maintenir cette information au cours du déroulement de l'opération (nouveaux intervenants, intérimaires, sous-traitants...).

Au même titre que les entreprises font des visites préalables tout au long du chantier avec le coordonnateur SPS, des points d'information sur la problématique hospitalière avec les entreprises intervenantes devront être organisées.



Note pour prise en compte obligatoire sur l'opération en site occupé hospitalier

Horaires de travail en cas courant :

Les horaires autorisés par défaut sauf dérogation du CH sont 8H-18H

Identification des personnels :

Le chantier en objet nécessite une parfaite connaissance des prestataires présents sur site, à ce titre :

- chaque prestataire, personnel de l'entreprise, sous traitant, etc doit être inscrit sur un registre des entrées et sorties du chantier quotidien.
- toutes les entrées et sorties du chantier doivent être consignées et signées de la personne.

Ce registre sera mis à disposition dans les baraquements de chantier et ce à des fins essentiellement de sécurité (personnes présentes en cas de problème, incendie, etc...) mais pourront aussi servir de contrôle. Les casques avec badges officiels sont très fortement recommandés.

Le Maître d 'Ouvrage, le Maître d 'œuvre, l'inspection du travail, etc...peuvent procéder à des contrôles concernant le bon enregistrement dans le registre des personnels. Aucun écart ne saurait être toléré sur ce point et tout personnel contrevenant pourra être immédiatement exclu du chantier sans préavis.



Note pour prise en compte obligatoire sur l'opération en site occupé hospitalier

Cas des Points chauds :

Qu'est-ce qu'un travail par points chauds ?

Les travaux par points chauds qui nécessitent un permis de feu regroupent les opérations d'assemblage (soudures) et les opérations d'enlèvement de matières (meulage, ébarbage) ou de désassemblage d'équipements (découpage) :

- le soudage au chalumeau à gaz (oxyacétylénique ou aérogaz)
- le soudage à l'arc électrique
- l'oxycoupage utilisé pour le découpage de métaux au jet d'oxygène
- les coupages et meulages au moyen de tronçonneuses, meuleuses d'angle ou ponceuses
- tous les travaux susceptibles, par apport de flammes, de chaleur ou d'étincelles, de propager le feu aux locaux

Que contient un permis feu ?

- Coordonnées demandeur
- Coordonnées intervenant
- Dates d'utilisation
- Personnel intervenant
- Description des travaux
- Risques particuliers
- Consignes particulières
- Moyens de protection
- Moyens d'alerte
- Numéro d'urgence
- Signatures
- Liste de consignes de sécurité générales

Note pour prise en compte obligatoire sur l'opération en site occupé hospitalier

Qu'est-ce que le permis de feu ?

Le permis de feu est un document autorisant l'exécution de travaux par points chauds. Il a pour but de prendre toute mesure de prévention contre les risques d'incendie ou d'explosion à l'occasion de travaux et de définir les moyens et mesures nécessaires pour prévenir et lutter contre tout début d'incendie pouvant intervenir à cette occasion.

Qui doit rédiger le permis de feu ?

Le permis de feu doit être rédigé par une personne compétente et formée, connaissant les risques spécifiques des travaux par points chauds, les dangers propres à l'entreprise ainsi que les actions de prévention et de protection pour les éviter.

Il doit faire l'objet d'une triple signature :

- Par le responsable sécurité du CH ou le responsable du PC sécurité
- Par la personne désignée pour la sécurité et la surveillance : il s'agit de la personne désignée par le responsable sécurité du CH, qui doit être formée à l'utilisation des moyens de lutte contre le feu placés à proximité du lieu de travail. Le chef d'équipe du PC sécurité du CH est cette personne désignée.
- Par l'intervenant : l'entreprise qui réalise le travail par point chaud et en particulier la personne réalisant la tâche sous la responsabilité de l'entreprise.

Quand mettre en place un permis de feu ?

- Dès que des travaux par points chauds vont être réalisés de quelque nature qu'ils soient, il doit être demandé suffisamment à l'avance 2 heures minimum et les créneaux seront indiqués à l'avance plusieurs jours. La surveillance post travail points chauds est obligatoire également - 2 heures. Ainsi les points chauds prennent fin au plus tard à 17H00.
- Les permis feu peuvent être délivrés dès 7H30 par les agents SSIAP du poste de sécurité du CH.

Note pour prise en compte obligatoire sur l'opération en site occupé hospitalier

Cas du Bruit

Le bruit en milieu hospitalier occupé est une nuisance majeure et il conviendra de le limiter au maximum.

Avant toute intervention

L'entreprise dont les nuisances sonores sont inévitables doit prévenir de ces tâches suffisamment à l'avance avec un préavis qu'il ne saurait être inférieur à 1 semaine.

Ce préavis devra être composé de la liste de l'intégralité des tâches à réaliser ainsi que les mesures mises en place pour limiter le bruit.

Ainsi et à titre d'exemple : (les sciages seront préférés aux burinages, les chutes seront amorties et ne devront pas engendrer de désordre structurels dans leur chute – par exemple avec des pneus pour les parties les plus lourdes, matériels sans impact ou percussion dès que possible, aussi les horaires des entreprises demandeuses devront s'adapter aux nécessités du service...).

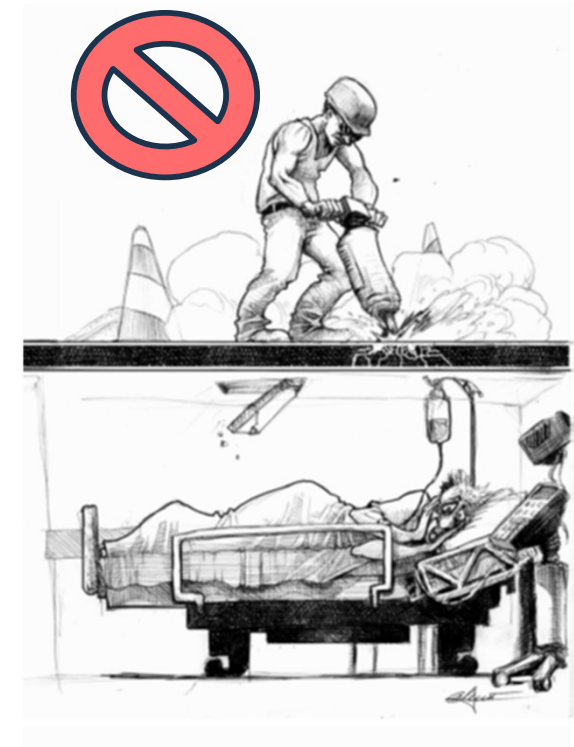
Ce préavis doit être quoi qu'il en soit validé par écrit le Maître d'Œuvre, le Maître d'Ouvrage et le cas échéant le coordonnateur SPS avant toute intervention.

Pendant l'intervention

L'entreprise qui réalise les travaux doit tenir informé sans délai le Maître d'œuvre et le Maître d'Ouvrage de tout aléas venant complexifier la tâche et nécessitant un changement de mode opératoire.

Après l'intervention

L'entreprise doit évacuer sans délai ses déchets et gravois générés dans le respect des flux établis au PIC.



Note pour prise en compte obligatoire sur l'opération en site occupé hospitalier

Cas de la poussière et des contaminations potentielles

Les transmissions de poussières et contaminations par l'air sont dans le cadre de travaux hospitalier en site occupé strictement prohibées. Afin de limiter celles-ci il convient de mettre en place des mesures adaptées.

Avant toute intervention

L'entreprise en charge des cloisonnements de chantier doit prévoir son cloisonnement en concertation avec tous les corps d'états et les faire mentionner au PIC.

Ce cloisonnement de chantier ne pourra en aucun cas être réalisé avec des matériaux souples de type polyane car ne permettant pas une isolation correcte vis-à-vis des transmissions de poussières et contaminations.

Il est ici exigé des cloisonnements de type cloisons en plaques de plâtre sur ossature avec isolant intégré côté chantier, celles-ci ne pourront être fixées mécaniquement au sol et au plafond / à la dalle et seront ainsi collées et scotchées en périphérie.

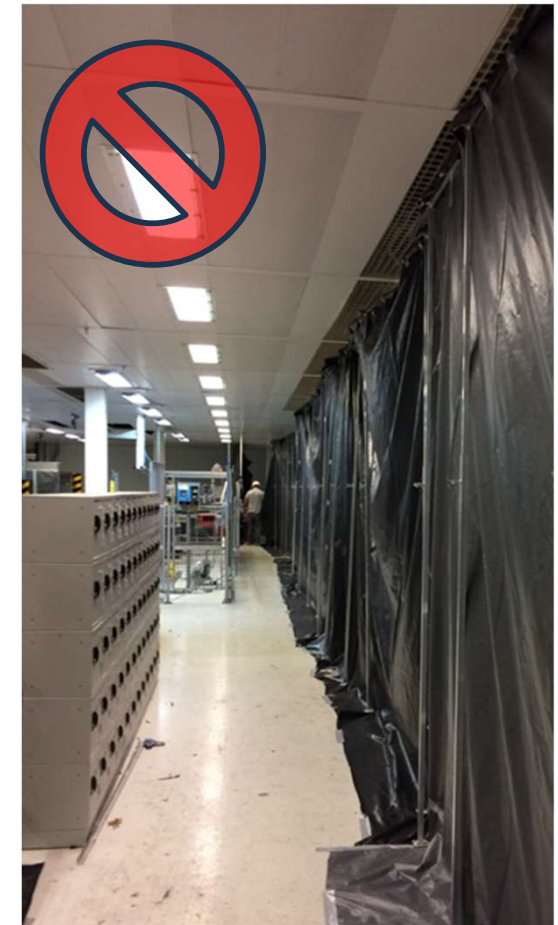
Les bandes entre plaques seront ici remplacées par des scotchs étanches afin de ne pas générer de poussière et permettre un montage/démontage rapide.

NOUS RAPPELONS ICI QUE LES CLOISONS DE CHANTIER SONT A REALISER SUR LA HAUTEUR D'ETAGE COMPLETE COMPRIS PLENUM.

Les accès de chantier par les zones de service seront évitées au maximum.

En cas d'impossibilité d'accès par l'extérieur du service, alors les huisseries de portes d'accès de chantier seront scotchées et seront à joint et acoustiques avec ferme porte.

Dans ce cas des tapis collants anti-contamination pelables seront installés côté service et remplacés dès que nécessaire sans délai.



Note pour prise en compte obligatoire sur l'opération en site occupé hospitalier

Cas des contaminations potentielles et risques physiques

Au moment de l'intervention

Les zones travaux doivent être mises en dépression par caissons adaptés à installer et maintenir par le titulaire des installations de chantier (Gros Œuvre).

Les déchets seront évacués de la zone chantier systématiquement par double emballage.

Tous les appareils et outillages seront munis d'aspiration à la source dès que techniquement possible. Les entreprises sont tenus d'utiliser tous les outillages existants à cet effet.

En cas d'intervention inévitable en zone occupée, celle-ci doit être planifiée avec le MOE OPC et MO à l'avance.

En outre nous rappelons la priorité de sécurité des patients et soignants. A cette fin, les outils ne doivent pas être dispersés et rangés systématiquement. Les matériaux doivent être approvisionnés au fur et à mesure de leur utilisation.

Aucun stockage sauvage ne saura être toléré et le cas échéant ceux-ci seront définis conjointement à l'avance avec le MO et le MOE/OPC.

Note pour prise en compte obligatoire sur l'opération en site occupé hospitalier

Cas de réseaux incorporés aux existants

Bien que les consignations soient réalisées, en site existant ancien, il convient de procéder avec la plus grande prudence malgré le repérage par code couleur évoqué précédemment. En effet tous les réseaux ne sont pas forcément connus et localisés.

Avant toute intervention

L'entreprise qui doit réaliser des percements, carreautages et autres perforations des existants doit impérativement s'assurer par détection de la non présence de réseaux incorporés existants. En effet sur les bâtiments anciens, les réseaux ne sont pas toujours tous connus et leur cheminement encore moins.

Pendant et après intervention

Si néanmoins, un dégât était occasionné, celui-ci devra être remis en état aux frais et risques de l'entreprise les ayant réalisés et ce sans délais car pouvant impacter sévèrement le service hospitalier.

L'alerte devra être donnée immédiatement au responsable de sécurité du CH et l'information remonté au Maître d 'Œuvre et Maître d'Ouvrage.

Les lots techniques devront être en mesure d'assurer une astreinte pour dépanner en urgence les éventuels dégâts y compris des autres corps d'état. Ce point est important car le CH ne possède pas de technicien en mesure d'effectuer des réparations d'urgence.



Note pour prise en compte obligatoire sur l'opération en site occupé hospitalier

Cas de moyens de levage

Le chantier peut nécessiter des moyens de levage, il convient alors que ceux-ci soient prévus au PIC et adaptés au chantier. Les survols doivent être au préalable validés sur plans par le CH et le coordonnateur SPS.

Rappel des conditions indispensables.

Nous rappelons ici que tous les engins de levage que ce soit pour le matériel ou le personnel doivent bénéficier d'un montage dans les règles de l'art.

En outre ils doivent être vérifiés par un organisme agréé périodiquement et tous les certificats de montage ad hoc doivent être fournis en préalable à toute utilisation.

Nous rappelons aussi que les charges maximales en flèche doivent être impérativement respectées.

AUCUN SURVOL EN CHAGRE NE PEUT AVOIR LIEU.

**TOUTE ENTREPRISE CONTREVENANTE SERA IMMEDIATEMENT EXCLUE
ASSUMERA SEULE LES CONSEQUENCES DE PLANNING ET D'IMPACTS
FINANCIERS.**



Note pour prise en compte obligatoire sur l'opération en site occupé hospitalier

Le chantier :

Si (et seulement si!!!) les procédures précédentes ont été mises en oeuvre et respectées, si (et seulement si!!!) les protocoles élaborés sont appliqués, alors le chantier pourra se dérouler lors de l'exécution de l'ensemble des travaux (TCE) comme un chantier courant, où les entreprises travailleront dans des conditions quasi-usuelles correspondant à leurs pratiques et leur savoir-faire, tout en ayant :

- compris et intégré les contraintes particulières du projet,
- maîtrisé les aléas inhérents à la proximité des secteurs hospitaliers en activité
- organisé la gestion et la planification de leurs interventions en fonction des préalables requis.

Ne pas oublier que la communication entre acteurs est importante pour le bon déroulé des opérations et que le Maître d 'Œuvre est là pour permettre le bon déroulement du chantier et le Maître d'Ouvrage pour l'accompagner.

Chacun reste disponible pour le bon déroulé d'opération.