

EPSM SUD BRETAGNE CENTRE HOSPITALIER CHARCOT –
CAUDAN (56)

Construction du Pôle de Santé Mentale Lorient Littoral

PROGRAMME TECHNIQUE DETAILLE

TOME 1 : PROGRAMME ARCHITECTURAL ET FONCTIONNEL

V1 Décembre 2024

Maître d'ouvrage

**EPSM Bretagne Sud – Centre
Hospitalier Charcot**
Le Trescoët
56850 CAUDAN



Programmiste / AMO

A2MO Rennes
5 rue du Bosphore
35200 RENNES
02 99 86 30 16
rennes@a2mo.fr



Préambule

Le présent document a pour objectif de définir les exigences que doit remplir le futur pôle de santé mentale Lorient Littoral (CMP, CATTP, HDJ et équipes mobiles en psychiatrie générale).

L'objectif majeur des opérations de travaux de l'EPSM consiste à fournir l'assurance de disposer d'un équipement pérenne, apte à intégrer de futures évolutions et dont les performances satisferont, tant les besoins des usagers en termes de qualité de vie, que l'optimisation de l'exploitation du patrimoine immobilier.

L'ensemble des éléments constitutifs de l'établissement auquel il est précisé des objectifs dans les différents tomes de ce programme devront remplir ces exigences.

L'obtention de la fonctionnalité, telle qu'elle est définie dans le document, Programme Architectural et Fonctionnel, prévaut sur les choix techniques proposés.

Le programme technique détaillé comportera les chapitres suivants :

- **Tome I : PROGRAMME ARCHITECTURAL ET FONCTIONNEL**
 - Données générales : il s'agit de la présentation générale de l'opération : contexte de l'opération – contenu et contraintes du projet.
 - Enjeux et choix : sont explicités ici le fonctionnement global de l'opération, les principaux choix organisationnels et précise le phasage des travaux.
 - Finalités : après présentation de l'organisation générale de l'opération, est détaillée dans ce chapitre la constitution de chacun des secteurs fonctionnels : activités – localisation – organisation interne et liste des locaux avec surfaces correspondantes. Un schéma fonctionnel illustre le cas échéant l'organisation retenue pour chacun des principaux secteurs.
- **Tome II : PROGRAMME TECHNIQUE**
 - Ce tome recense les principales installations et contraintes techniques et contraintes réglementaires et exigences générales liées à l'opération.
 - Exigences particulières : ce chapitre présente les exigences générales à respecter par thème et par lot.
- **Tome III : FICHES DE SPECIFICATIONS PAR LOCAL**
 - Fiches d'espaces par local : Il s'agit de préciser les exigences particulières sous forme de fiches techniques pour chaque local.
- **DOCUMENTS ANNEXES**
 - Documents annexes : Etude géotechnique KORNOG, étude de bruit Acoustibel

Le programme doit être considéré comme un guide, présentant des critères précis en termes de fonctionnement et d'objectifs de performances. Il n'est cependant en aucun cas une contrainte pour l'expression architecturale et les solutions techniques, dans le respect des invariants clairement identifiés. L'objectif du programme est de stimuler les démarches conceptuelles et de créativité, tout en exposant l'ensemble des données liées au projet.

Les concepteurs doivent respecter les invariants explicitement définis dans le programme mais ils sont libres d'apporter des évolutions bénéfiques dans le cadre du respect du montant prévisionnel des travaux et dans la recherche d'un coût de fonctionnement optimisé.

TABLE DES MATIERES

1	PRESENTATION GENERALE.....	5
1.1	Contexte de l'opération	5
1.1.1	Présentation du Maitre d'Ouvrage : l'EPSM Sud Bretagne – CH Charcot	5
1.1.2	Contexte général et principaux objectifs de l'opération.....	5
1.2	Synthèse des données opérationnelles	11
1.3	Les missions du CMP, CATTP, HDJ, des équipes mobiles et des dispositifs à missions spécifiques ..	13
1.3.1	Le CMP adulte.....	13
1.3.2	CATTP – Ateliers thérapeutique	13
1.3.3	Hôpital de jour	13
1.3.4	Equipes mobiles (EMPP, EMIS, EMR et IPIC).....	14
1.3.5	Dispositifs spécifiques.....	14
1.4	Objet de l'opération	15
1.4.1	Définition des entités fonctionnelles du projet	15
1.4.2	Le capacitaire projeté	15
1.4.3	Limites de l'opération	16
1.4.4	Vocabulaire spécifique du projet	16
1.5	Le site du projet	17
1.5.1	Localisation	17
1.5.2	Présentation du site de l'opération	18
2	ORGANISATION GENERALE PROJETEE	21
2.1	Principe d'organisation d'ensemble.....	21
2.1.1	Schéma général d'organisation.....	21
2.1.2	Scénario d'implantation.....	22
2.2	Gestion et dissociation des flux.....	23
2.2.1	Parcours patients adultes	23
2.2.2	Parcours du personnel	25
2.2.3	Organisation des flux logistique.....	25
2.3	Exigences de conception	26
2.3.1	Insertion dans le site et image du projet	26
2.3.2	Structuration et évolutivité.....	28
2.3.3	Qualité de vie et conditions de travail	29
2.3.4	Exigences générales de conception	30
3	EXPRESSION DES BESOINS FONCTIONNELS PAR LOCAUX.....	33
3.1	Schéma fonctionnel de principe.....	33
3.2	Le stationnement	33
3.3	Les espaces d'accueil.....	34

3.4	Les locaux du CMP Adultes	35
3.4.1	Espace d'attente du CMP	35
3.4.2	Espaces de prise en charge	35
3.5	Locaux de l'HDJ / CATTP Adultes	36
3.5.1	Locaux d'accueil HDJ / CATTP	36
3.5.2	Espaces de prise en charge	37
3.5.3	Locaux tertiaires	39
3.5.4	Espaces extérieurs	39
3.6	Locaux de La Plateforme de réhabilitation psycho sociale	40
3.6.1	Locaux d'accueil	40
3.6.2	Espaces de prise en charge	41
3.6.3	Locaux tertiaires	41
3.7	Les locaux des équipes mobiles	42
3.7.1	Locaux EMIS / CTIF / UAFE	42
3.7.2	Locaux EMR / EMPP / PASS – Locaux IPIC	42
3.7.3	Locaux tertiaires et du personnel	43
3.8	Organisation des locaux partagés	43
3.8.1	Salles partagées	43
3.8.2	Administration	43
3.8.3	Cafétéria / Salle à manger personnel:	43
3.8.4	Locaux du personnel	44
3.9	Organisation des locaux logistiques	44
3.9.1	L'office de restauration / plonge	44
3.9.2	Locaux de gestion hôtelière	46
3.9.3	Les espaces de stationnement du personnel	47
3.10	Tableau de surfaces	48
4	EXIGENCES OPERATIONNELLES	51
4.1	Tableau récapitulatif des surfaces	51
4.2	Contraintes de chantier	51
4.3	Enveloppe budgétaire des travaux	51
4.4	Planning prévisionnel de l'opération	54

1 PRESENTATION GENERALE

1.1 Contexte de l'opération

1.1.1 Présentation du Maître d'Ouvrage : l'EPSM Sud Bretagne – CH Charcot

Le pouvoir adjudicateur, maître d'ouvrage de l'opération, est l' :

EPSM Sud Bretagne - Centre hospitalier CHARCOT

Le Trescoët

56850 CAUDAN

1.1.2 Contexte général et principaux objectifs de l'opération

1.1.2.1 Contexte général et missions de l'EPSM

L'EPSM Sud Bretagne CH Charcot, établissement public spécialisé en psychiatrie, a au fil du temps diversifié ses interventions qui concernent :

- Des activités ambulatoires : consultations, visites à domicile et hospitalisation à temps partiel
- De l'hospitalisation complète

Si le recours systématique à l'hospitalisation était autrefois la norme, les attentes des patients et de leurs familles, ainsi que les progrès médicaux et de connaissance de la maladie psychique conduisent le EPSM à réduire l'institutionnalisation et à s'ouvrir de plus en plus sur la cité en développant des services ou antennes de proximité.

Aujourd'hui, l'EPSM Sud Bretagne compte 24 lieux de prise en charge sur le territoire et offre une prise en charge et un suivi ambulatoire à travers différentes structures que sont notamment :

- Les Centres Médico-Psychologique (CMP)
- Les Centres d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP)
- Les Hôpitaux de Jour (HDJ)
- Ou encore les équipes mobiles et dispositifs d'appui liés à la prise en soin de populations spécifiques, à la réhabilitation psychosociale, au rétablissement et à l'inclusion sociale

L'ensemble formant un réseau d'aide et de soins coordonnés, présent notamment sur l'agglomération-lorientaise, sur Hennebont, Plouay et l'ensemble du territoire de l'Ouest du Morbihan.

Les activités de l'EPSM sont par ailleurs structurées et organisées en trois pôles :

- Le pôle de Psychiatrie de l'Enfant & Adolescent (PPEA), pour les personnes de 0 à 18 ans
- le Pôle de Psychiatrie Adulte (PPA) pour les personnes de 18 à 69 ans
- le Pôle de Psychiatrie du Sujet âgé (PPSA), pour les personnes à partir de 70 ans

1.1.2.2 Objectifs de l'opération :

A ce jour, les locaux extrahospitaliers qui accueillent les patients de la zone la plus dense du territoire (Lorient, Lanester, Guidel, Ploemeur, Gestel, Larmor) ne **sont plus adaptés à l'évolution des besoins de la population.**

L'offre extra-hospitalière de Lorient est réparties sur huit lieux de soin ne répondant plus aux exigences d'accueil, de qualité des prises en charge, de fonctionnalités et de rationalisation.

Le dispositif pivot (Centre Blanqui à Lorient) de cette zone du territoire mis en service en 2001 a été conçu pour une prise en soins de 1200 patients. Aujourd'hui ils sont plus du double à être pris en charge dans ses locaux sans aucune évolutivité possible, malgré une demande croissante de soins ambulatoires.

Le regroupement et la modernisation des dispositifs ambulatoires adultes et enfants de la zone Littorale couverte par l'EPSM (zone rose sur la carte précédente) permettra de rendre **l'offre de soins plus lisible** avec des dispositifs complémentaires, que sont les CMP, les hôpitaux de jour (HDJ), les Centres d'Aide Thérapeutique à Temps Partiels (CATTP), les Equipes Mobiles spécialisées (EM) et les centres de prises en charge spécialisés aux missions, mieux identifiés.

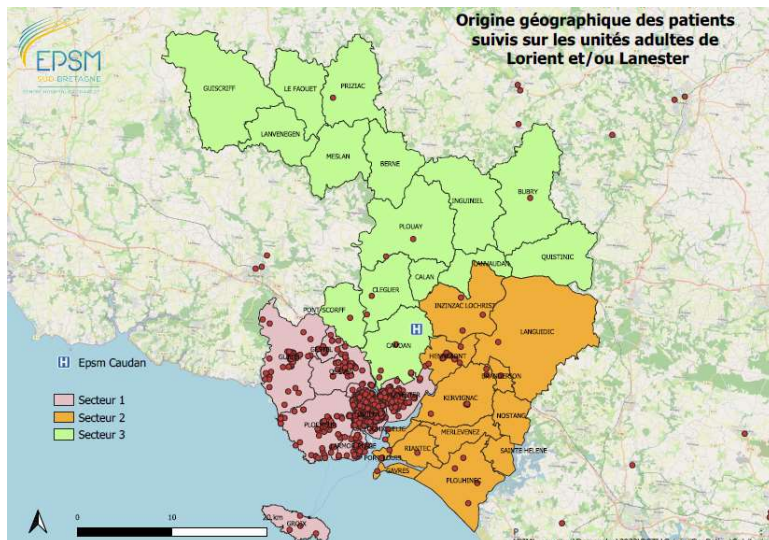
Une telle structure répond aux principaux enjeux attendus dans le projet médical de l'établissement : développement de l'offre ambulatoire et positionnement des Centre médico-psychologique comme dispositifs pivots de l'offre de soins, amélioration de la lisibilité de l'offre, **consolidation de l'offre de secteur de proximité** et rapprochement des équipes médico-soignantes intervenant à tous les âges de la vie.

Le projet de construction du pôle de santé mentale Lorient Littoral vise donc à regrouper à terme les structures ambulatoires de psychiatrie Adultes (18-69 ans) et de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (0-18 ans) sur un site unique, terrain situé à Lorient dans le quartier de Kerforn/Kerfichant à Lorient.

Le projet prévoit dans une première phase faisant l'objet de la présente consultation, la construction d'un pôle de santé mentale pour l'accueil des activités de psychiatrie adulte, des locaux communs ainsi que les aménagements des espaces extérieurs (jardins et création des aires de stationnement).

Liste des structures concernées par le projet :

- Dispositifs sectoriels
 - CMP / CATTP / HDJ de Lorient (site de Blanqui)
- Equipes mobiles
 - EMR (Equipe Mobile de Réhabilitation psychosociale)
 - EMIS (Equipe Mobile d'Intervention Suicide)
 - EMPP (Equipe mobile psychiatrie précarité) /PASS (permanence d'accès aux soins de santé de psychiatrie)
 - IPIC (Equipe mobile d'Intervention Psychiatrique Intensive et de Crise)
- Dispositifs spécifiques
 - UAFE (Unité d'Accompagnement des Familles Endeuillées)
 - CTIF (Centre de Thérapie Individuelle et Familiale)
 - Plateforme de réhabilitation psychosociale



La psychiatrie générale répartie le territoire en trois secteurs. La structure à bâtir, objet de la présente consultation, prendra en charge la santé mentale de la population mentionnée dans la zone bleue ci-dessous, soit principalement les habitants de :

- Lanester
- Lorient
- Larmor plage
- Groix
- Guidel
- Gestel
- Quéven
- Ploemeur

SECTEURS DE PSYCHIATRIE GÉNÉRALE

Psychiatrie adulte - Secteur adulte urgence crise liaison

- **CMP Pivot Adulte** (Centre Médico-Psychologique)
- **Lieux de consultation adulte**
- ◆ **UMP** (Unité Médico-Psychologique)
- ▲ **Liaison adulte**
- **Equipe mobile**
- **Unité de consultation au centre pénitentiaire**
- **Hospitalisation plein temps**
- ★ **CTIF** (Centre de thérapie individuelle et familiale)

Réhabilitation psychosociale

- Hôpital de jour
- Cattp (Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel)
- Appartement thérapeutique
- Accueil familial thérapeutique
- Prise en charge de l'autisme
- H Hospitalisation plein temps

- | | |
|--|------|
| | G 01 |
| | G 02 |
| | G 03 |



1.1.2.3 Point de vigilance à prendre en considération par le concepteur :

Les réflexions préalables ont permis d'identifier l'opportunité d'un futur regroupement des structures enfants et adolescents qui pourra être envisagé en continuité du pôle adultes dans une construction autonome (opération 2).

L'implantation du pôle adulte devra donc préserver une emprise foncière permettant la construction future du pôle enfants et adolescents sans dégrader les qualités du bâtiment adultes.

Le présent document intitulé « Programme architectural et fonctionnel » représente la synthèse des objectifs stratégiques, organisationnels et fonctionnels fixés par le maître d'ouvrage, dans le cadre de la mise en œuvre de l'opération de construction du pôle adultes. Il pourra être évoqué des attendus permettant la mise en œuvre future de l'opération 2 intégrant le pôle enfants et adolescents.

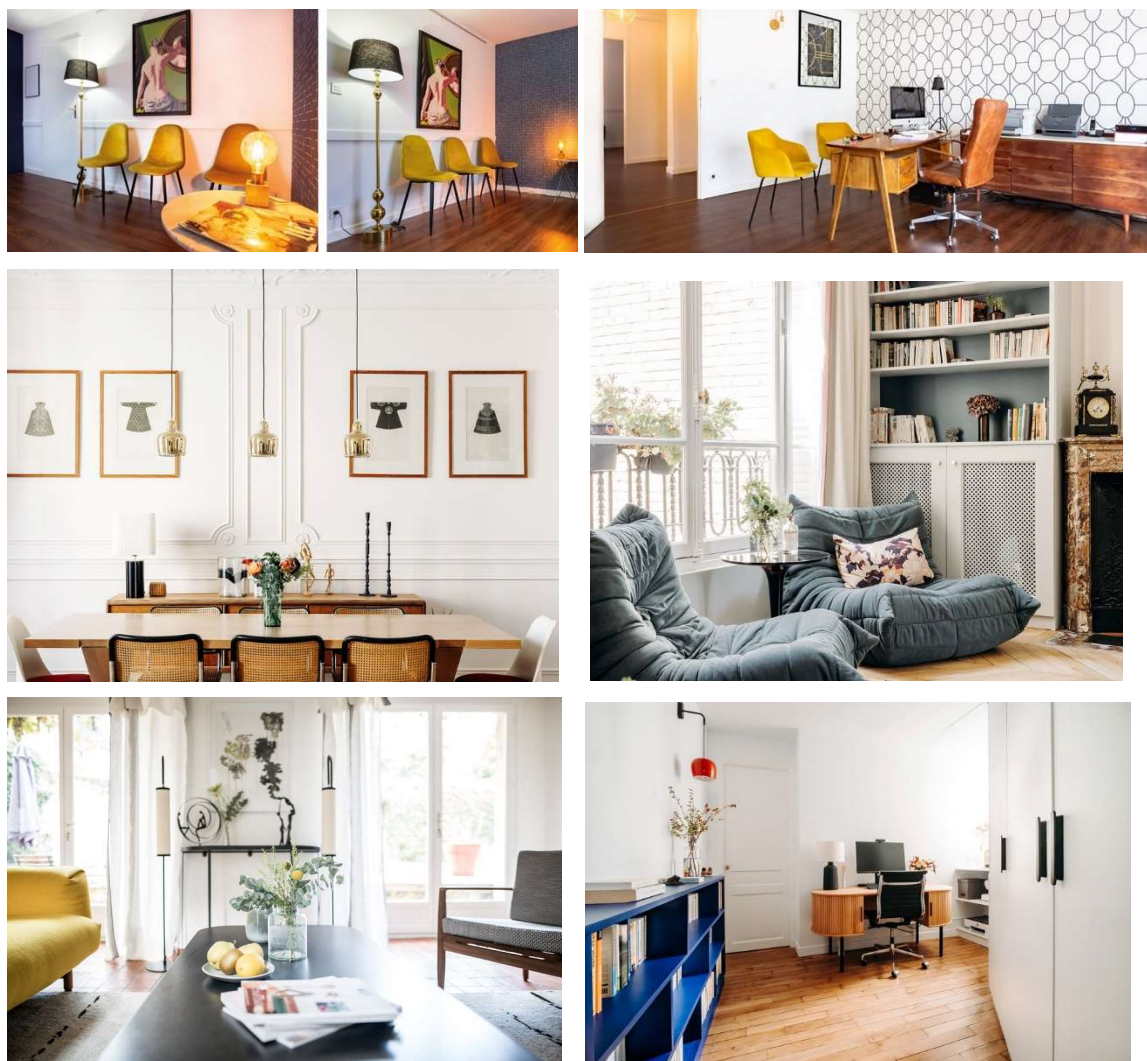
Au-delà du regroupement de ces structures sur un site unique, les enjeux du projet sont multiples pour les professionnels et les patients accueillis. Ainsi, les concepteurs devront être particulièrement attentifs à proposer un projet compact et fluide qui devra répondre, dans le futur, à l'enjeu double de distinguer et identifier pour les patients les espaces dévolus de chaque bâtiment (pas de lien visuel possible des enfants/adolescents sur les zones d'activité et de consultation des adultes ; absence de zones de circulation

commune entre les enfants/ado et les adultes...) tout en permettant les échanges inter professionnels au sein du bâtiment.

Chacune des structures sera facilement identifiable et traitée différemment en fonction du public accueilli afin de permettre l'appropriation des lieux par chacun.

Il est attendu une architecture sobre et pérenne tant dans son écriture architecturale que dans le choix des matériaux. L'écriture architecturale devra s'éloigner de la conception hospitalière pour ce bâtiment à vocation ambulatoire : des aménagements et choix décoratifs soignés et domestiques. Son écriture ne doit en rien être stigmatisante.

Ci-dessous une planche d'ambiance attendue dans les choix décoratifs et d'aménagement





« Le beau en psychiatrie est un droit et il est de notre responsabilité en tant que maître d'ouvrage de le rechercher dans cette réalisation tout en gardant des styles simples sans opulence ».

Les concepteurs s'attacheront à proposer un bâtiment de grande qualité pour résister aux éventuelles dégradations, qu'elles soient humaines ou relative à l'air marin.

Parmi les attentes à exprimer à la maîtrise d'œuvre, on peut citer les points suivants relatifs à l'innovation architecturale en psychiatrie :

- La possibilité d'avoir pour tous les bâtiments des perceptions d'ensemble à l'extérieur et à l'intérieur et la possibilité de préserver les vues sur l'extérieur et l'horizon ;
- L'espace individuel qui se projette sur l'espace collectif, l'espace collectif qui se projette sur l'espace extérieur, l'espace extérieur qui se projette sur la ville... sont d'autant de projections successives qui contribueront à une socialisation progressive ;
- Apporter une lisibilité claire et facile pour distinguer les différents lieux et les différents temps de prise en charge : espaces de consultation ou activité/lieux communs ; lieux de détente/lieux d'activités ;
- Des unités avec des découpes internes possibles, modulables et toujours lisibles, par exemple pour des zones réservées à différentes périodes de prises en charge
- Des espaces externes et transitionnels, avec la possibilité d'utiliser l'extérieur comme lieu de vie (avec des végétaux) et de soins (exercice physique, jeux...) en profitant de la relation de plain-pied avec le sol naturel
- Veiller à l'absence de couloirs sans fin avec coins et recoins et une volumétrie de circulations et/ou des espaces de vie évitant les angles vifs et agressifs générateurs d'angoisse pour leur préférer la courbe, organique, génératrice de dynamisme et d'une envie d'aller au-delà, de poursuivre sa route...
- Un enjeu écologique : des bâtiments sobres, durables et modulables (compacité, mixité fonctionnelle, choix dans la mesure du possible de matériaux recyclables, naturels et respectueux de la qualité de l'air, préservation de la biodiversité, intégration de la nature à l'environnement bâti) ; des bâtiments économes en ressources tout au long de leur cycle de vie.
- Un bâtiment modulable pour être en capacité d'accueillir dans 20 ou 30 ans un nouveau projet médical.

Il est attendu la prise en compte du traitement qualitatif des ambiances et atmosphère des locaux par la qualité du bâti et des finitions intérieures (second œuvre, éclairage...) et pas uniquement par l'apport du mobilier.

1.2 Synthèse des données opérationnelles

A ce jour, les locaux de sites de ce secteur sont répartis en plusieurs sites.

La psychiatrie Adultes est localisée sur :

- le site « Blanqui » à Lorient pour le CMP, l'HDJ, le CATTP, la PASS et l'UAFE)
- le site « Louis le Guillant » à Lanester pour le CTIF, l'équipe mobile de réhabilitation psycho sociale (EMR) et la plateforme de réhabilitation psycho sociale
- le site de Caudan pour l'équipe Mobile de Précarité Psychiatrie (EMPP) et l'équipe mobile d'Intervention Psychiatrique Intensive et de Crise (IPIC)
- Le site de Larmor Plage pour l'équipe mobile d'intervention suicide (EMIS).

Ces structures ont pour la plupart été installées et mises en œuvre dans des immeubles ou anciennes habitations et présentent aujourd'hui les difficultés suivantes :

- Une inadaptation des locaux à la population accueillie : défauts de traitement acoustique
- Des structures immobilières non conformes à la réglementation ERP :
 - Superficie non conforme au nombre d'adultes et de professionnels présents
 - Sécurité et confort des usagers
 - Accessibilité aux personnes à mobilité réduite
- Déficit de superficie des locaux qui engendre une multi utilisation des locaux et l'impossibilité de prises en charge individualisées des patients
- Déficit de stationnement
- Déperditions énergétiques

Dans ce contexte, l'EPSM s'est engagé à entreprendre la construction en un lieu unique de ces structures ambulatoires de psychiatrie adultes.

La reconstruction des nouvelles unités est prévue autours de deux zones distinctes disposant chacune de leurs accès et de locaux propres, afin d'assurer une séparation

- du CMP/CATTP/HDJ dans une zone 1
- des Equipes mobiles (EMR, EMPP, IPIC, EMIS) et dispositifs spécifique (CTIF/UAFE/Plateforme). Dans une zone 2

La construction sur un lieu unique permet d'augmenter les surfaces disponibles pour ces activités, de faciliter les conditions d'accueil et de travail et d'aménager des nouveaux locaux partagés et une zone logistique mutualisée.

Il s'agit de concevoir un bâtiment fonctionnel qui favorisera les bonnes pratiques professionnelles et les innovations organisationnelles tout en proposant une originalité de conception dans l'organisation.

Les études préalables à l'élaboration du programme technique de l'opération ont permis d'arrêter le cadre d'intervention suivant :

- Surfaces :
 - **Pôle Adultes (Opération 1): construction d'environ 2070 m² en surfaces utiles pour un bâtiment en R+2, hors locaux techniques et surfaces extérieures comprenant les espaces de stationnements et les jardins**
 - Pôle enfants et adolescents (Opération 2 -hors programme) : construction d'environ 1500 m² en surfaces utiles pour un bâtiment en R+1, hors locaux techniques et les surfaces extérieures comprenant les espaces de stationnements et les jardins associés
- Opération 1 : 1 seule phase de travaux de 15 mois, y compris période de préparation et de réception

- Pour une enveloppe prévisionnelle des travaux de 6 500 000 € HT en valeur Décembre 2024, y compris travaux de construction intégrant la nouvelle réglementation thermique RE 2020, des objectifs de développement durable - objectif construction passive et matériaux biosourcé - prérequis des systèmes d'informations, les VRD : Alimentation du bâtiment (électricité depuis le poste, eau, gaz, CFA), évacuation des eaux usées et pluviales, etc.. Sur la base d'un site vierge de construction et de fondations (hors dépollution du site, désamiantage, déplombage, etc..)

1.3 Les missions du CMP, CATTP, HDJ, des équipes mobiles et des dispositifs à missions spécifiques¹

Les missions et activités de soins ambulatoires en psychiatrie sont diverses et spécifiques selon qu'elles s'adressent aux enfants ou aux adultes. Elles reposent sur différentes formes de prise en charge.

1.3.1 Le CMP adulte

Le Centre Médico Psychologique (CMP) qui, depuis la circulaire de 1990, est conçu comme le pivot du dispositif de soins du secteur psychiatrique.

Il accueille des adultes présentant des troubles psychiques et /ou une souffrance psychologique.

Les missions sont multiples :

- Orienter toute nouvelle demande dans la limite de ses horaires d'ouverture,
- Assurer la coordination des prises en charge en lien avec l'hospitalisation, les Urgences et les partenaires extérieurs
- Coordination de la psychiatrie de liaison
- Gestion des situations de crise avec un référent médical clairement identifié
- Gestion d'une équipe mobile et des VAD

Ce sont des unités d'accueil où l'on peut rencontrer tous les jours ouvrables de la semaine des spécialistes qui vont assurer des consultations spécifiques et/ou une prise en charge régulière (psychiatres, psychologues, infirmiers, assistantes sociales...). La prévention, le diagnostic et le soin à domicile ou dans des institutions médico-sociales (qui peuvent héberger des personnes souffrant d'affections psychiatriques) font également partie des compétences attribuées au CMP. Il dispense des soins individualisés de premier niveau à visée diagnostique et thérapeutique ; l'activité de consultations est donc importante et le profil des consultants est varié et pluri professionnel (médical, paramédical, social).

Le CMP fonctionnera :

- 5 jours par semaine, du lundi au vendredi
- De 8h00 à 19h00 du lundi au vendredi

1.3.2 CATTP – Ateliers thérapeutique

Le Centre d'Activité Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) vise à maintenir ou à favoriser une existence autonome par des actions de soutien et des médiations thérapeutiques de groupe. Le CATTP dispense des soins à des personnes stabilisées.

La mission essentielle vise à proposer des activités thérapeutiques visant à maintenir ou favoriser une existence autonome par des actions de soutien et de thérapie de groupe qui sont préconisées à l'issue de consultations en CMP.

1.3.3 Hôpital de jour

Outre l'ambulatoire, des activités extrahospitalières sont aussi organisées au plus près des lieux de vie. Il s'agit des prises en charge à temps partiel telles que, notamment, l'hospitalisation de jour.

L'Hospitalisation de jour (HDJ) dispense des soins polyvalents, et intensifs prodigués sur une demi-journée ou une journée en fonction du projet de soins.

Le traitement de chaque patient est prescrit par un médecin. L'équipe soignante dispense des soins infirmiers et s'assure des traitements médicamenteux ; diverses activités (culturelles, corporelles, ergothérapeutiques de groupes) rythment la vie quotidienne.

¹ Paragraphes extraits du « Guide méthodologique pour les projets d'investissement en psychiatrie ambulatoire et extra hospitalière en Pays de Loire » ARS septembre 2020

Les hôpitaux de jour proposent une prise en charge intensive limitée dans le temps à plusieurs semaines et sans hébergement. Cette option permet aux bénéficiaires de conserver le confort de leur domicile pour la même efficacité et la même sécurité que l'hôpital en termes de soins.

1.3.4 Equipes mobiles (EMPP, EMIS, EMR et IPIC)

Compte tenu des difficultés spécifiques d'accès aux soins de certains patients, ces équipes sont chargées :

- **d'aller au-devant de ces publics, quel que soit le lieu où leurs besoins s'expriment ou sont repérés (populations précarisées, personnes accueillies en établissement sociaux ou médico-sociaux, publics jeunes, adultes, personnes âgées, dyades parents/enfants, etc.), afin de faciliter la prévention, le repérage précoce et l'identification des besoins, l'orientation et l'accès au dispositif de soins lorsqu'il est nécessaire ;**
- **d'assurer une fonction d'interface avec les acteurs de première ligne exprimant des difficultés face à des manifestations de souffrance ou de troubles psychiques des usagers suivis et nécessitant un étayage, un soutien et une formation pour le repérage des problématiques, le décodage et l'analyse des demandes, la mise en œuvre des premiers stades de l'écoute et du soutien.**

Ces équipes n'ont pas vocation à se substituer aux missions de droit commun des équipes des CMP dans le champ de la prévention, du diagnostic, du soin, de la réinsertion et la réadaptation sociale. Elles les complètent sur des champs spécifiques pour des interventions intensives au plus proche du lieu de vie du patient :

- EMPP : équipe spécifique pour les personnes en grande précarité sociale
- EMIS : équipe spécifique pour les personnes présentant un risque suicidaire refusant une hospitalisation
- IPIC : équipe spécifique pour des soins intensifs à domicile à raison de 2 passages par jour à deux passages par semaines
- EMR : équipe spécifique pour travailler au rétablissement de la personne dans ses actes de la vie quotidienne (logement, emploi, scolarité, accès aux soins et loisirs...)

1.3.5 Dispositifs spécifiques

Le pôle de santé mentale Lorient littoral accueillera également des dispositifs spécifiques complémentaires :

L'UAFE : unité d'accueil des familles endeuillées pour les personnes ayant un proche décédé par suicide ou par mort brutale.

LE CTIF : centre de thérapie individuel et familial pour les thérapies de couple, ou en famille

La plateforme de réhabilitation psycho sociale : La réhabilitation repose sur l'idée que toute personne est capable d'évoluer vers un projet de vie choisi. Elle concerne différents champs de la personne : clinique (symptômes, traitements), fonctionnel (capacités cognitives, relationnelles, autonomie) et social (logement, gestion du budget, retour à l'emploi). La réhabilitation se base toujours sur les capacités préservées des personnes afin de les utiliser au mieux. Les soins de réhabilitation psychosociale reposent sur la mise en œuvre de thérapies tels que :

- programmes d'éducation thérapeutique,
- programmes de remédiation cognitive,
- programmes d'entraînement des compétences et des habilités sociales,
- psychothérapies cognitivo-comportementales,
- programmes de soutien des familles : consultations ou entretiens individuels, groupe psychoéducatif/d'éducation thérapeutique des familles (ex : programme Pro-famille ou AVEC), thérapie familiale, etc.,
- modalités de case-management pouvant être mises en œuvre

Ces soins peuvent être dispensés par des infirmiers, des psychiatres, des neuropsychologues, des ergothérapeutes...

1.4 Objet de l'opération

1.4.1 Définition des entités fonctionnelles du projet

L'opération regroupe les secteurs fonctionnels de consultations externes du pôle de psychiatrie adultes et leur espace communs respectifs ainsi que des locaux communs généraux :

- Le CMP, L'HDJ et Le CATTP
- Les équipes mobiles : EMIS, EMR, EMPP, IPIC
- Les dispositifs spécifiques : CTIF, UAFE, PASS, La plateforme de Réhabilitation
- Les locaux communs généraux qui regroupent les locaux du personnel et les locaux logistiques

L'organisation retenue pour le projet est la construction d'un bâtiment en R+2 avec deux espaces de stationnements (personnel et patients) et jardins.

Point de vigilance à prendre en considération par le concepteur:

Une réserve foncière provisoirement occupable en stationnement complémentaire devra permettre la construction en R+1 du bâtiment de l'opération 2 (hors programme) pour y accueillir :

- **Le pôle de psychiatrie Enfants**
 - Le CMP
 - L'HDJ / CATTP
 - Locaux communs enfants
- **Le Dispositif d'Accompagnement Adolescents**
 - Le CMP
 - L'HDJ / CATTP
 - Locaux communs adolescents
- **Une aire de stationnement et les jardins associés aux pôles**

L'engagement de cette opération sera conditionné à la disponibilité de la parcelle voisine DM 587 dans les années à venir.

1.4.2 Le capacitaire projeté

Structures	Nombre de patients présents à la journée	Nombre de professionnels pouvant être simultanément présents
Equipes mobiles (EMPP, EMIS, EMR, UAFE, projet IPIC)	Patients vus à l'extérieur	EMPP : 10 EMIS : 5 EMR : 9 IPIC : 10
Dispositifs spécifiques (CTIF, UAFE)	25 à 30 patients	CTIF : 5 UAFE : 2
CMP (Blanqui)	150 à 170 patients	CMP : 25 HDJ : 8 CATTP : 7 Autres (psycho, AMA, ASE, ASH) : 15
CATTP (Blanqui)	30 à 40 patients	
HDJ (Blanqui)	30 à 40 patients	
Plate forme REHAB	30 à 40 patients	15
TOTAL	160 à 200	110

1.4.3 Limites de l'opération

Le projet intègre la mise en place de toutes les exigences décrites dans le présent Programme Technique Détaillé.

1.4.4 Vocabulaire spécifique du projet

Afin de faciliter la compréhension des schémas fonctionnels et tableaux de surfaces, une terminologie a été définie, dont les termes sont explicités ci-après :

- Liaisons

Contiguïté : Accolement de deux entités (service ou local), avec accès les reliant.

Proximité : Accès immédiat d'une entité à l'autre dans une même zone géographique

- Définitions des surfaces

Surface utile (SU) : La Surface Utile, SU, représente la surface de planchers des locaux abritant les activités principales et les emplacements des placards et équipements finis.

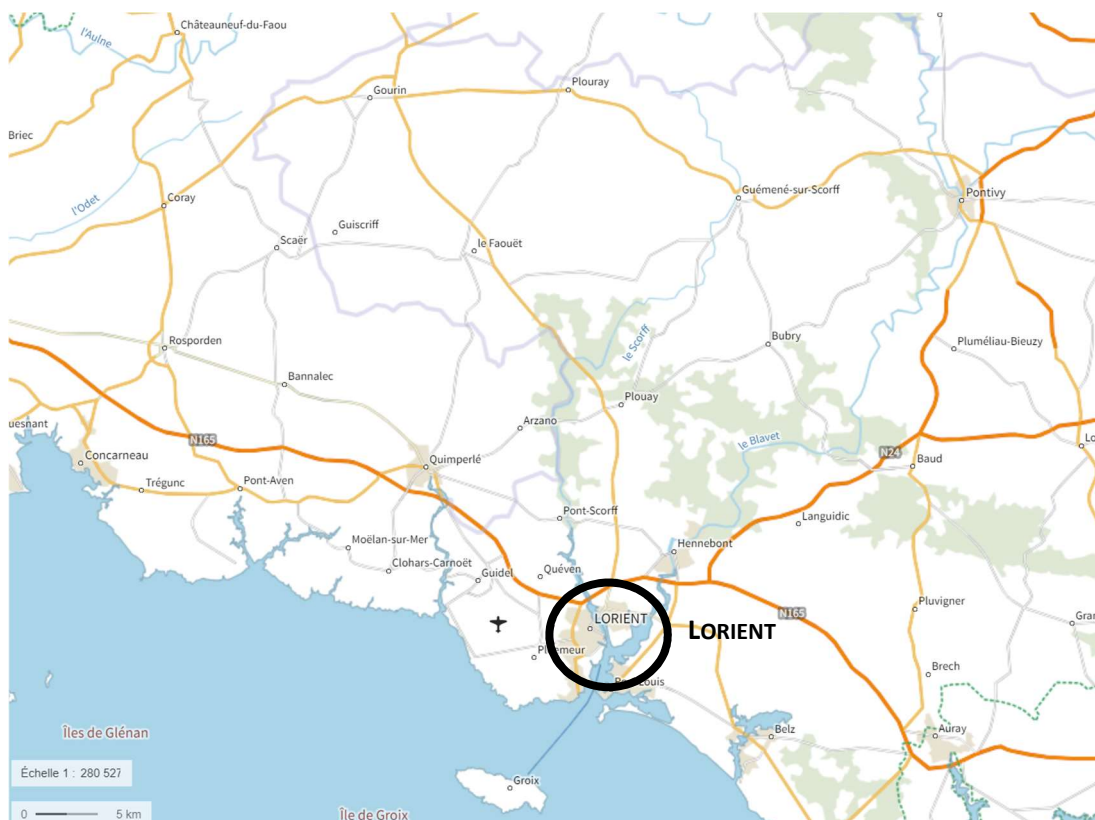
Surface dans œuvre (SDO) : La Surface Dans Œuvre, SDO, intègre d'une part les surfaces unitaires des locaux, les circulations (horizontales et verticales) et d'autre part, la surface d'emprise des cloisons, colonnes de désenfumage, gaines et locaux techniques (toute la surface incluse entre les faces intérieures des murs de façade).

Rendement de plan : Rapport SDO/SU, il peut être indiqué par unité fonctionnelle ou bien au global sur l'opération. Dans ce dernier cas, il inclut les circulations générales et les locaux techniques.

1.5 Le site du projet

1.5.1 Localisation

Le projet concerne le site de Lorient (56).



Le site du nouvel équipement se situe à l'Ouest de la ville de Lorient, à proximité immédiate de la route départementale 465 contournant la ville dans le quartier dit Kerforn/Kerfichant.



1.5.2 Présentation du site de l'opération

Le site dispose d'un accès depuis la rue Camille Desmoulins.

Les emprises foncières voisines du projet sont des propriétés de Marceau Construction (zones violettes sur le plan ci-dessous). A ce stade des études, il n'est pas envisagé d'accès au site depuis ces parcelles. Néanmoins, afin de dissocier, dans le futur, les cheminements des usagers adultes (Opération 1) et des usagers enfants/adolescents (Opération 2 hors programme), il sera possible de distinguer deux flux séparés depuis cet accès au site. Ainsi, le projet devra permettre, en cas d'évolution future, la création d'un second accès au nord du site depuis l'allée Alice Coleno.

Le site est bordé par la voie ferrée et la route départementale 465.

A ce titre, une attention particulière devra être portée au traitement acoustique du bâtiment et des espaces extérieurs. Le site est cependant implanté au dehors des zones d'exposition au bruit.

Localisation du site



Il s'agit d'une parcelle totale de 9 600 m² située dans un quartier à occupation mixte (commerce, tertiaires, résidentiel) bordée par le Route Départementale 465 et la voie ferrée.

Le site présente une légère pente d'environ 3 % du sud vers le nord. Un modèle de terrain d'environ 5,00 m sépare la parcelle de la RD 456. Au nord, la voie ferrée est décaissée d'environ 9,00 m par rapport à la parcelle.

Les nuisances principales rencontrées sur le site seront les impacts sonores de la route départementale. **Le modèle de terrain protégeant de ces nuisances sonores sera donc conservé dans le cadre du projet.**

Constat sonore du site - ACOUSTIBEL – 2023**Analyse et Conclusion générale sur l'environnement sonore du terrain ZAC de Kerforn**

Le terrain proposé à EPSM sur la ZAC de Kerforn à LORIENT est à proximité immédiate de la RD 465. Le trafic sur cette portion de la RD est de l'ordre de 40 000 véhicules/jour. Le bruit de trafic est nettement perceptible sur l'ensemble du terrain. Le trafic étant élevé et régulier, le niveau de bruit est constant et stable tout au long de la journée. Le modelé de terre existant avec plantation de grands pins apporte sur l'ensemble du terrain une atténuation du bruit importante. Il est impératif de le conserver, et même de le prolonger au maximum dans la partie Nord jusqu'à la voie ferrée. La disparition de ce modelé entrainera une augmentation de 5 à 10 dB(A) sur l'ensemble du site.

Le bruit du passage des trains n'a pas d'influence sur l'environnement sonore du secteur.

Dans le cadre du projet de l'EPSM, il conviendra de réaliser les espaces extérieurs :

- soit au pied du modelé de terrain existant le long de la RD 465,
- soit sur les façades Ouest dans bâtiments, ceux-ci servant alors d'écran

Concernant les façades du futur bâtiment qui seront orientées vers la RD465, les niveaux sonores seront plus élevés que ceux mesurés au niveau du terrain naturel. Le modelé de terrain aura une grande efficacité vis-à-vis du RDC, mais cette efficacité diminuera aux étages.

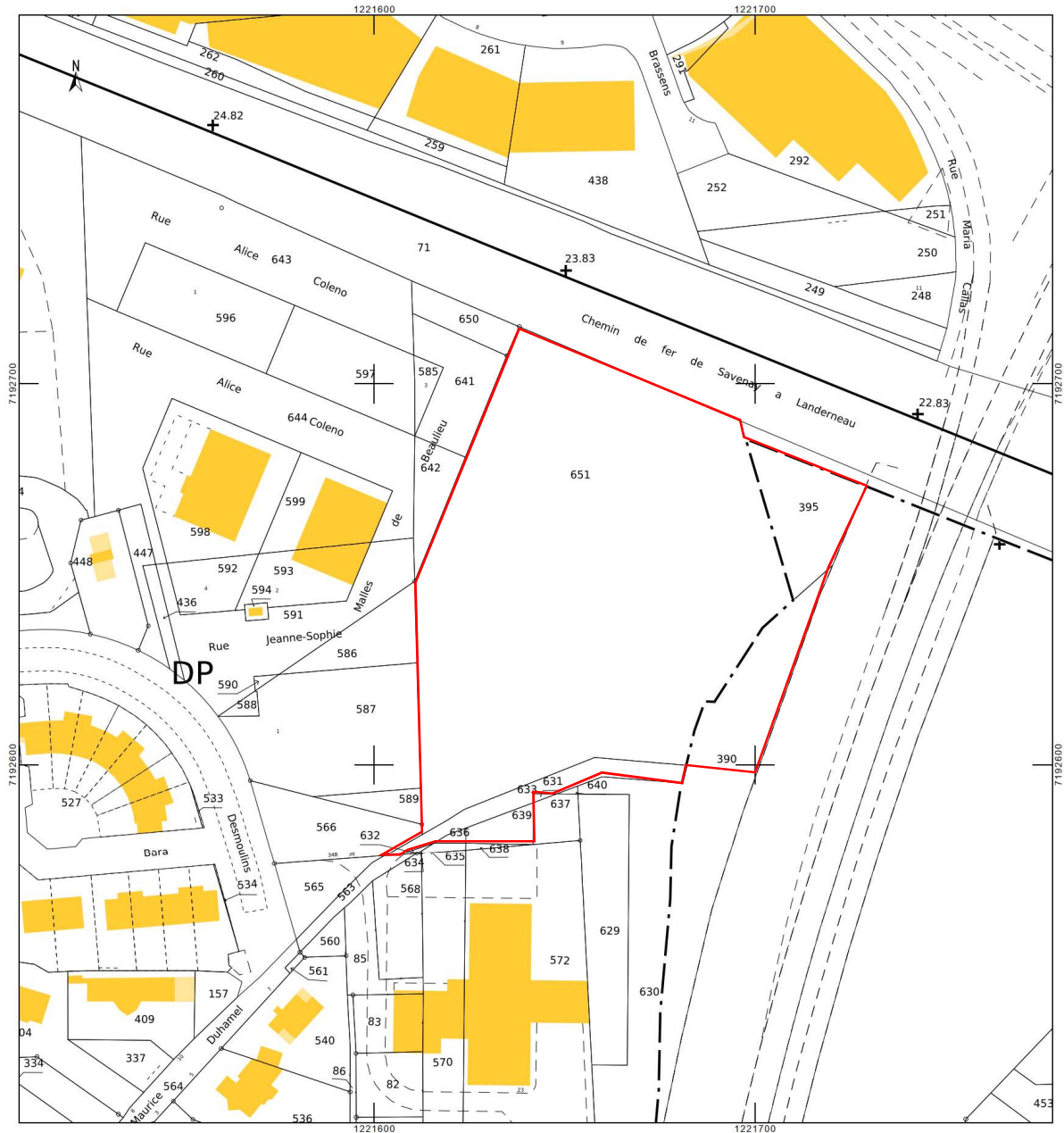
S'il y a des terrasses à partir du R+1, elles ne seront pas agréables, car les niveaux sonores dépasseront 55 dB(A), pour atteindre 60 dB(A) aux étages les plus élevés. Il conviendra d'élever la voix lors de conversations.

Parcelle cadastrale

L'emprise foncière de l'opération s'implante sur un ensemble de parcelles : - DP651p, DM390p, DM395p, DP633, DP636, DP639 pour une surface totale de 9600m².

Une bande complémentaire de 68 m² sur les parcelles 635 et 638 permettra l'élargissement de l'entrée de 8.00m.

Extrait cadastral



2 ORGANISATION GENERALE PROJETEE

2.1 Principe d'organisation d'ensemble

2.1.1 Schéma général d'organisation

Le schéma donné ci-après consiste à représenter l'organisation souhaitée du point de vue fonctionnel et dans le respect des liaisons et de la gestion des accès et flux.

Il est porté à l'attention des concepteurs que le schéma d'organisation ne préjuge en rien du positionnement des locaux, il permet simplement de décrire globalement les orientations retenues et de comprendre les interfaces nécessaires entre toutes les entités fonctionnelles du projet.

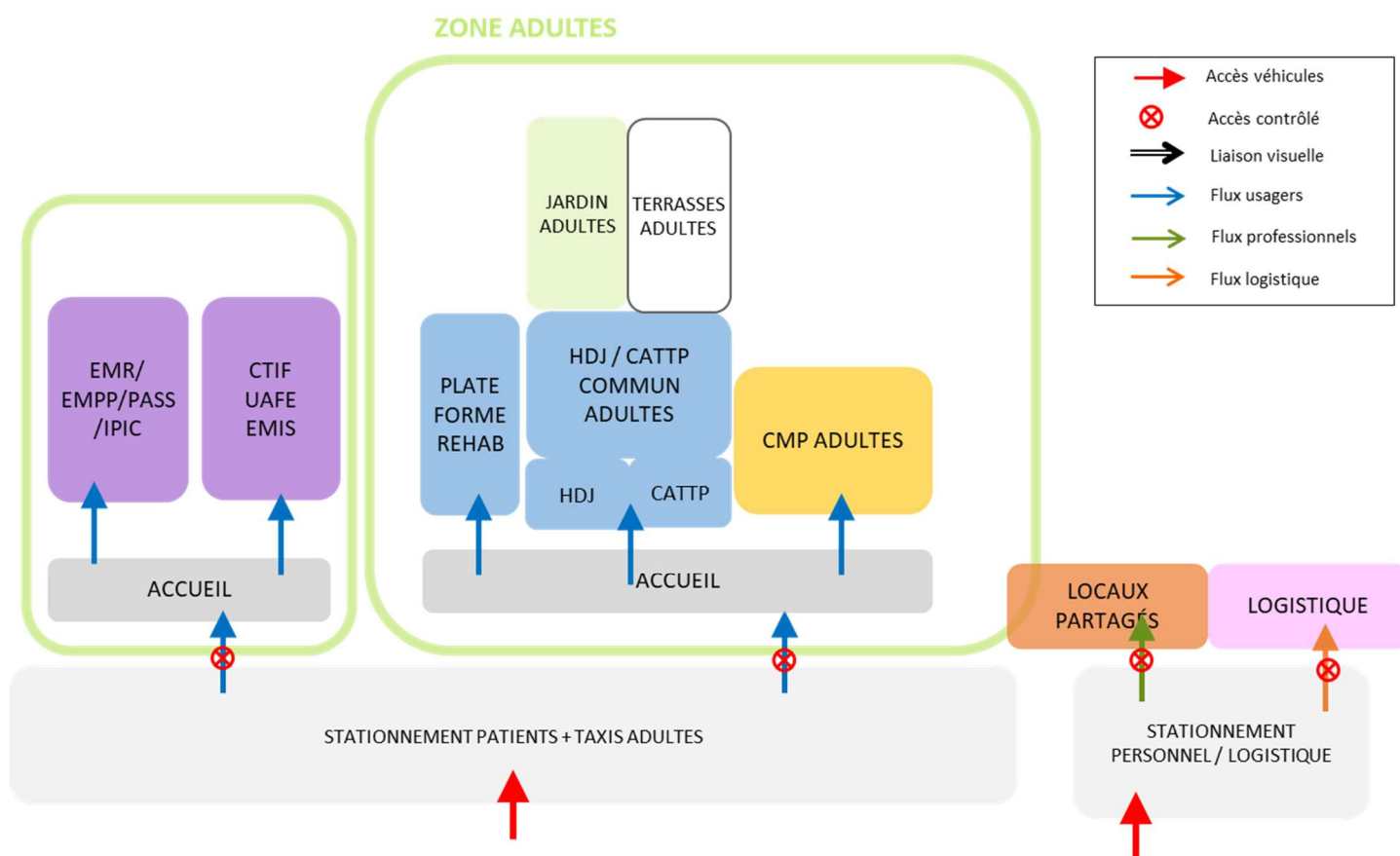
Les concepteurs seront forces de proposition dans leur conception de projet pour offrir aux utilisateurs un bâtiment de grande qualité favorisant les échanges et permettant à chacun de s'approprier les lieux.

L'établissement porte à la fois l'ambition de construire un bâtiment qui rompt avec la tradition architecturale hospitalière conventionnelle, pour faciliter l'accès aux soins pour les patients, sans pour autant perdre en fonctionnalité et ergonomie pour les professionnels.

L'installation du CMP, de l'HDJ/CATTP, des dispositifs spécifiques et des équipes mobiles du pôle de psychiatrie Adultes doit se traduire par la création d'un équipement qui devra permettre des synergies entre les entités, des échanges facilités entre les locaux du personnels, les locaux communs et des mutualisations et économies d'échelle en regroupant toutes ces fonctions sur un seul site resserré.

Point de vigilance à prendre en considération par le concepteur :

Dans la perspective de la création d'un pôle enfants et adolescents, le concepteur devra ainsi représenter dans sa réponse les emprises bâties et espaces extérieurs nécessaires au fonctionnement général de l'équipement à l'issue des opérations 1 et 2.



2.1.2 Scénario d'implantation

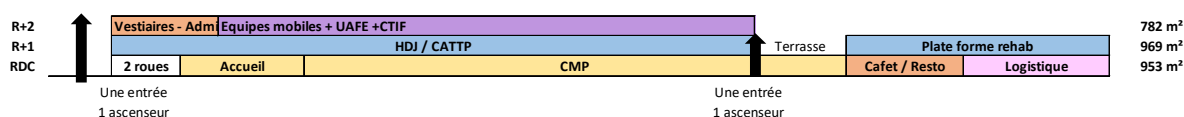
Il est porté à l'attention du lecteur qu'il s'agit d'un schéma d'intentions, sans représentation de l'échelle des entités.

Conformément au paragraphe précédent, il sera prévu 1 accès au site depuis la rue Camille Desmoulins desservant :

- L'accès piétons au pôle adultes
- L'accès aux zones de stationnement
- L'accès à une aire logistique et locaux du personnel

Implantation Nord des aires de stationnement à privilégier permettant une mise à distance du bâtiment de la voie ferrée.





- Au RdC :
 - Les espaces d'accueil
 - Les bureaux de consultation CMP
 - Les espaces de restauration et cafétéria
 - Les locaux de logistiques
- pouvant être au R+1:
 - tous les locaux de l'HDJ et du CATTTP
 - Les locaux de la plateforme de Réhabilitation
 - Des espaces extérieurs en terrasses accessibles depuis l'HDJ
- pouvant être au R+2:
 - Les équipes mobiles disposant d'une entrée indépendante des structures HDJ, CATTTP et CMP.
 - Les dispositifs spécifiques : UAFE et CTIF
 - Les locaux du personnel

Les salles de réunion sont réparties dans les niveaux. La répartition par niveau est précisée aux tableaux de surfaces.

2.2 Gestion et dissociation des flux

La desserte du projet s'organisera à partir de la Camille Desmoulins. Le concepteur veillera à :

- Dissocier les accès piétons, stationnement et les accès logistiques en proposant une desserte spécifique de la zone logistique par une voie et une aire de livraison
- Créer 2 aires de stationnements : Une aire dédiée aux patients et visiteurs et une aire de stationnement dédiée aux personnels
- Mettre en œuvre un système d'arrêt minute à proximité immédiate du volume « accueil/secrétariat »
- Créer des locaux et des stationnements vélos facilement accessibles et abrités des intempéries
- Proposer une offre en places pour personnes à mobilité réduite
- Aménager des cheminements piétons permettant de se rendre au niveau de l'entrée de chaque structure sans conflit d'usage avec les véhicules

Le projet doit, par ailleurs, être conçu pour permettre, dans l'hypothèse d'une extension du pôle aux enfants et adolescents, la stricte séparation des flux Adultes et Enfants/Adolescents. Un accès possible depuis l'allée Alice Coleno devra être envisagé dans cette perspective.

2.2.1 Parcours patients adultes

Le schéma de fonctionnement des parcours patients adultes esquissé avec les utilisateurs, a les caractéristiques suivantes :

- **Dissociation des entrées CMP / CATTTP / HDJ/ plateforme et EQUIPES MOBILES/dispositifs spécifiques pour deux publics différents**
- **Un accès véhicules de service de la psychiatrie adultes et logistique**

2.2.1.1 Accès au site pour les usagers (flux véhicules)

Les entrées et sortie au site se feront au nord du site par la rue Camille Desmoulin.

Il sera à prévoir une accès et sortie facilitée et rapide pour les VSL. 5 places de dépose minute VSL sont à prévoir.

40 places minimum de stationnements Usagers seront aménagées. **Les aires de stationnement seront aménagées en périphérie de parcelle en privilégiant une implantation Nord permettant une mise à distance du bâtiment de la voie ferrée.**

Un abri pour les cycles (16 places personnel – 24 à 30 places usagers) sera aménagé à proximité de l'entrée.

Des cheminements piétons sécurisés (non accessibles aux véhicules motorisés) seront accessibles depuis les espaces de stationnement et desserte de transports en commun.

2.2.1.2 Parcours CMP/CATTP/HDJ adultes et Plateforme de réhabilitation psycho sociale

- **Accès à l'établissement** : L'espace sera aménagé pour facilement repérer l'accueil du CMP/CATTP/HDJ et de la plateforme de réhabilitation psychosociale qui sera le point d'entrée premier des visiteurs.

L'accès jusqu'aux portes de l'établissement, devra faire l'objet d'un travail tant paysager que de façade afin de permettre à l'établissement de véhiculer une image conviviale et accueillante.

L'accueil est le premier visuel. Il doit concourir à l'image positive du site et renvoyer une représentation telle que préciser dans le chapitre « image du projet »

L'accent sera mis également sur la facilité pour tous de repérage de l'entrée sur le site pour tenir compte des difficultés d'orientation de certains patients.

- **Parcours au sein de l'établissement** : A l'entrée de l'établissement, les accès au CMP et à l'HDJ/CATTP seront directement visibles et accessibles. A son arrivée, le patient pourra se présenter à une banque automatique d'accueil et de rendez-vous et une banque d'accueil disposant de trois espaces distincts avec confidentialité afin d'être orienté vers chacune des entités. La banque d'accueil devra permettre également une sécurité optimale des professionnels en front office.
- **Orientation vers le CMP** : Les patients accueillis dans le cadre du CMP seront invités à se présenter au secrétariat de l'entité et à patienter dans une salle d'attente jusqu'à ce que les praticiens les reçoivent pour la prise en charge individuelle. Ils seront accompagnés jusqu'aux salles de prise en charge.
- **Orientation vers l'HDJ / CATTP** : Le traitement des espaces permettra d'orienter dès l'entrée les patients vers les salles d'attente de chacune des entités ou vers les locaux d'activité communs. Les 20 patients de la demi-journée accueillis dans le cadre de l'HDJ et les 35 patients de la demi-journée accueillis dans le cadre du CATTP pourront se diriger directement vers la salle de prise en charge ou vers la salle de restauration où ils pourront prendre une collation par exemple avant le début de la consultation.

Les patients pourront circuler librement au sein de l'HDJ dans les espaces prévus à cet effet.

- **Orientation vers la plateforme de réhabilitation psycho sociale** : Le traitement des espaces permettra d'orienter dès l'entrée les patients vers le secrétariat de la structure et la salle d'attente ou vers les locaux d'activité communs. Les patients accueillis pour la demi-journée dans le cadre de la plateforme de réhabilitation psychosociale pourront se diriger directement vers la salle de prise en charge

2.2.1.3 Parcours Equipes Mobiles

- **Accès à l'établissement** : L'espace sera aménagé pour facilement repérer l'accueil Equipes mobiles/ Dispositifs spécifiques qui sera le point d'entrée premier des visiteurs du CTIF distinct de l'entrée principale à l'HDJ/CATTP et au CMP.

L'accès jusqu'aux portes de l'établissement, devra faire l'objet d'un travail tant paysager que de façade afin de permettre à l'établissement de véhiculer une image conviviale et accueillante.

L'accueil est le premier visuel. Il doit concourir à l'image positive du site et renvoyer une représentation telle que préciser dans le chapitre « image du projet »

- **Parcours au sein de l'établissement** :

Seuls les locaux EMIS / CTIF et UAFE peuvent être amenés à recevoir des patients. Ces locaux seront donc directement accessibles et identifiables depuis l'entrée de l'entité. A l'entrée de l'établissement,

le secrétariat de l'entité sera directement visible et accessible. Les patients accueillis seront invités à se présenter au secrétariat de l'entité à partir duquel ils seront accompagnés jusqu'aux bureaux et salles de prise en charge.

Les locaux EMR/EMPP/PASS et IPIC seront isolés du flux des patients.

2.2.2 Parcours du personnel

2.2.2.1 Accès au site (flux véhicules)

L'accès au site pour les flux du personnel et logistiques seront dissociés des accès patients.

Le stationnement du personnel sera sécurisé et son accès contrôlé. Il comprendra minimum 70 places de stationnement pour le personnel, 30 places pour le stationnement et rechargement des véhicules de service, le stationnement des deux-roues motorisés et un abri vélo à vocation du personnel.

Les flux logistiques seront dirigés vers l'aire logistique, dont le déchargement et l'évacuation seront facilités.

L'accès au site devra pouvoir être fermé le soir et les jours de fermeture par un portail sur horloge équipé de lecteur d'un badge.

2.2.2.2 Accès du personnel

Les espaces de stationnement du personnel pourront occuper une aire dissociée des accès usagers, le stationnement sera sécurisé par une barrière levante. Les espaces de stationnement devront être répartis de manière à éviter l'effet « supermarché ». Le stationnement en sous-sol du bâtiment pourra être proposé. Des cheminements piétons sécurisés (non accessibles aux véhicules motorisés) seront accessibles depuis les espaces de stationnement et desserte de transports en commun.

L'entrée du personnel sera commune à tout le personnel de psychiatrie adulte et logistiques, rapidement accessible l'espace de stationnement sécurisé.

2.2.3 Organisation des flux logistique

2.2.3.1 Circuit du médicament : distribution et sécurisation

L'établissement prévoit de mettre en place les organisations suivantes :

- L'établissement est livré depuis l'EPSM de Caudan au niveau de l'entrée livraison de la zone logistique par des véhicules utilitaires L2H2 du service logistique. Un bouton d'appel vers le secrétariat d'accueil CMP permet de signaler la livraison.
- Le stockage et la préparation des soins se fait au niveau de l'espace de stockage et préparation des traitements dans les salles de soin et pharmacie. Ces salles doivent être sécurisées et propices au calme pour la préparation.

2.2.3.2 Gestion des repas

La réception des repas est réalisée en liaison froide en caisson isotherme. La réception s'effectue en un unique point de livraison au niveau de l'entrée logistique. La distribution des repas s'organise de la manière suivante :

- Pour l'HDJ: Livraison et stockage en caissons isothermes dans l'office et remise en température dans les fours de l'office. La plonge sera réalisée dans l'office.
- Pour le personnel : Espace pour la préparation et réchauffage à disposition dans la salle à manger. Mise à disposition de repas plats type distributeur ou frigo connecté.
- Gabarit des camions de livraison du GIP : L : 9,63m ; l : 2,60m ; h : 3,75m

2.2.3.3 Distribution et récupération du linge

Le traitement du linge et vêtements de travail du personnel est réalisé sur le site de l'EPSM de Caudan. L'établissement assure la réception du linge sale et la livraison du linge propre sous forme de caisses de dotation.

Le linge propre et le linge sale seront livrés et récupérés dans les locaux dédiés en zone logistique. Les livraisons seront assurées par des véhicules de type utilitaire L2H2.

2.2.3.4 Distribution des consommables

La livraison des consommables (fournitures hôtelières, de bureaux, ...) au sein des différentes entités s'effectue depuis la zone logistique et sont acheminés directement dans les entités.

2.3 Exigences de conception

Le projet de construction devra garantir :

- Une recherche forte d'efficacité : il s'agira ainsi d'interroger l'organisation fonctionnelle projetée et son évolution au regard de l'activité, des ressources humaines déployées et des espaces/surfaces envisagés.
- **Une conception participant à la protection vis-à-vis des nuisances sonores de la voie ferrée et la RD 465.** Les aires de stationnement seront principalement localisées au Nord du site. Le modelé de terrain le long de la route départementale sera conservé. Le bâtiment constituera un écran un vis-à-vis des terrasses et jardins pouvant être aménagés.

Par ailleurs, le Maître d'Ouvrage a pris la décision d'intégrer une **démarche environnementale** indispensable aujourd'hui à la conception d'un tel projet.

En effet, la notion de qualité est actuellement trop synonyme de fonctionnalité et d'organisation, alors qu'elle doit intégrer également les éléments complémentaires suivants :

- Environnement : Préservation des ressources naturelles « finies » ;
- Prestations de confort et d'usage : Qualité des prestations constructives, confort olfactif, visuel et thermique ;
- Notion de coût global.

Les exigences relatives à la démarche environnementale sont précisées au tome 2 du programme technique détaillé.

2.3.1 Insertion dans le site et image du projet

Le bâtiment à construire étant dédié à un public sensible, son image architecturale devra être rassurante et s'intégrer harmonieusement dans son environnement. Elle devra permettre l'appropriation des lieux par chacun.

Il est attendu une architecture sobre et pérenne tant dans son écriture architecturale que dans le choix des matériaux. L'écriture architecturale devra s'éloigner de la conception hospitalière pour ce bâtiment à vocation extrahospitalière : un équipement public de type sanitaire mais sans identification précise de la fonction. Son écriture ne doit en rien être stigmatisante. Il sera recherché une décoration intérieure qui rompt avec les codes sanitaires sans venir revoir le niveau d'exigence fonctionnelle, de durabilité, de coûts, enjeu de travail sur les ambiances : espace apaisant, feutré (ex : salle de relaxation), insonorisée (salle de musicothérapie). Traitement lumière (modificateur intensité...), Ambiance musicale dans certains locaux (salle attente)

Les espaces extérieurs recevront un traitement de qualité.

Exemples de réalisations similaires inspirantes

La structure extrahospitalière du CH estran à AVRANCHES



METZ





Les concepteurs seront également vigilants aux matériaux utilisés qui ne doivent pas générer un entretien et une maintenance excessive et devront résister aux éventuelles dégradations qu'elles soient humaines ou naturelles (proximité air marin).

La réflexion du concepteur sera axée sur la réponse aux attentes suivantes :

- Le projet doit permettre la mise en valeur du site ;
- Les espaces intérieurs animés seront mis en valeur. Le travail des volumes induira les fonctionnalités, les rendra facilement perceptibles et accessibles. Le choix des matériaux, les couleurs et la lumière naturelle (à maîtriser toutefois pour éviter les surchauffes) participeront également de façon importante à la qualité du projet ;
- La lumière du jour et des éléments extérieurs seront maîtrisés afin d'assurer le confort et le bien-être des patients ;
- Ces images combinées devront conduire à une reconnaissance du lieu, favorisant son appropriation par les patients ;
- L'aménagement des espaces extérieurs doit être soigné et différencié suivant les fonctions qui s'y attachent ;
- Chacune des entrées (CMP/CATTP/HDJ/Plateforme et CTIF/équipes mobiles) à réaliser doit être très facilement identifiable.

Au-delà des prescriptions en termes d'insertion et d'image, le respect des prescriptions et règles d'urbanisme doit être assuré.

2.3.2 Structuration et évolutivité

Le principe de structuration retenu consiste à rendre flexible la conception des locaux à prévoir par la standardisation, autant que possible, des locaux type, tout en étant en adéquation avec l'organisation des équipes et en assurant l'optimisation des moyens (surveillance, logistique, ...).

La Maitrise d'Ouvrage souhaite anticiper sur les évolutions potentielles de l'établissement en termes de capacité globale ou d'évolution des prises en charges, et préserver l'avenir en proposant des solutions constructives n'obérant les évolutions des bâtiments.

Parallèlement à la qualité du cadre bâti, l'ensemble proposé devra être particulièrement souple dans son fonctionnement et dans son découpage, afin de permettre une adaptabilité éventuelle suivant les besoins qui pourraient apparaître en matière d'accueil de personnes avec handicap, sans qu'il en résulte d'aménagements compliqués et coûteux. La trame sera ainsi étudiée afin d'offrir des modules permettant de créer des bureaux ou des salles d'activité de différentes tailles et faciliter le recloisonnement futur des espaces.

2.3.3 Qualité de vie et conditions de travail

Au-delà de la simple réponse au programme, la conception des locaux doit répondre aux attentes des différents usagers de l'établissement

- Les patients, les consultants et les familles

La demande des patients, des consultants et des familles concerne en tout premier lieu la qualité des soins. Elle concerne également l'accueil au sens large du terme, intégrant des exigences de plus en plus fortes en matière de confort.

- Le personnel et les praticiens

Pour eux, l'établissement est avant tout un lieu de travail. Il doit donc être un outil performant, assurant l'optimisation des charges de travail et la qualité des soins, ce qui implique :

- Simplicité et compacité des circuits,
- Ergonomie des locaux,
- Entretien aisé des locaux,
- Qualité des espaces intérieurs et extérieurs.

Un des objectifs conceptuels essentiel de la construction de cette structure sera de s'éloigner d'une conception purement hospitalière pour se rapprocher d'une conception d'accueil de personnes et de familles, sans, toutefois, occulter la sécurisation des travailleurs et une articulation avec une fonction de soins.

Il s'agit ainsi de promouvoir une **qualité architecturale et environnementale** au service d'un projet médical et d'accompagnement, étant précisé que les personnes accueillies peuvent venir chaque semaine. La réflexion architecturale doit donc être liée au projet médico-soignant pour qu'une réponse satisfaisante et adaptée soit coconstruite.

Développement d'un cadre de vie qualitatif

En cela, il s'agira de :

- Proposer aux personnes accueillies des espaces d'accueil lisibles, confortables, traités acoustiquement, contenant, favorisant les échanges
- Faciliter l'exécution des tâches et les conditions de travail du personnel ainsi que leur sécurité. Le maître mot doit être « cohérence, simplicité et fluidité ».
- Garantir des conditions d'accès et d'accueil adaptées des utilisateurs dans la structure par :
 - Un traitement des espaces extérieurs favorisant la lisibilité et l'accessibilité
 - Ne pas offrir d'accès et de vues directes entre les différentes structures et impérativement entre le pôle adulte et les futurs pôles enfant et Adolescent
- Proposer des structures sécurisantes et adaptées. Cette disposition ne devra pas se concrétiser par une mise à l'écart de certains espaces ou certains publics mais bien en une intégration dans la vie de la structure.
- Faciliter l'introduction de la lumière naturelle dans les espaces de vie. De même, la qualité d'exposition des espaces de vie du personnel et des espaces de réunions et d'activités sera un facteur prépondérant.

Les objectifs de qualité devront porter, en outre, sur :

- La sécurité des personnes et des professionnels. Ces exigences sont développées au TOME 2 :
 - Mettre en place un système de contrôle d'accès à la structure sur horloge
 - Prévoir des vitrages STADIP
 - Prévoir la mise en œuvre de volets roulants avec centralisation automatique par secteur

- Proposer des circulations cohérentes permettant un contrôle des allées et venues faciles
 - Promouvoir une élimination des « recoins », des angles aigus et des culs de sacs
 - Proposer des transparences entre locaux pour assurer un contrôle visuels passifs
 - Chaque bureau d'accueil et d'orientation devant être amené à recevoir un patient disposera d'une porte latérale donnant sur un autre bureau
 - L'ensemble de la structure disposera de système de « Protection des Travailleurs Isolés »
- L'ergonomie du travail ;
 - Le confort (visuel : il faudra pouvoir vivre dans les locaux sans éclairage artificiel, thermique : attention aux surchauffes) ;
 - L'ambiance sonore qui devra privilégier le calme et le confort tout en permettant des animations (niveau d'acoustique) ;
 - La durabilité dans le temps des matériaux choisis ;
 - Un entretien aisé de l'ensemble des locaux (espaces de vie et logistique) ;
 - Un fonctionnement rationnel des installations en adéquation avec les principes d'organisation établis ;
 - Les concepteurs devront veiller aux sources d'amplitude thermique importante en été comme en hiver. En effet, les choix des matériaux proposés devront permettre une régulation aisée de la température des locaux sans qu'il n'en résulte d'installations techniques particulières.
 - L'accessibilité aux personnes à mobilité réduite sera réalisée à partir de toutes les entrées et de toutes les unités et ceci conformément à la législation.

Qualité du bâti et des espaces

Les différentes structures ont vocation à être des lieux de vie pour les usagers, puis un espace de travail pour les praticiens et les autres personnels. Les attentes qualitatives sont multiples, et notamment de pouvoir disposer :

- de la lumière naturelle pour tous les locaux,
- des locaux conviviaux et fonctionnels, à l'ambiance intérieure bien distincte afin de faciliter la compréhension sensorielle pour les usagers
- des bâtiments avec une orientation réfléchie de manière à maîtriser les apports solaires (objectif bâtiment passif) prévoir des protections extérieures le cas échéant) et des espaces extérieurs implantés judicieusement pour être ensoleillés et protégés des vents dominants
- Une organisation des locaux dans les différents espaces, sur la base des principes définis dans le présent document.

2.3.4 Exigences générales de conception

2.3.4.1 Signalisation / repérage des espaces

La signalétique devra s'adapter aux besoins spécifiques et aux personnes en situations de handicap temporaires ou définitives :

- Public en situation de handicap cognitif, mental et psychique
- Public en situation de handicap moteur
- Public en situation de handicap visuel (mal voyant, non voyant)
- Public en situation de handicap auditif

D'une manière générale pour les panneaux de signalétique, l'utilisation de pictogrammes sera privilégiée en complément de l'indication écrite. Les portes des espaces accessibles aux usagers devront être de couleurs (ou de matériaux) contrastées par rapport aux murs. A l'inverse, les portes des espaces non accessibles (locaux professionnels polyvalents, espaces techniques, ...) devront être de la même couleur que les murs afin d'être le plus discrets possibles.

Les murs devront être contrastés (couleur ou matériaux) par rapport au sol. Un jeu dans l'utilisation des couleurs au mur et/ou au sol devrait renforcer le repérage des espaces.

Les couleurs vives seront proscrites, il leur sera privilégié des couleurs douces et sobres permettant d'égayer les pièces harmonieusement.

Les signaux doivent être soigneusement conçus afin qu'ils ne s'ajoutent pas à l'encombrement et ne deviennent pas trop stimulants.

2.3.4.2 Critères de choix des matériaux

Compte tenu du public accueilli, le choix des matériaux doit être étudié pour être structurant, esthétique, résistant aux chocs et facile d'entretien. Tous les éléments fixés au mur type aides techniques (barre de maintien, patères, étagères ...) devront être renforcés et résistants à l'arrachement. Parallèlement, les matériaux retenus devront avoir un aspect normalisant, plus proche de l'habitat domestique que des établissements médicalisés.

Les revêtements de sol doivent être non glissants, faciles à nettoyer et résistants. Compte tenu de la répartition des locaux et de la fréquence d'usage. Il faut prévoir à chaque entrée de bâtiment un espace pour s'essuyer les pieds sur un tapis fixe, dur, qui ne constitue pas un obstacle à la roue d'un fauteuil roulant, de préférence pour les entités communes à l'intérieur d'un sas afin de limiter les inconforts thermiques.

Il conviendra de faire des propositions en accord avec l'usage du lieu tel qu'il serait conçu dans un cadre usuel.

Tous les plafonds seront pensés, à minima, pour agir comme traitement acoustique et réduire les effets de réverbération délétères à la qualité de l'espace pour les usagers. Pour autant, l'accès aux réseaux à maintenir devra être assuré de manière discrète.

Les différents espaces communs devront bénéficier d'un traitement acoustique important afin de permettre aux animations et conversations de se dérouler dans les meilleures conditions possibles sans nuire à l'intelligibilité de la parole.

Dans le cas des baies vitrées donnant sur l'extérieur, leur mise en place doit permettre d'atteindre un ressaut inférieur à 2 cm chanfreiné pour limiter le risque de chutes. Pour les baies vitrées donnant sur l'extérieur de l'enceinte du site, l'ouverture sera limitée à la ventilation par défaut. Le personnel pourra être en mesure d'enlever la sécurité s'il le juge nécessaire.

2.3.4.3 Respect de la qualité d'usage des lieux

Le concepteur devra concevoir des lieux qui entrent dans une non-stigmatisation des personnes.

Il devra par ailleurs respecter les fonctionnalités attendues et décrites dans le présent programme et notamment :

- la fluidité et la hiérarchisation des flux de circulation des usagers et utilisateurs,
- la position relative des différents locaux par rapport à l'organisation du bâtiment,
- les liaisons fonctionnelles entre les locaux,
- les objectifs de gestion et de contrôle d'accès,
- les proximités et regroupements décrits entre locaux,
- l'organisation fine des espaces : fermés, ouverts, reliés entre eux,...
- les intentions d'ambiances et les dispositions assurant la compréhension naturelle pour des personnes ayant des troubles cognitifs de l'organisation fonctionnelle des espaces.

2.3.4.4 Respect de l'économie globale du projet

Le parti architectural, le respect des surfaces, les solutions constructives et les prestations techniques doivent contribuer **au respect de l'enveloppe fixée par le maître d'ouvrage et qui ne pourra être dépassée.**

Les objectifs sont indiqués dans le chapitre Exigences opérationnelles du présent PTD.

2.3.4.5 Respect des surfaces

Le projet devra respecter les surfaces utiles du programme sauf dans des cas éventuels :

- L'adaptation des surfaces des locaux à réaliser selon le parti technique proposé par le concepteur ;

- L'adaptation de certaines surfaces ou locaux imposés par le parti architectural pour respecter les impératifs de la sécurité des personnes et de l'hygiène.
- Les optimisations de surface par une conception architecturale innovante respectant les principes d'usage tel que définis. Auquel cas il devra être clairement explicité comment les fonctionnalités attendues sont respectées.

Les concepteurs devront chercher à le respecter sans pour autant induire un préjudice quant à la fonctionnalité qui reste, sur ce point, prépondérante (par exemple, croisement de fauteuils, etc.. dans les circulations internes).

2.3.4.6 Respect des principes d'organisation fonctionnelle

Le projet devra respecter le schéma général d'organisation. Les liaisons directes entre locaux, lorsqu'elles sont mentionnées, sont obligatoires.

Les principes d'implantation sont à titre indicatif dans la mesure où les contraintes d'organisation fonctionnelles sont respectées.

2.3.4.7 Respect des liaisons

Le projet devra respecter les liaisons internes tel qu'explicité dans le texte et dans les schémas d'organisation du programme.

Dans le cas d'un parti-pris proposant des variations de liaisons fonctionnelles, les concepteurs devront expliciter le fonctionnement envisagé et l'ergonomie de la proposition tant pour les usagers que pour les professionnels.

2.3.4.8 Respect des contraintes réglementaires, urbanistiques et architecturales

Les contraintes réglementaires comprennent notamment les diverses réglementations relatives à la construction, le code du travail, les règles relatives aux marchés publics, les règles de l'art, la sécurité incendie ...

Le projet devra respecter notamment la réglementation ERP (Établissement Recevant du Public) et la contrainte d'accès aux personnes à mobilité réduite et handicapés dans tous les locaux.

2.3.4.9 Management de projet

Une bonne gestion de projet et l'adéquation des ressources humaines contribuant à sa conception puis à sa réalisation constituent la clé d'une bonne optimisation du rapport qualité/coût de la construction d'un tel équipement. Cet enjeu doit être partagé par la maîtrise d'ouvrage et le concepteur. Cette dernière devant proposer et mettre en œuvre une organisation de projet et des moyens humains pertinents et adaptés à l'opération.

L'établissement prévoit notamment d'associer les patients dans la démarche projet, et ce, dans un souci de co-construction.

2.3.4.10 Accessibilité des premiers secours

Le concepteur devra prendre en compte l'obligation de stationnement et d'intervention des services de secours (sapeur-pompiers et médecin). Cette contrainte d'intervention potentielle est valable tant pour l'accueil que pour les circulations.

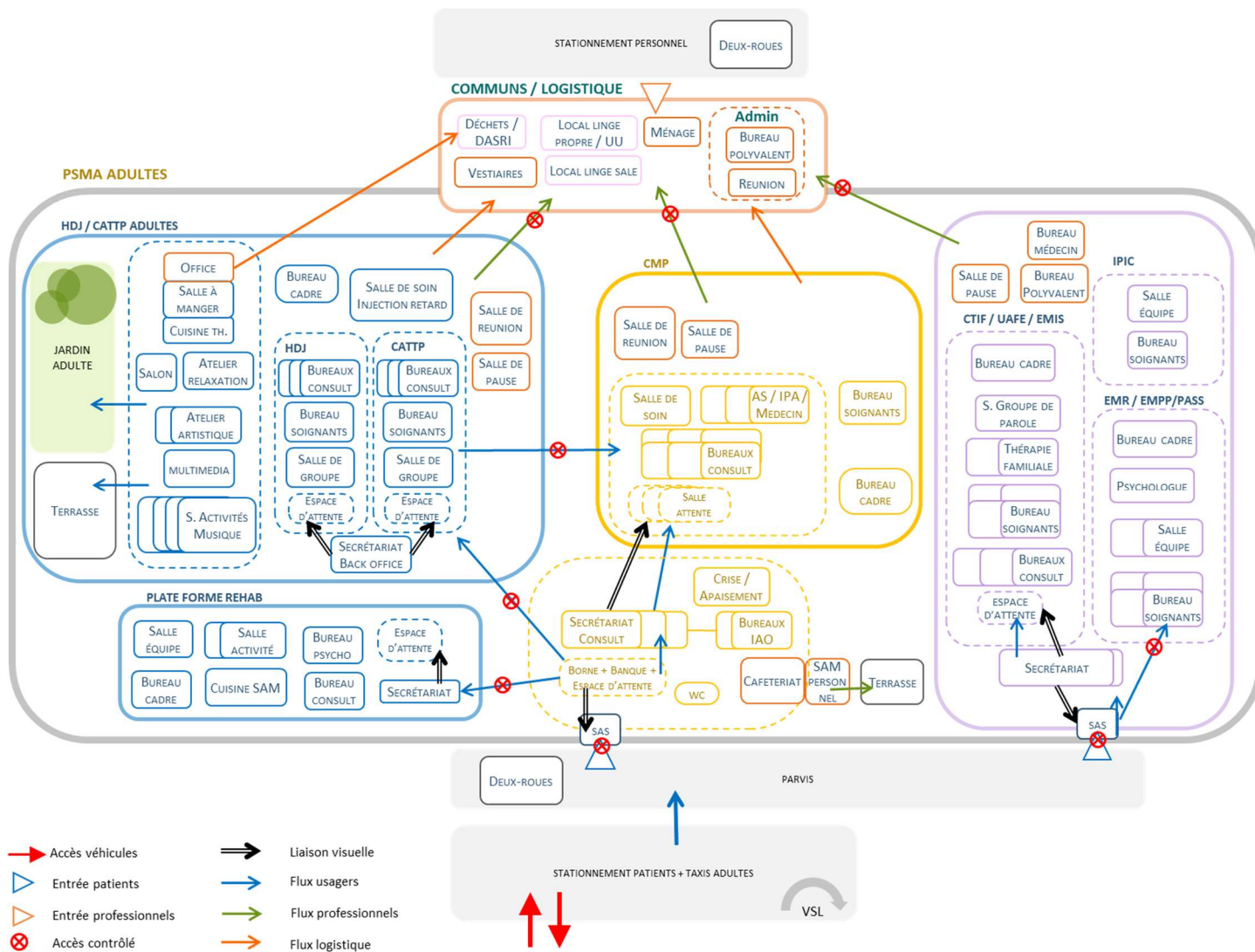
3 EXPRESSION DES BESOINS FONCTIONNELS PAR LOCAUX

3.1 Schéma fonctionnel de principe

Il est porté à l'attention du lecteur que les schémas fonctionnels (ou organigrammes) ne constituent pas un parti pris architectural. Ces derniers ont été définis avec les utilisateurs afin de préciser les contraintes fonctionnelles, principes d'implantation, contraintes techniques ou urbaines attendues.

Le but d'un schéma fonctionnel est de définir les rapports entre les espaces, dans un sous-ensemble, entre sous-ensemble, les proximités entre les espaces et les liaisons nécessaires.

Le schéma fonctionnel général ci-dessous définit les rapports entre les grandes entités du groupe.



3.2 Le stationnement

Les espaces de stationnements seront conformes à l'organisation générale projetée et le descriptif des parcours usagers.

Le traitement des espaces extérieurs devra faire l'objet d'une attention particulière afin qu'ils puissent remplir leur vocation d'espaces de circulation et de mise en valeur le site. Les espaces de stationnements seront

arborés. Une attention sera portée à ce que les racines des arbres ne viennent pas détériorer ultérieurement les revêtements (fosses conséquentes, choix d'essences avec des racines profondes plutôt que superficielles, ...)

Les concepteurs s'attacheront à produire un plan d'aménagement global de la parcelle intégrant les voiries et les autres espaces verts.

Le revêtement de sol ne devra comporter aucune irrégularité et/ou forte déclivité limitant l'utilisation (pentes à 4% maximum) et assurera un déplacement aisé pour les personnes à mobilité réduite (pas de gravier ni de gravillons). Il pourra par ailleurs être réalisé en revêtement de couleur pour accentuer la lisibilité des cheminements.

- Stationnement des usagers : il sera prévu 40 places de stationnements usagers minimum hors places PMR réglementaires.
- Dépose minutes VSL : il sera prévu minimum 5 places de stationnements VSL. L'organisation du stationnement VSL devra prévoir une fluidité du trafic et leur permettre d'arriver et repartir facilement sans générer d'encombrement du trafic. L'objectif étant d'optimiser le taux de rotation des places.
- Stationnement cycles : Abris vélo pour les patients et visiteurs de 24 à 30 places.

3.3 Les espaces d'accueil

L'accès aux locaux est lisible depuis le parking. Il est libre aux horaires d'ouverture de l'établissement (8h00-19h00) et guide l'utilisateur vers le hall d'entrée.

- Hall d'entrée / salle d'attente : l'entrée principale du public doit être facile à repérer et aménagée de plain-pied avec les espaces extérieurs. Cet espace est le premier espace rencontré lors de l'arrivée dans la structure, il devra être chaleureux, lumineux et confortable pour un accueil réassurant et serein. Les couleurs seront à la fois sobres et dynamiques.

Les personnes accueillies sont naturellement dirigées vers le secrétariat d'accueil et un espace d'attente de 5 places aménagé dans le hall où elles peuvent s'asseoir. L'entrée et l'espace d'attente seront visibles depuis le secrétariat d'accueil.

L'espace d'attente sera ouvert sur les circulations mais en dehors de cette dernière afin de laisser l'accès libre et désencombré. Il dispose de sanitaires publics en proximité. Et, les entrées à l'HDJ/CATTP et le CMP en seront faciles d'accès.

Une borne automatique d'accueil et de rendez-vous sera également disponible dès l'entrée dans le hall.

Le sas d'entrée avec double porte sera équipé d'un visiophone et d'un contrôle d'accès, par sécurité. L'ouverture du sas sera possible à partir du bureau secrétariat (heures d'ouvertures) et du bureau infirmier d'accueil et d'orientation (en cas de dépassement des heures d'ouvertures de la structure). En cas de besoin (plan Vigipirate), la structure devra pouvoir être fermée.

Adjacente au hall d'accueil, une cafeteria, pièce de vie conviviale pouvant accueillir 50 personnes, sera organisée avec tables/mange-debout et distributeurs boissons/dénrées et un espace cloisonné avec tables, frigo, micro-ondes, etc. réservé aux professionnels. Cf paragraphe 3.8.

L'espace d'accueil constitue également un espace de présentation avec de nombreux affichages. Ces espaces pourront accueillir demain des expositions et autres **manifestations culturelles** dans un souci d'humanisation des lieux et d'ouverture de la structure sur la ville.

- Secrétariat de consultation : le secrétariat est composé de 3 zones de confidentialité distinctes de type banque surbaissée adaptée aux personnes en fauteuil roulant. Il a vocation à accueillir les patients pour la prise de rendez-vous, il doit donc être lisible sur le cheminement d'entrée et de sortie du patient. La fonction du secrétariat est d'apporter un accueil « personnel ». L'espace devra pouvoir être fermé et sécurisé en dehors des temps de présence de la personne à l'accueil et ouvert visuellement afin que les patients puissent s'y orienter facilement. Les patients ne seront pas amenés à rester dans cet espace. La personne au secrétariat d'accueil devra également pouvoir surveiller les entrées et salles

d'attente afin de prévenir les professionnels de la structure. Le secrétariat sera en liaison de proximité avec les bureaux de consultation du CMP.

La personne au secrétariat d'accueil devra également pouvoir surveiller les entrées et salles d'attente afin de prévenir les professionnels de la structure. Cet espace est connecté par l'arrière par une porte avec les bureaux IAO du CMP pour que la personne d'accueil puisse se mettre en sécurité en cas d'agitation. Le bureau sera équipé d'un système d'alerte PTI type DATI.

Les postes de travail doivent disposer d'une vue la plus large possible sur le sas/hall d'entrée.

- Sanitaires patients : sanitaires accessibles depuis l'espace d'attente. L'espace sanitaire intégrera un lave-mains et un sèche-mains électrique dans un sas desservant les sanitaires. L'implantation des sanitaires doit permettre de garantir l'intimité des usagers dans le cas où la porte serait laissée ouverte. Les barres de maintien et autres aides techniques ou équipement PMR devront être le plus intégrées possibles et avoir un aspect domestique. Le distributeur de papier hygiénique sera installé de façon à être facilement accessible depuis le sanitaire.

3.4 Les locaux du CMP Adultes

3.4.1 Espace d'attente du CMP

- Les espace d'attente du CMP seront organisés en trois salles d'attente de 10 places chacune. Elles seront en liaison de proximité avec chacun des secrétariats de consultation. Les salles d'attente seront ouvertes sur les circulations mais en dehors de cette dernière afin de laisser l'accès libre et désencombré. Les espaces de consultations seront faciles d'accès.

Il s'agit aussi d'un espace de présentation avec de nombreux affichages.

- Les circulations au sein du CMP devront permettre le croisement de deux fauteuils. Ces circulations ne doivent pas être perçus comme un long linéaire de couloir monotone. Le concepteur s'attachera à en faire des lieux vivants. Elles disposeront d'éclairage naturel et de vues sur l'extérieur. Le traitement acoustique de ces espaces se de qualité afin d'éviter les phénomènes de réverbération et transmission sonore.

3.4.2 Espaces de prise en charge

- Bureau « gestion de crise » / apaisement : ce bureau aura un usage polyvalent et pourra permettre l'accueil d'un patient se présentant spontanément ou présentant des troubles importants par un soignant. Il sera implanté en liaison directe avec l'accueil. Il permettra l'accueil de personne PMR et/ou brancardée, il sera équipé pour de la télémedecine au besoin.
- Bureaux de consultation – Bureaux médicaux, psychologue, IPA, IAO, assistance sociale et polyvalent: il s'agit ici des bureaux de consultation permettant l'accueil mais aussi l'entretien avec les patients. Ils sont équipés d'un poste de travail et de rangements et intègrent en plus un espace de dialogue avec le patient (fauteuil, table basse).

Les bureaux de consultation présentent tous la même trame et la même organisation. Le poste de travail est équipé en informatique, il comprend une armoire basse de rangement. Un soin particulier sera apporté sur la confidentialité et le confort acoustique de ces bureaux. Il ne devra pas être possible d'entendre et de comprendre les conversations, toutefois en cas de problème les cris et appels depuis le bureau devront être perçus par les bureaux voisins. Ils seront jumelés par 2 ou 3 pour faciliter les décroisements et la création de nouveaux espaces. Le mobilier de bureau est placé de manière à permettre au professionnel de se protéger et de se replier par une porte vers le bureau voisin en cas de problème.

Le bureau « gestion de crise/apaisement » sera équipé pour la télémedecine.

« Le terme télésanté intègre tous les domaines de la santé numérique. Désormais reconnue comme un acte médical de droit commun, la télémedecine sera encouragée avec la définition de cibles prioritaires et l'association d'autres professions de santé dans les territoires. Sur les

5 actes qui constituent la télémedecine, deux items peuvent particulièrement impacter les structures CMP :

- La téléconsultation, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical de donner une consultation à distance à un patient. Un professionnel de santé peut être présent auprès du patient et, le cas échéant, assister le professionnel médical au cours de la téléconsultation. Les psychologues peuvent également être présents auprès du patient ;
- La téléexpertise, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical de solliciter à distance l'avis d'un ou de plusieurs professionnels médicaux en raison de leurs formations ou de leurs compétences particulières, sur la base des informations médicales liées à la prise en charge d'un patient. »²

Les bureaux IAO seront positionnés en liaison directe avec les secrétariats de consultation pour constituer un repli en cas de besoin et un renfort des IDE en cas d'agitation

- Salle de soins / pharmacie : cette salle sera en liaison de proximité impérative avec le secrétariat et le bureau soignant. La salle devra pouvoir être accessible par l'HDJ au besoin sans traverser tous les locaux du CMP. Elle comprendra un espace de soin accessible par les patients et où ils recevront soin et un espace pharmacie non accessible au public où les piluliers seront préparés.
 - Espace soin : Cet espace sera configuré pour accueillir un chariot soins avec ordinateur et une table d'auscultation. Il comprendra un petit meuble de rangement sous une paillasse comprenant une partie sèche et un point d'eau.
 - Espace pharmacie : cet espace pourra être fermé de l'espace soin au besoin. L'armoire à pharmacie sécurisée ne devra pas être visible par les patients si la porte reste ouverte. L'espace sera organisé pour accueillir une armoire à pharmacie sécurisée, un poste informatique, et une zone de préparation des piluliers pour deux patients.
- Bureau soignants : espace de travail pour 2 personnes, cet espace permet la saisie des données sur informatique. Le bureau est central dans l'organisation du CMP et situé à proximité immédiate du secrétariat et de la salle de soins. Il est équipé de deux postes informatiques.

Le bureau doit présenter une partie vitrée sur la circulation pour assurer la surveillance, mais avec un store intérieur pour permettre l'occultation.

- Bureau d'encadrement : le bureau sera à proximité de l'accueil et du secrétariat CMP. Il intégrera un poste de travail informatique permettant de recevoir deux personnes, une armoire de rangement à proximité et une petite table pour recevoir 3 ou 4 personnes pour une entretien plus informel. Le bureau doit être lumineux et confortable à l'usage.

Un petit espace d'attente est à aménager en amont du bureau pour l'attente avant un rendez-vous.

3.5 Locaux de l'HDJ / CATTP Adultes

3.5.1 Locaux d'accueil HDJ / CATTP

- L'entrée de l'HDJ et du CATTP donnera accès à un secrétariat « back office » et à 2 espaces d'attente bien identifiés
- HDJ : 1 espaces de d'attente de 5 places sera ouvert sur les circulations. Il servira à l'accueil de nouveaux patients et pourra servir de lieu de repli pour un patient lorsqu'il ressentira le besoin de s'isoler.
- CATTP : 1 espace d'attente de 10 places permettant d'accueillir les patients ayant rendez-vous.

A l'entrée de l'HDJ /CATTP, les espaces identifiés HDJ d'une part et CATTP d'autre part seront directement identifiables. Les 2 salles de groupe seront facilement accessibles depuis l'entrée

² Extrait du « Guide méthodologique pour les projets d'investissement en psychiatrie ambulatoire et extra hospitalière en Pays de Loire »
_ ARS Pays de la Loire de septembre 2020

permettant le regroupement des patients pour un temps d'attente et d'échange collectif en début de cession.

- L'entrée accueillera un espace avec des fauteuils confortables et tables permettant à un patient de s'isoler du groupe tout en maintenant un lien visuel avec ce dernier.

L'entrée de l'HDJ/CATTP dispose de sanitaires publics en proximité.

- Secrétariat « back office » HDJ / CATTP : le secrétariat est composé d'un bureau équipé d'une banque surbaissée adaptée aux personnes en fauteuil roulant. La fonction du secrétariat est d'apporter un accueil « personnel ». Le bureau sera fermé physiquement, car devant pouvoir être sécurisé en dehors des temps de présence de la personne à l'accueil et ouvert visuellement afin que les patients puissent s'y orienter facilement. Les patients ne seront pas amenés à rester dans cet espace.

La personne au secrétariat d'accueil devra également pouvoir surveiller l'entrée et la salle d'attente de l'entité afin de prévenir les professionnels de la structure. Cet espace est connecté par l'arrière par une porte avec un bureau pour que la personne d'accueil puisse se replier.

- Sanitaires patients : sanitaires accessibles depuis l'espace d'attente. L'espace sanitaire intégrera un lave-mains et un sèche-mains électrique dans un sas desservant les sanitaires. L'implantation des sanitaires doit permettre de garantir l'intimité des usagers dans le cas où la porte serait laissée ouverte. Les barres de maintien et autres aides techniques ou équipement PMR devront être le plus intégrées possibles et avoir un aspect domestique. Le distributeur de papier hygiénique sera installé de façon à être facilement accessible depuis le sanitaire.
- Tout comme les circulations du CMP, les circulations au sein de l'HDJ devront constituer des lieux vivants. Il sera évité les longs couloirs monotones. Elles disposeront d'éclairage naturel et de vues sur l'extérieur. Le traitement acoustique de ces espaces se de qualité afin d'éviter les phénomènes de réverbération et transmission sonore.

3.5.2 Espaces de prise en charge

- Bureaux de consultation : Ces bureaux présenteront les mêmes caractéristiques que les bureaux de consultation CMP. Ils seront regroupés entre eux. Trois bureaux seront affectés à L'HDJ et 3 bureaux seront affectés au CATTP.
- Salles d'activités : les salles seront facilement accessibles depuis les espaces d'accueil. Elles doivent être fonctionnelles, chaleureuses et lumineuses. Elles seront de préférence orientées Est ou Sud afin de recevoir des apports solaires en début de journée, pour chauffer la salle naturellement. Des protections solaires amovibles (type brises soleil ou stores extérieurs) pour protéger des éblouissements seront mises en place. Des vues qualitatives sur un espace vert arboré ou sur les jardins paysagées sont recherchées.

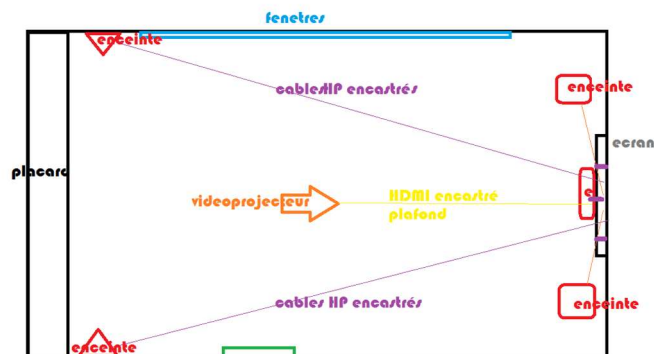
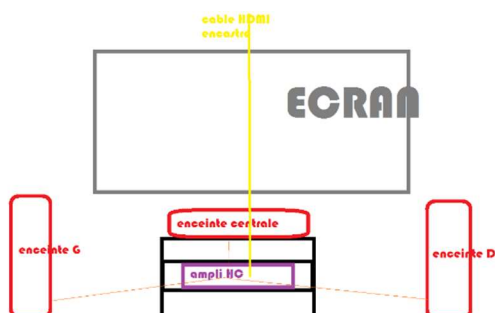
Un confort sonore approprié sera assuré afin d'amortir les bruits engendrés par les activités. Les salles seront isolées des locaux sensibles.

Les salles disposeront d'un éclairage naturel harmonieux et une ventilation efficace. Le volume des salles devra être confortable et éviter le sentiment d'écrasement dû à un plafond trop bas. Le revêtement de sol sera ferme et souple pour amortir des éventuelles chutes. Les produits PVC, contenant des phtalates, sont proscrits. Les sols seront de type parquet, linoléum ou équivalent.

Chacune des salles d'activités intégrera à minima deux placards de rangement tout hauteur pouvant être fermé à clef.

- Salle d'activité artistique : cette salle intégrera un point d'eau avec paillassse dans un placard pouvant fermer. Sa configuration permettra des activités pour 20 personnes.
- Salle d'activité musicale : Salle présentant un traitement acoustique renforcé. Des rangements muraux permettront les rangements des instruments.
- Salle multimédias : salle permettant des jeux de société, écoute de musique, espace informatique. Prévoir des postes informatiques périphériques et un espace central. Sa configuration permettra des activités pour 8 personnes sur poste informatique et un espace libre permettant les groupes de parole.

- Salle d'activités polyvalentes et motricité : Salle permettant les activités de psychomotricité, sociothérapie... Sa configuration permettra des activités pour 10 personnes. Des rangements muraux permettront les rangements des tapis. L'attention, l'intelligibilité et l'écoute seront favorisés par un traitement acoustique adéquat. La salle sera de forme simple sans poteaux ni dénivelé, présentera une hauteur sous plafond permettant des activités physiques simples (h=2,5m suffisant). Les dalles de plafond seront évitées.
- Salle de groupe : Salle permettant l'accueil de groupe pour des activités variées. Ces salles pourront également assurer l'accueil des patients en début de séances et avant d'être orienté sur les salles d'activité. Son aménagement sera polyvalent. Des rangements muraux seront installés en périphérie. Une salle sera affectée à l'HDJ et une salle sera affectée au CATTP.
- Salle support télévisuel : Une petite salle permettra la projection de support télévisuel. Le principe d'aménagement retenu est le suivant :



- Atelier relaxation : Cet espace permettra des séances de relaxation, de stimulation sensorielle, de prise en charge thérapeutique autour du corps. Elle permet d'accueillir un groupe de 10 personnes maximum. La salle comprend des espaces de rangements intégrés et fermables ainsi que des fauteuils relaxants.

La pièce est chaleureuse et intimiste, les matériaux utilisés sont chauds. Elle dispose d'ouverture extérieures filtrant les vues et pouvant être occultée. La lumière artificielle est équipée d'un variateur et est aux couleurs chaudes.

- Cuisine thérapeutique / salle à manger adultes : cet espace doit être aménagé, équipé et organisé comme une cuisine familiale permettant de partager les préparations dans le cadre d'activités thérapeutiques et d'autonomisation. Cet espace peut également servir d'espace calme en dehors des activités thérapeutiques. Il peut s'agir d'un espace ouvert sur la salle à manger mais il doit alors être fermable.

La cuisine doit pouvoir accueillir un groupe de 15 personnes pour des moments de convivialité séparée du groupe principal.

Elle disposera d'un four, d'un réfrigérateur, de plaques de cuisson et d'un lave-vaisselle semi professionnel. Un espace permettra le tri et le stockage des déchets permettant une évacuation aisée vers le local déchets du RDC. La cuisine disposera de rangement permettant le stockage des denrées acheminées directement en HDJ sans passer par l'office.

La cuisine bénéficiera de vues sur un espace extérieur qualitatif. Les couleurs et teintes seront conviviales et chaleureuses. L'éclairage naturel devra être conçu pour être suffisant la majorité de l'année. L'éclairage artificiel complémentaire, à faible consommation énergétique aura un bon rendu de couleurs.

L'espace de la salle à manger pourra accueillir 15 patients présents pour les temps du repas encadrés par 2 ou 3 professionnels. L'ambiance de la salle à manger (lumière, acoustique, etc...) devra participer à faire du temps de restauration un plaisir.

Elle bénéficiera de préférence, dans la mesure du possible, d'une orientation Est, pour profiter des rayons solaires le matin et être au préalable chauffés lorsque les patients arrivent. Des dispositifs de protections solaires extérieurs seront mis en place en cas d'exposition Sud afin d'éviter les surchauffes et d'éblouissement pendant les temps d'utilisation.

La salle à manger sera attenante à la cuisine thérapeutique et à l'office. Une porte de cloisonnement doit pouvoir sécuriser l'espace cuisine en dehors des temps de repas.

Les vues agréables sur un espace extérieur arboré participent à la qualité de l'environnement des repas. Elle disposera d'un accès à la terrasse de l'HDJ.

La salle à manger devra être conviviale, chaleureuse avec des couleurs claires majoritaires. Si le niveau de lumière naturelle est insuffisant, l'éclairage artificiel, à faible consommation énergétique aura un bon rendu de couleurs et une température de couleur chaude.

La salle à manger bénéficiera d'un traitement acoustique assurant le confort acoustique nécessaire. Elle pourra disposer d'écrans acoustiques pouvant absorber les bruits aériens. Une attention sera portée sur le volume de la salle de manière à limiter la diffusion du bruit. Les plafonds pourront être équipés de système de correction acoustique permettant de corriger la réverbération de la salle.

- Salle de soins / injection retard : cette salle sera en liaison de proximité impérative avec le secrétariat et le bureau soignant. La salle devra pouvoir être accessible par le CMP et la plateforme REHAB sans traverser tous les locaux du HDJ ; Elle comprendra un espace de soin de 3 fauteuils accessibles par les patients et où ils recevront soin et injection.
La salle de soin sera configurée pour accueillir un chariot soins avec ordinateur et une table d'auscultation. Il comprendra un petit meuble de rangement sous une paillasse comprenant une partie sèche et un point d'eau.

3.5.3 Locaux tertiaires

- Bureau soignants : espace de travail pour 2 personnes, cet espace permet la saisie des données sur informatique. Un bureau sera affecté à l'HDJ et un bureau sera affecté au CATTP. Chaque bureau est équipé de 2 postes informatiques.
Le bureau doit présenter une partie vitrée sur la circulation pour assurer la surveillance, mais avec un store intérieur pour permettre l'occultation.
- Bureau d'encadrement : le bureau sera à proximité de l'accueil et du secrétariat HDJ / CATTP. Il intégrera un poste de travail informatique permettant de recevoir deux personnes, une armoire de rangement à proximité et une petite table pour recevoir 3 ou 4 personnes pour une entretien plus informel. Le bureau doit être lumineux et confortable à l'usage.

Un petit espace d'attente est à aménager en amont du bureau pour l'attente avant un rendez-vous.

3.5.4 Espaces extérieurs

- L'espace extérieur de l'HDJ/CATTP permettra des temps d'activités ou de pause extérieurs. Il sera directement accessible depuis les locaux de l'entité et isolé des autres espaces extérieurs libres d'accès.

L'HDJ étant positionné en étage, il sera prévu :

- un jardin extérieur accessible directement depuis l'HDJ sans avoir à traverser l'ensemble de l'établissement
- Des terrasses en liaison directe avec les espaces de prise en charge de l'HDJ

L'aménagement des espaces extérieurs sera qualitatif. Il préservera l'intimité visuelle nécessaire à l'HDJ/CATTP depuis les espaces extérieurs. Les terrasses devront permettre des activités extérieures auquel cas celles-ci seront ombragées (ou pourront le devenir par un dispositif pérenne intégré à la conception du bâtiment). Les terrasses devront être protégées de la pluie et du soleil et sécurisées.

La terrasse pourra être accessible depuis la salle à manger de l'HDJ. Elle sera aménagée de tables de pique-nique protégées du soleil et de mobilier de détente. Le projet est de pouvoir y installer des bacs pour cultiver des aromates.

Un espace pourra y être aménagé pour accueillir un chien (cynothérapie).

Un escalier permettra un accès direct au jardin depuis la terrasse de l'HDJ.

L'aménagement du jardin sera particulièrement soigné. Les vues depuis l'extérieur de l'enceinte y seront proscrites. Il intégrera un espace de jeux de balle (15 m x 11m) avec revêtement adapté, panier de basket, tables de ping-pong, terrain de pétanque, tables de pique-nique fixes et bancs.

Une partie du jardin sera aménagée en potager accessible par les patients lors d'activités accompagnées de professionnels. Un point d'eau sera prévu à proximité.

Le jardin disposera également de mobilier extérieur de pique-nique protégé du soleil ainsi que de mobilier de détente de type chilienne.

Le jardin sera ensoleillé, abrité des vents dominants et des nuisances des infrastructures environnantes. Des zones ombragées devront être prévues pour permettre de se protéger du soleil dans les périodes les plus chaudes de l'année. Le positionnement des arbres sera pensé en ce sens. Ils offriront une ombre rafraichissante en période de forte chaleur.

Les espaces pelouse seront également appréciés en ces périodes car les surfaces minérales de couleur foncée et sans protection solaire, peuvent présenter une température très élevée. Les arbres sur l'espace cour bitumé seront plantés avec des fosses.

- Local rangement extérieur : local permettant le rangement des tables de ping-pong, et le rangement du matériel de jardinage dans une zone fermée et sécurisée du local accessible par les patients.

Il sera incorporé au bâti mais n'intégrera pas l'enveloppe chauffée. Il sera aménagé de rayonnages en nombre suffisant pour l'exploitation du local.

3.6 Locaux de La Plateforme de réhabilitation psycho sociale

3.6.1 Locaux d'accueil

- L'entrée de la plateforme REHAB donnera accès à un secrétariat « mission spécifique » et un espace d'attente de 5 places ouvert sur la circulation.

L'entrée accueillera des tables hautes et espaces fauteuils cosy et l'on pourra imaginer l'intégration d'un ou deux fauteuils acoustiques (cf exemple ci-contre) dans cet espace, permettant à un patient de s'isoler du groupe tout en maintenant un lien visuel avec ce dernier.

L'entrée de la plate forme REHAB dispose de sanitaires publics en proximité.

- Secrétariat « mission spécifique » : le secrétariat est composé d'un bureau équipé d'un poste informatique. Cet espace constitue un « back office ». Il n'a pas vocation à accueillir des patients.
- Sanitaires patients : sanitaires accessibles depuis l'espace d'attente. L'espace sanitaire intégrera un lave-mains et un sèche-mains électrique dans un sas desservant les sanitaires. L'implantation des sanitaires doit permettre de garantir l'intimité des usagers dans le cas où la porte serait laissée ouverte. Les barres de maintien et autres aides techniques ou équipement PMR devront être le plus intégrées possibles et avoir un aspect domestique. Le distributeur de papier hygiénique sera installé de façon à être facilement accessible depuis le sanitaire.
- Les circulations au sein de la plateforme REHAB devront permettre le croisement de deux fauteuils. Nous attendrons de ces circulations qu'elles soient plus qu'un long linéaire de couloir monotone. Le concepteur s'attachera à en faire des lieux vivants. Le traitement acoustique de ces espaces se de qualité afin d'éviter les phénomènes de réverbération et transmission sonore.

3.6.2 Espaces de prise en charge

- Bureaux entretien polyvalent / Bureaux de consultation : Ces bureaux présenteront les mêmes caractéristiques que les bureaux de consultation CMP. Ils seront regroupés entre eux.
- Bureau Psycho – Education des familles : Ce bureau présente les mêmes caractéristiques que les bureaux de consultation CMP. Il est implanté à l'écart des bureaux d'entretien et de consultation et à l'écart des salles d'activité. Le bureau comprend un espace entretien avec bureau médical et 2 chaises patient/accompagnant ;
- Salles d'activités spécifiques : les salles seront facilement accessibles depuis les espaces d'accueil. Elles doivent être fonctionnelles, chaleureuses et lumineuses. Elles seront de préférence orientées Est ou Sud afin de recevoir des apports solaires en début de journée, pour chauffer la salle naturellement. Des protections solaires amovibles (type brises soleil ou stores extérieurs) pour protéger des éblouissements seront mises en place. Des vues qualitatives sur un espace vert arboré ou sur les cours de récréation paysagées sont recherchées.

Un confort sonore approprié sera assuré afin d'amortir les bruits engendrés par les activités. Les salles seront isolées des locaux sensibles.

Les salles disposeront d'un éclairage naturel harmonieux et une ventilation efficace. Le volume des salles devra être confortable et éviter le sentiment d'écrasement dû à un plafond trop bas. Le revêtement de sol sera ferme et souple pour amortir des éventuelles chutes. Les produits PVC, contenant des phtalates, sont proscrits. Les sols seront de type linoléum ou équivalent.

Chacune des salles d'activités intégrera à minima deux placards de rangement tout hauteur pouvant être fermé à clef.

Cuisine thérapeutique / Salle à manger : cet espace doit être aménagé, équipé et organisé comme une cuisine familiale permettant de partager les préparations dans le cadre d'activités thérapeutiques et d'autonomisation. Cet espace peut également servir d'espace calme en dehors des activités thérapeutiques. La cuisine / Salle à manger doit pouvoir accueillir un groupe de 4 personnes pour des moments de convivialité séparée du groupe principal.

La cuisine disposera de rangement permettant le stockage des denrées acheminées directement sans passer par l'office

L'espace bénéficiera de vues sur un espace extérieur qualitatif. Les couleurs et teintes seront conviviales et chaleureuses. L'éclairage naturel devra être conçu pour être suffisant la majorité de l'année. L'éclairage artificiel complémentaire, à faible consommation énergétique aura un bon rendu de couleurs et une température de couleur chaude.

La salle bénéficiera d'un traitement acoustique assurant le confort acoustique nécessaire. Les plafonds pourront être équipés de système de correction acoustique permettant de corriger la réverbération de la salle.

- Salle de soins : La salle de soin est commune à l'HDJ/CATTP.

3.6.3 Locaux tertiaires

- Salle d'équipe : Permettant aux équipes de se réunir et de stocker les dossiers des patients, cet espace est équipé de 4 postes de travail pour la saisie et d'espace suffisant pour permettre des réunions de 10 à 15 personnes. La salle sera équipée en vidéo-projection. Le bureau doit présenter une partie vitrée sur la circulation pour assurer la surveillance, mais avec un store intérieur pour permettre l'occultation lors de réunion par exemple.
- Bureau d'encadrement : le bureau sera à proximité du secrétariat « mission spécifique ». Il intégrera un poste de travail informatique permettant de recevoir deux personnes, une armoire de rangement à proximité et une petite table pour recevoir 3 ou 4 personnes pour une entretien plus informel. Le bureau doit être lumineux et confortable à l'usage.

Un petit espace d'attente est à aménager en amont du bureau pour l'attente avant un rendez-vous.

3.7 Les locaux des équipes mobiles

Les équipes mobiles seront installés au dernier niveau du bâtiment. Elles disposeront d'une entrée indépendante du CMP et de l'HDJ/CATTP accessible depuis les aires de stationnement.

Seuls les locaux EMIS / CTIF et UAFE peuvent être amenés à recevoir des patients. Ces locaux seront donc directement accessibles et identifiables depuis l'entrée de l'entité.

Les locaux EMR/EMPP/PASS et IPIC seront isolés du flux des patients.

3.7.1 Locaux EMIS / CTIF / UAFE

- L'entrée des locaux EMIS / CTIF / UAFE Les personnes accueillies sont naturellement dirigées vers le secrétariat d'accueil et un espace d'attente de 5 places aménagé dans le hall où elles peuvent s'asseoir. L'entrée et l'espace d'attente seront visibles depuis le secrétariat d'accueil.

L'espace d'attente sera ouvert sur les circulations mais en dehors de cette dernière afin de laisser l'accès libre et désencombré. Il dispose de sanitaires publics en proximité.

- Secrétariat EMIS / CTIF / UAFE : le secrétariat est composé de deux bureaux équipés d'une banque surbaissée adaptée aux personnes en fauteuil roulant. La fonction du secrétariat est d'apporter un accueil « personnel ». Le bureau sera fermé physiquement, car devant pouvoir être sécurisé en dehors des temps de présence de la personne à l'accueil et ouvert visuellement afin que les patients puissent s'y orienter facilement. Les patients ne seront pas amenés à rester dans cet espace.

La personne au secrétariat devra également pouvoir surveiller l'entrée et la salle d'attente de l'entité afin de prévenir les professionnels de la structure.

- Bureaux de consultation/ thérapie CTIF : Ces bureaux présenteront les mêmes caractéristiques que les bureaux de consultation CMP. Ils seront regroupés entre eux.
- Salles de thérapie familiale CTIF : Ces salles sont constituées en deux espaces :
 - Une salle de thérapie de 15 m² dimensionnée pour 5 à 6 personnes maximum. Cette salle doit bénéficier d'un traitement acoustique très performant et sera équipée d'une table basse avec micros-plafond et caméra grand angle avec zoom réglable ;
 - Une salle technique de 8 m² pouvant accueillir jusqu'à 2 personnes simultanément. Cette salle doit être aveugle et donné sur la salle thérapeutique par une glace sans tain de taille suffisante pour une bonne observation. Ce local est équipé d'un plan de travail permettant d'accueillir l'écran TV et le module d'enregistrement.
- Bureaux soignants EMIS et UAFE : Cet espace permet la saisie des données sur informatique. Chaque bureau est équipé d'un poste informatique. Il n'est pas destiné à accueillir des patients.
- Salle groupe de parole EMIS : Une salle de thérapie de dimensionnée pour 12 personnes et 2 soignants maximum. Cette salle est équipée en vidéoprojection et doit bénéficier d'un traitement acoustique très performant. Elle pourra également être utilisé en salle de réunion des équipes ou pour l'accueil de partenaires. Son aménagement doit être polyvalent selon le public accueillis.

3.7.2 Locaux EMR / EMPP / PASS – Locaux IPIC

- Salles d'équipe EMR, EMPP/PASS et IPIC : Permettant aux équipes de se réunir et de stocker les dossiers des patients, cet espace est équipé de 4 postes de travail pour la saisie et d'espace suffisant pour permettre des réunions de 9 personnes pour l'EMR, 6 à 10 personnes pour l'EMPP/PASS et 5 personnes pour l'IPIC. La salle sera équipée en vidéo-projection.
- Bureaux soignants EMR, EMPP/PASS et IPIC – Bureau psychologue : Cet espace permet la saisie des données sur informatique. Chaque bureau est équipé d'un poste informatique. Il n'est pas destiné à accueillir des patients.

3.7.3 Locaux tertiaires et du personnel

- Bureau d'encadrement : le bureau sera à proximité de l'entrée des pôles EMIS/CTIF/UAFE et EMR/EMPP/PASS. Il intégrera un poste de travail informatique permettant de recevoir deux personnes, une armoire de rangement à proximité et une petite table pour recevoir 3 ou 4 personnes pour un entretien plus informel. Le bureau doit être lumineux et confortable à l'usage.

Un petit espace d'attente est à aménager en amont du bureau pour l'attente avant un rendez-vous.

3.8 Organisation des locaux partagés

Les locaux communs de la psychiatrie adulte sont donc communs au fonctionnement du CMP et de l'HDJ / CATTP des adultes uniquement. Ils ne sont pas accessibles par le personnel ou les patients enfants et adolescents de la psychiatrie enfant et adolescent.

Les accès vers la zone de locaux communs sont contrôlés.

3.8.1 Salles partagées

- Salles de réunion : permettant d'accueillir 10 à 15 personnes en simultané côté HDJ / CATTP et 20 à 25 personnes en simultané côté CMP. Elle dispose d'une table, de rangement et possibilité de vidéo projection (mur blanc). Elle pourra être mitoyenne d'une salle de pause pour la préparation du café pour les réunions.

Les pièces seront conviviales et intimistes, lumineuses, elles s'ouvriront visuellement sur un espace extérieur tout en préservant les notions d'intimité à la fois visuelles nécessaires et sonores. Les tonalités seront douces et le choix des luminaires avec des couleurs chaudes.

- Bureaux polyvalents : Un bureau polyvalent ainsi qu'un bureau médecin équipe mobile sera prévu au dernier niveau. Ils seront mutualisables à l'ensemble des structures pour l'accueil de cadres ou médecins.

3.8.2 Administration

L'établissement accueillera un bureau et une salle de réunion pouvant servir aux équipes mais également à l'administration de l'EPSM. Ces espaces n'ont pas vocation à accueillir des patients.

- Un bureau aménagé avec un poste de travail équipé en informatique pour l'accueil de la gouvernance de l'EPSM, d'associations ou encore de représentants syndicaux. Il favorise l'acoustique et la confidentialité des échanges. Il sera directement accessible depuis l'entrée du personnel au RDC.
- La salle de réunion, permettant d'accueillir 30 à 40 personnes autour d'une table, avec rangement et possibilité de vidéo projection (mur blanc). Elle est implantée au dernier niveau et mitoyenne à une salle de pause pour la préparation du café pour les réunions.

3.8.3 Cafétéria / Salle à manger personnel:

Pièce de vie conviviale pouvant accueillir 50 personnes, elle sera organisée en espace de cafétéria ouvert sur le hall avec tables/mange-debouts et distributeurs boissons/denrées et un espace cloisonné avec tables, frigo, micro-ondes, etc. réservé aux professionnels.

Des dispositifs de protections solaires extérieurs seront mis en place en cas d'exposition Sud afin d'éviter les surchauffes et d'éblouissement pendant les temps d'utilisation.

Les vues agréables sur un espace extérieur arboré participent à la qualité de l'environnement des repas.

Les salles devront être conviviales, chaleureuses avec des couleurs claires majoritaires. Si le niveau de lumière naturelle est insuffisant, l'éclairage artificiel, à faible consommation énergétique aura un bon rendu de couleurs et une température de couleur chaude.

Les salles à manger bénéficieront d'un traitement acoustique assurant le confort acoustique nécessaire. Elles pourront disposer d'écrans acoustiques pouvant absorber les bruits aériens. Une attention sera portée sur le volume de la salle de manière à limiter la diffusion du bruit. Les plafonds pourront être équipés de système de correction acoustique permettant de corriger la réverbération de la salle.

3.8.4 Locaux du personnel

Les locaux du personnel sont les suivants :

- Salles de pause du personnel : ces salles servent pour les temps de pause notamment du midi et pour les temps de synthèse en équipe. Elle permet d'accueillir 8 à 10 personnes en simultanée. Ces locaux sont équipés d'une partie tisanerie avec une paillasse kitchenette, d'un réfrigérateur et d'un four à micro-ondes.

Les salles disposent idéalement d'un accès direct sur l'extérieur ou d'une terrasse. Les salles sont à implanter à proximité des locaux du CMP, de l'HDJ et de la plateforme REHAB et des équipes mobiles.

- Vestiaires du personnel : ces locaux seront accessibles depuis l'accès du personnel et logistique, ils pourront être localisé en étage. Leur localisation et configuration devra permettre d'intégrer le circuit de marche en avant de la restauration avec une entrée « pieds sales » et une « entrée pieds propres » spécifiques à la restauration. Si la conception des locaux ne permet pas cette mutualisation prévoir des vestiaires dissociés pour le personnel de restauration.

Prévoir des vestiaires dissociés hommes / femmes, comprenant le nombre de casiers adapté indiqué dans le tableau de surfaces. Prévoir des casiers de l'ordre de 30 x 45 x 90 cm (l x P x H) + 5/6 casiers double compartiments pour le rangement d'affaires personnelles et de dossiers. Chaque vestiaire intègre une cabine de douche avec espace de change.

- Sanitaires du personnel : les sanitaires du personnel seront dissociés des sanitaires patients (public). Ils répondront au code du travail et seront répartis, selon l'organisation en plan du concepteur, afin d'offrir une proximité à chacune des entités.



Exemple de casiers

3.9 Organisation des locaux logistiques

3.9.1 L'office de restauration / plonge

Office de réchauffage en liaison froide pour 15 rationnaires :

La conception des cuisines est soumise aux normes et réglementations en vigueur- arrêté Restauration collective à caractère sociale du 29.09.1997.

L'office de réchauffage sera installé au R+1. Il disposera d'une liaison directe avec la salle à manger adultes de l'HDJ.

La conception et l'agencement de l'office devront respecter trois principes de base pour limiter le risque de contamination croisée :

- le principe de la « marche en avant »
- la séparation des secteurs : propre/ souillé

- des circuits courts : les flux de personnes, de produits et de déchets doivent être étudiés et respectés de manière à ne pas générer de risques de contamination.

Sont à prendre en considération :

- le circuit des personnels,
- le circuit des matières premières et produits alimentaires,
- le circuit des déchets.

Ces trois circuits doivent être considérés séparément. La progression doit aller du propre vers le sale et éviter les croisements du propre et du sale.

Les revêtements de sols doivent être :

- antidérapant
- facile d'entretien, de nettoyage et de désinfection
- imperméables, imputrescibles, non absorbants, étanches, de couleur claire, non inflammables, résistants mécaniquement (chocs, poinçonnement, abrasion, roulage, jets sous pression), résistants chimiquement (acides, bases, solvants), résistants physiquement (chocs thermiques, température), résistants aux taches, résistant au cloquage...

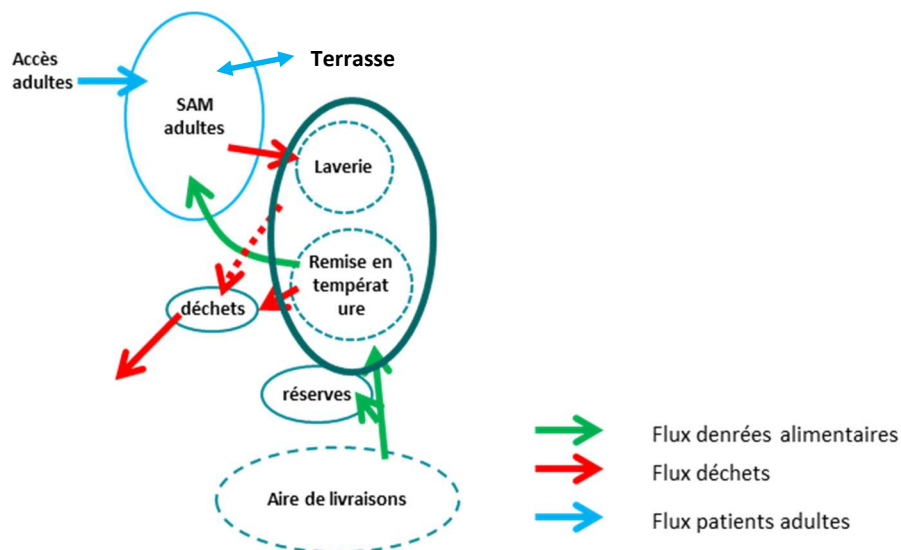
Les murs doivent être :

- facile d'entretien, de nettoyage et de désinfection
- imperméables, imputrescibles, lisses, de couleur claire, non inflammables, résistants aux chocs mécaniques, aux produits chimiques, aux taches, aux jets sous pression
- conçus pour éviter la transmission et la réverbération des sons.

Les plafonds doivent être :

- facile d'entretien, de nettoyage et de désinfection
- imputrescibles
- résistants à l'humidité
- conçus pour éviter la transmission et la réverbération des sons.

Organisation fonctionnelle à considérer :



La conception de la restauration est la suivante :

- Réception :** Les activités dans la zone de réception sont : le contrôle de la réception, la manipulation et le déconditionnement générant des déchets. Les repas sont transportés en caissons isothermes jusque la zone de remise en température.

Prévoir une connexion rapide au local déchets et un accès direct vers les zones préparation et sur les zones de stockages. Prévoir un système d'appel extérieur pour les chauffeurs vers l'office.

- Un office / plonge intégrant :

- Une zone de remise en température en liaison froide à dimensionner pour 15 couverts. La salle devra être confortable même lorsque les chariots seront en cuisine. Tous les équipements devront permettre de travailler à hauteur sans demander au personnel d'avoir à faire des mouvements supplémentaires inutiles.

Equipement à prévoir (indicatif : il appartiendra au groupement de maîtrise d'œuvre de dimensionner précisément les équipements nécessaires pour les 15 couverts en liaison froide)

- 1 évier double EC/ EF
- plans de travail en inox réglables en hauteur avec roulettes,
- 1 tableau d'affichage
- 1 four de remise en température
- 2 caissons isothermes de livraison des repas
- 1 hotte
- 1 frigo congélateur
- siphon(s)

Stockage froid : un frigo / congélateur sera intégré à l'office.

Le local sera fonctionnel, bien ventilé et bien éclairé, avec un éclairage naturel et une vue sur l'extérieur, permettant de prévenir de la sensation d'enfermement. Il sera éventuellement complété par un éclairage artificiel.

Le choix des équipements (hottes de ventilation, machine à laver, ...) et leurs installations peuvent sélectionnés en fonction de leur émission sonore. L'isolation acoustique entre les salles de restauration et les l'office de réchauffage exigent une réflexion particulière notamment au niveau de la zone d'envoi.

Des rangements devront être prévus afin de permettre le stockage de la vaisselle et du petit matériel. Celles-ci seront localisées dans la salle à manger.

Une zone laverie : le local comprend :

- Un espace lavage pour la vaisselle avec machine à laver
- un espace type plonge batterie, comprenant un gros bac plonge

La laverie dispose d'un accès aisé au local déchet.

- Réserves : locaux de stockage épicerie.
- Local déchets : l'espace doit comprendre un espace de dépôts des poubelles conçu et dimensionné pour une collecte régulière restant à préciser, et 15 couverts en tri sélectif. Il disposera d'un point d'eau / de désinfection. Local clos, très aéré, protégé des rongeurs. Le local sera ventilé pour le respect des règles d'hygiène.

Le local accueillera également les DASRI.

- Vestiaires office (1 personne): Les vestiaires sont mutualisés avec les locaux du personnel. Ils sont à intégrer au circuit de marche en avant de l'office.

3.9.2 Locaux de gestion hôtelière

- Local entretien central : local ménage centralisé permettant d'accueillir une autolaveuse, équipé de rayonnages périphériques pour le stockage du petit matériel et produits ménagers et de point d'eau sur bac profond (vidoir EC/EF)

- Les locaux entretien de proximité permettant le stockage d'un charriot ménage chacun seront équipés de rayonnages périphériques pour le stockage du petit matériel et produits et réserve de consommables. Ils disposeront d'un point d'eau sur bac profond (vidoir EC/EF). Ils seront répartis sur les niveaux.
- Local départ linge sale: local accessible depuis l'aire de chargement pour livraison.
- Local départ linge propre: local accessible depuis l'aire de chargement pour livraison.
- Local DASRI : Local commun avec le local déchet disposant d'un accès depuis l'office et depuis la circulation.
- Aire de chargement : pour accès par camion hayon. Aire utilisée dans les flux de livraisons cuisines, Livraison du linge et la gestion des déchets
- Aire logistique : aire permettant les manœuvres aisées des camions

3.9.3 Les espaces de stationnement du personnel

Les espaces de stationnement du personnel seront dissociés des espaces de stationnement usagers, le stationnement sera sécurisé. L'entrée se fera à proximité de l'accès aux vestiaires du personnel.

De manière similaire au stationnement usagers, le traitement des espaces extérieurs devra faire l'objet d'une attention particulière afin qu'ils puissent remplir leur vocation d'espaces de circulation et de mise en valeur le site. Les espaces de stationnements seront arborés. *Une attention sera portée à ce que les racines des arbres ne viennent pas détériorer ultérieurement les revêtements (fosses conséquentes, choix d'essences avec des racines profondes plutôt que superficielles, ...)*

Les concepteurs s'attacheront à produire un plan d'aménagement global de la parcelle intégrant les voiries et les autres espaces verts.

Le revêtement de sol ne devra comporter aucune irrégularité et/ou forte déclivité limitant l'utilisation (pentes à 4% maximum) et assurera un déplacement aisé pour les personnes à mobilité réduite (pas de gravier ni de gravillons). Il pourra par ailleurs être réalisé en revêtement de couleur pour accentuer la lisibilité des cheminements.

- Stationnement véhicules du personnel : 70 places à implanter à proximité de l'entrée du personnel, unique pour tout le personnel.
- Stationnement véhicules de services : Prévoir 30 places à équiper en bornes électriques
- Stationnement deux -roues motorisé : prévoir 3 emplacements abrités et sécurisé
- Abri vélo : prévoir 16 places cycles dans un local sécurisé fermé mais non chauffé

3.10 Tableau de surfaces

POLE ADULTE					
Liste des locaux	SU	Q	Total SU	Commentaires	Localisation privilégiée
ESPACE D'ACCUEIL					
Hall d'entrée / SAS	20	1	20		RDC
Secrétariat consultation	12	3	36	A son arrivée pour le patient : 1-Borne automatique d'accueil/rdv / 2-Espace d'attente 5 places / 3-Banque d'accueil en 3 espaces distincts avec zones de confidentialité Bureau IAO à proximité	RDC
Espace d'attente	5	1	5	5 places => après prise de ticket à la borne d'accueil, en amont des secrétariats consultation	RDC
Secrétariat back office	12	1	12	Proximité des équipes HdJ/CATTP au R+1	R+1
Secrétariat CTIF / Equipes mobiles/ UAFE	12	2	24	Positionnés de manière centrale vis-à-vis du CTIF, des équipes mobiles et de l'UAFE	R+2
Sanitaires publics	4	4	16	8 WC dont 1 PMR	répartis
			113		

HDJ - CATTP					
HDJ					
Espace d'attente HDJ	5	1	5	Espace d'attente dans la circulation / 5 places	R+1
Bureau consultation / thérapie	12	3	36	compris neuropsychocommun avec la plateforme REHAB et l'EMR	R+1
Bureau soignants	15	1	15		R+1
Salle de groupe	30	1	30		R+1
CATTP					
Espace d'attente CATTP	10	1	10		
Bureau consultation / thérapie	12	3	36	compris neuropsychocommun avec la plateforme REHAB et l'EMR	R+1
Bureau soignants	15	1	15		R+1
Salle de groupe	30	1	30		R+1
Locaux communs					
Bureau d'encadrement	11	1	11		R+1
Salle de soin / injection retard	20	1	20	Coté HDJ - commune avec la plateforme REHAB espace pour 3 fauteuils	R+1
Salle d'activité artistique	30	2	60	Avec rangement	R+1
Salle d'activité polyvalente - motricité	35	2	70	Psychomotricité, sociothérapie / avec rangement	R+1
Salle activité musicale	30	1	30		R+1
Salle d'activité relaxation	35	1	35	Avec rangement dans chaque salle	R+1
Salle d'activité multimédia	16	1	16	8 postes + groupe de parole. Avec écran multimédia	R+1
Cuisine thérapeutique /salle à manger	45	1	45	Culinothérapie (SAM 15 personnes)	R+1
Salle support télévisuel	10	1	10	Ecran - vidéoprojecteur	R+1
			474		

PLATE FORME REHAB					
Bureau entretien polyvalent	12	3	36		R+1
Secrétariat "missions spécifiques"	10	1	10	Mi-temps / pas de contact physique avec les patients	R+1
Espace d'attente	5	1	5	Dans la circulation / 5 places	R+1
Bureau consultation	12	1	12		R+1
Bureau d'encadrement	11	1	11		R+1
Bureau psycho éducation des familles	12	1	12	A l'écart des autres bureaux/salles d'activité	R+1
Salle équipe	20	1	20		R+1
Salle activité spécifique	28	2	56		R+1
Cuisine thérapeutique /salle à manger	16	1	16	Pour 4 personnes max	R+1
Salle de soins			pm	Commune avec l'HDJ	R+1
			178		

Liste des locaux	SU	Q	Total SU	Commentaires	Localisation privilégiée
Salle d'attente "consultation"	10	3	30	10 places par salles 1 salle par secrétariat consultation => RDC x 3	RDC
Bureau d'encadrement	11	1	11		RDC
Bureau de consultation	12	18	216	Répartition Psychologue, entretien IDE, PPSA, IPA	RDC
Bureau gestion de crise/ Apaisement	12	1	12	Equippé pour télémedecine	RDC
Bureau AS	12	1	12		RDC
Bureau IPA	12	1	12		RDC
Bureau médicaux	12	4	48		RDC
Bureau IAO	12	2	24		RDC
Salle de soin/pharmacie	15	1	15		RDC
Bureau soignants	18	1	18		RDC
			398		

EQUIPES MOBILES					
EMIS - CTIF - UAFE					
Espace d'attente	10	1	10	Commun CTIF/EMIS/UAFE, à proximité des secrétariats	R+2
Bureau d'encadrement	12	1	12		R+2
Bureau consultation/therapie CTIF	12	5	60	Entrée indépendante Equipes mobiles Effectif CTIF 5 personnes	R+2
Salle thérapie familiale CTIF	23	2	46	Salle de 15 m² avec bureau accolé de 8 m², vitre sans tain, micros, casques / Salles divisées en 2 espaces	R+2
Bureau soignants UAFE	12	2	24	Un bureau infirmier et un bureau psychologue	R+2
Bureau soignants EMIS	12	4	48	Un bureau infirmier, deux bureaux psychologue, un bureau médical	R+2
Salle groupe de parole	30	1	30	12 patients + 2 soignants / équipée vidéoprojecteur	R+2
Salle de pause				cf salles partagées	R+2
EMR - EMPP - PASS					
Bureau d'encadrement	12	1	12	Mutualisé équipes mobiles	R+2
Bureau soignants EMR	12	2	24		R+2
Salle équipe EMR	30	1	30	Salle partagée pour 9 personnes / équipée vidéoprojecteur	R+2
Bureau soignants EMPP / PASS	12	2	24	Mutualisables avec l'assistante sociale ?	R+2
Salle équipe EMPP / PASS	40	1	40	Salle partagée pour 6 à 10 personnes / Equipé vidéoprojecteur	R+2
Psychologue	12	1	12	Interface equipe mobile / CMP. Mutualisée équipe mobile	R+2
Salle de pause				cf salles partagées	R+2
Projet IPIC					
Bureau soignants IPIC	12	1	12		R+2
Salle équipe IPIC	30	1	30	Salle partagée pour 5 personnes / équipée vidéoprojecteur	R+2
			414		

SU	1577
	1,30
SDO	2050

LOCAUX PARTAGES					
Liste des locaux	SU	Q	Total SU	Commentaires	Localisation privilégiée
Salles partagées					
Bureau médecin équipes mobiles	12	1	12	Mutualisé équipes mobiles	R+2
Bureau polyvalent	12	1	12	Cadre / médecin	R+2
Salle de réunion CATTP / HDJ	20	1	20	Salle de 12 places	R+1
Salle de reunion CMP	40	1	40	Salle 25pl	RDC
			84		

Administration					
Bureaux polyvalents	11	1	11	gouvernance, associations, syndicats...	RDC
Salle de réunion	50	1	50	environ 30 à 40 places	R+2
			61		

Salle à manger					
Cafétéria/Salle à manger	60	1	60	Espace cafétéria / salle à manger personnel - 50 places => espace cafétéria ouvert positionné dans le hall avec tables/mange-debouts et distributeurs boissons/denrées + un espace fermé (à proximité) "salle à manger" avec tables, frigo, micro-ondes, etc. réservé aux professionnels	RDC
			60		

Locaux du personnel					
Salle de pause	15	3	45	1 CMP au RDC / 1 commune HDJ - CATTP - plateforme REHAB au R+1 / 1 commune équipes mobiles - CTIF - UAFE au R+2	répartis
Vestiaires du personnel	29	1	29	1 m² / effectif femmes hypothèse :40 personnes	R+2
Vestiaires du personnel	22	1	22	1 m² / effectif hommes hypothèse : 30 personnes	R+2
Sanitaires du personnel	4	4	16	4 sanitaires répartis dans le bâtiment => vérifier si quantité suffisante pour 100 professionnels / à proximité des vestiaires	répartis
Local vélo	100		pm	Clos et couvert. 15 % effectifs personnel et usagers 16 places personnel - 24 à 30 places usagers	Extérieur
			112		

SU	317
	1,20
SDO	380

LOGISTIQUE					
Liste des locaux	SU	Q	Total SU	Commentaires	Localisation privilégiée
Office de restauration / Plonge	20	1	20	30 repas compris plonge	R+1
Denrée alimentaire	5	1	5	En liaison avec l'office	R+1
Zone départ linge sale	8	1	8		RDC
Zone départ linge propre	8	1	8		RDC
Déchets / DASRI	14	1	14		RDC
Maintenance informatique	5	1	5		RDC
Local entretien central	12	1	12	1 autolaveuse	RDC
Local entretien de proximité	4	3	12	1 localpar niveau - avec point d'eau et vidoir	répartis
locaux techniques	90	1	90		RDC
locaux rangement extérieur	15	1			Extérieur

SU	174
	1,15
SDO	200

4 EXIGENCES OPERATIONNELLES

4.1 Tableau récapitulatif des surfaces

Les surfaces décrites dans le document sont données à titre indicatif. Il s'agit de surfaces minimales. Afin de garantir la faisabilité économique de l'opération. Les objectifs de surfaces sont les suivantes :

Le tableau récapitulatif ci-dessous rappelle le total des surfaces utiles de chaque entité fonctionnelle.

Le total SDO indiqué intègre les circulations générales permettant les liaisons entre les différents secteurs ainsi que les circulations verticales et les locaux techniques.

Récapitulatif des surfaces Pôle Adultes	SU	Rdmt SDO/SU	SDO
POLE ADULTE	1577,00	1,30	2 050 m ²
LOCAUX PARTAGES	317,00	1,20	380 m ²
LOGISTIQUE	174,00	1,15	200 m ²
TOTAL	2068,00		2 631 m ²
Circulations interfonctionnelles 3 %			79 m ²
			2 710 m ²

Le projet doit respecter les surfaces utiles exprimées dans le Programme Fonctionnel.

Les concepteurs devront concevoir un projet le plus compact possible en maîtrisant notamment les surfaces de circulations pour qu'il soit en adéquation avec l'enveloppe financière HT que le maître d'ouvrage a défini dans le cadre de la réalisation de son projet.

Dans ce cadre, les concepteurs veilleront à présenter leur projet en Surface Utile, en Surface Dans Œuvre tel que défini ci-dessus et en Surface Plancher.

4.2 Contraintes de chantier

Le chantier devra être conduit dans le but :

- De maintenir efficacement close l'emprise des travaux ;
- De limiter au maximum les bruits, vibrations, trafics, poussières et nuisances de toutes sortes entre la zone en construction et le voisinage ;
- D'assurer la sécurité des personnes et le passage des véhicules de secours.

4.3 Enveloppe budgétaire des travaux

Fonctionnalité et coûts

Le projet doit respecter les surfaces utiles exprimées dans le Programme Fonctionnel. **Le ratio global SDO / SU doit viser 1,31** afin de garantir une bonne économie du projet.

Le processus de conception doit intégrer les coûts de construction et les coûts d'exploitations et d'entretien qui sont étroitement liés ; le projet devant offrir, entre autres, la compacité des entités pour faciliter l'organisation du travail du personnel et par conséquent la prise en charge du patient.

Le projet doit respecter les principes généraux de conception et l'organisation décrits garantissant la mise en œuvre du projet d'établissement.

Montant de l'enveloppe prévisionnelle maximale des travaux

Coût des Travaux	Montant en € HT
Valeur Décembre 2024	6 500 000 € HT

Le concepteur devra proposer un projet optimisé techniquement et économiquement pour respecter ce budget maximal.

Contenu du coût des travaux à chiffrer

Le coût prévisionnel des travaux comprend l'ensemble des dépenses nécessaires au respect du Programme Technique Détaillé (P.T.D.), notamment les dépenses suivantes :

- ▶ Les travaux de bâtiment tous corps d'état et tous les équipements immeubles nécessaires au bon fonctionnement de l'opération immobilière, compris toutes les sujétions résultant des observations du contrôleur technique, du coordonnateur sécurité, du coordinateur SSI et des pompiers ;
- ▶ Les coûts liés à la mise en place de fondations, dans la limite des contraintes géotechniques connues au moment du choix du concepteur ;
- ▶ Les travaux d'adaptation au terrain, Voirie et Réseaux Divers (V.R.D.), les accès, les aménagements extérieurs, les raccordements nécessaires sur les réseaux et équipements techniques. Alimentation du bâtiment (électricité depuis le poste, eau, gaz, CFA), évacuation des eaux usées et pluviales, etc.. L'estimation financière des aménagements extérieurs prend en compte l'ensemble de la parcelle, ainsi que les aménagements réglementairement nécessaires ;
- ▶ Les travaux nécessaires à l'atteinte des exigences environnementales : nouvelle réglementation thermique RE 2020 ;
- ▶ Les sujétions techniques particulières ;
- ▶ Tous les travaux nécessaires à l'intégration dans le site et son environnement (PLU) et à l'obtention des autorisations administratives ;
- ▶ Les travaux résultant des obligations du Maître d'Ouvrage au regard du Code du Travail envers le Personnel chargé de l'exécution des travaux de construction notamment celles prévues à la section 7, Chapitre VIII, Titre III, Livre II du Code ;
- ▶ Les coûts de mobilier mentionnés à la charge de l'équipe d'ingénierie, ainsi que tous dispositifs en attentes pour fixation ultérieure d'équipement, conformément aux exigences particulières reportées dans les fiches de spécifications techniques;

L'estimation prévisionnelle ne comprend pas :

- ✗ Les surcoûts de dépollution du site, désamiantage, déplombage, etc..
- ✗ L'acquisition du foncier
- ✗ La Taxe sur la Valeur Ajoutée (T.V.A.) ;
- ✗ Les honoraires de Maîtrise d'Œuvre ;
- ✗ Les aléas techniques ;
- ✗ Les frais préliminaires ;
- ✗ La modification de la capacité des réseaux à l'extérieur de l'emprise foncière ;
- ✗ Les contraintes pouvant résulter de demandes particulières des services de secours et d'incendie vis-à-vis de l'accessibilité des bâtiments existants durant les travaux ;
- ✗ Les honoraires du contrôle technique, de l'O.P.C. et du coordonnateur sécurité ;
- ✗ Les frais de police d'assurance « Dommage – Ouvrage » ;
- ✗ Les coûts de transfert et déménagement ;
- ✗ Les équipements mobiliers, sauf ceux prévus au P.T.D.

Au cours des études, il sera expressément demandé à la maîtrise d'œuvre de proposer une répartition du prix estimé par groupe de lots et par nature de travaux.

Les groupes de lots sont définis de la manière suivante :

- ▶ Travaux préparatoires
- ▶ VRD / Terrassements / Aménagement extérieurs
- ▶ Travaux de construction et extension différenciés dans les lots suivants :
 - Clos et couvert : Gros Œuvre / Façade / Couverture / Etanchéité / Menuiseries Extérieures.
 - Second Œuvre : Cloisons / Menuiseries Intérieures / Faux Plafonds / Serrurerie / Peinture / Revêtement de Sol / Revêtement Mural.
 - Equipements techniques : Ventilation / Climatisation - Rafraîchissement / Electricité / Chauffage - ECS / Plomberie sanitaire.
- ▶ Poste spécifique : Autre à définir par l'équipe de maîtrise d'œuvre si besoin.

Décomposition de l'estimation financière

Il est expressément demandé aux concepteurs de proposer dès l'esquisse une répartition du prix estimé par groupe de lots.

Descriptif	Estimation HT Travaux
TOTAL VRD	A préciser
Terrassement	A préciser
Réseaux, dont gestion des EP	A préciser
Aménagement paysager	A préciser
Voiries, dont cours de livraison et voirie logistique	A préciser
TOTAL Travaux de construction	A préciser
Clos et couvert : gros œuvre, charpente, couverture, étanchéité, menuiserie extérieure	A préciser
Second œuvre : cloisons menuiseries intérieures, faux plafonds, serrurerie, peinture, revêtement de sol, revêtement mural	A préciser
Equipements techniques : électricité, chauffage, ECS, plomberie, sanitaires, ventilation	A préciser
TOTAL Postes spécifiques	A préciser
....	A préciser
TOTAL GENERAL HT TRAVAUX	A préciser
TOTAL Options	A préciser
Eventuelles Options en moins-value proposées par la maîtrise d'œuvre (à préciser impérativement en cas de dépassement du budget imposé)	A préciser

- **Autres postes à préciser si besoin par le maître d'œuvre / Détail et montant à fournir**

4.4 Planning prévisionnel de l'opération

[illegible]

Les concepteurs valideront ce planning ou en proposeront un autre optimisé.