

Programme GCS imagerie et missions MOE

Restructuration du plateau d'imagerie pour l'intégration des futurs équipements

Table des matières

Programme GCS imagerie et missions MOE	1
Restructuration du plateau d'imagerie pour l'intégration des futurs équipements	1
1. Parties prenantes dans l'étude :	2
2. Equipements d'imagerie :	2
Matériel cible du plateau GCS :	2
3. Les contraintes opérationnelles :	3
a. Objectif calendaire :	3
b. Nuisances :	3
c. Objectif financier :	3
a. Missions et décomposition en tranches :	4
4. Evolution attendue au niveau des locaux :	4
1. Contexte à l'échelle du site	6
a. Sécurité.....	6
b. Un site en travaux.....	7
c. Maintien en activité.....	7
d. Matérialiser le GCS	7
e. Equipements GCS :	7
2. Principes fonctionnels attendus :	8
3. Les contraintes techniques :	10

Glossaire :

GCS : Groupement de Coopération Sanitaire, ici regroupant ELSAN & l'Hôpital du Gier pour l'exploitation du plateau d'imagerie

MER : Manipulateur Electroradiologie, ici personnel du GCS

LLD : Location Longue Durée, ici financement retenu pour les équipements d'imagerie de coupe

1. Parties prenantes dans l'étude :

- HOPITAL DU GIER

2. Equipements d'imagerie :

Matériel cible du plateau GCS :

Equipement	Qté	Commentaire	Temporalité
Scanner SIEMENS	1	Matériel neuf (LLD)	Installé en 2024 - conservé
IRM	1	Installation souhaitée en 2025	Installé en 2025 à acquérir
Rx conventionnelle	2	Matériel actuel entre 15 et 20 ans, en fin de support	ASAP, à remplacer par 2 nouvelles tables télécommandées NOTA : probable déplacement d'1 table nécessaire
Echographie	2	A acquérir	
Mammographie	1	Nouvel équipement à prévoir	Date à définir par ELSAN : regroupement d'activité
Mobile « girafe » RX5		Actuel à conserver	

3. Les contraintes opérationnelles :

a. Objectif calendaire :

Le projet doit tenir compte du nécessaire maintien en activité du plateau d'imagerie pendant l'ensemble des travaux.

Contraintes calendaires principales :

- Objectif de réception des travaux : T2 2026
- L'ensemble des risques administratifs afférents à l'autorisation de travaux devra être levé au moment de l'OS de démarrage des travaux
- Remise de la faisabilité + rapport de diagnostic initial + définition du coût prévisionnel des travaux : 1,5 mois après la notification du marché
- Remise AVP + estimation définitive du coût prévisionnel des travaux : 1.5 mois après la réception avec ou sans réserve de la faisabilité
- Dépôt de la demande d'autorisation administrative de travaux : 2 semaines après la réception avec ou sans réserve de l'AVP.
- Remise projet détaillé : 1.5 mois après la réception avec ou sans réserve de l'AVP (dont budget travaux)
- Remise du DCE travaux (alloti) : 2 semaines après la réception avec ou sans réserve du projet détaillé
- Rapport d'analyse des offres pour les marchés de travaux : 2 semaines après la réception des offres.

b. Nuisances :

L'opération devra limiter autant que faire se peut les nuisances pour les professionnels, les équipements et les patients pris en charge en lien avec le PC sécurité du site. Ces dernières sont de 3 types principaux :

- Confiner la poussière dans les zones travaux :
 - o Réalisation de SAS pour l'accès aux zones chantier
 - o Stratégies d'évacuation des déchets en dehors ne devant croiser ni patients ni personnels (flux en horaires décalés, accès dissociés...)
 - o Nettoyages fréquents du chantier et de ses abords
 - o Montage de cloisons provisoires pour isoler les secteurs en travaux
- Limiter les nuisances sonores
- Limiter les vibrations
- Prévoir un phasage des travaux permettant le maintien en activité des équipements d'imagerie exploités.

c. Objectif financier :

Le budget maximum fixé pour l'opération est de 700 k€ HT travaux.

Ce budget inclus l'ensemble des prestations nécessaires à la livraison d'un ouvrage parfaitement terminé tous corps d'état. Cependant les prestations suivantes sont explicitement exclues :

- Fourniture et pose de la cage de faraday de l'IRM
- Fourniture, pose et mise en service des équipements d'imagerie
- Le mobilier (hors paillasses, banque d'accueil et de sortie administratif)

a. Missions et décomposition en tranches :

Le détail des missions, conformément à l'article R. 2431-5, est le suivant :

- DIAG : diagnostic
- ESQ : Esquisse de faisabilité
- AVP : avant projet
- PRO : Projet
- ACT : Assistance à la passation des contrats de travaux
- VISA : Conformité et visa d'exécution au projet
- EXE partiel : SYNTHESE + Calendrier + DQE
- DET : Direction de l'exécution des contrats de travaux
- AOR : Assistance aux opérations de réception

Le marché de maîtrise d'œuvre comprendra des missions complémentaires qui seront réalisées au cours des missions identifiées ci-dessus :

- OPC : Ordonnancement, coordination et pilotage du chantier
- SSI : Coordination sécurité incendie

Le contenu de chaque élément de mission est celui qui figure au livre IV de la deuxième partie du code de la commande publique.

Le marché est composé d'une tranche ferme et de 2 tranches optionnelles :

Désignation des tranches
Tranche ferme : DIAG + ESQ
Tranche optionnelle 1 : AVP + PRO + ACT+ EXE PARTIEL
Tranche optionnelle 2 : VISA + DET + AOR

Le MOA pourra interrompre le marché à l'issue de chaque tranche, sans indemnité pour le titulaire.

4. Evolution attendue au niveau des locaux :

	Actuel		Cible		
Local - fonction	Surf.	Qté	Surf.	Qté	Commentaires
Communs					
Accueil secrétariat <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0040</i>	23	1	30	1	A modifier : 3 postes front office + 2 back office Tenir compte du risque d'agression
Attente administrative			10	1	10 places
Vestiaires et sanitaire femmes <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0031</i>	8	1	8	1	Pas de modification nécessaire
Vestiaires et sanitaire hommes <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0032</i>	8	1	8	1	Pas de modification nécessaire

Bureau MER <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0034</i>	17	1	17	1	3 postes de travail informatique Pas de modification nécessaire
Local interprétation radio conv. <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0033</i>	8	1		0	A fusionner avec bureau médecin
Rangement <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0036</i>	14	1	14	1	Pas de modification nécessaire
Local ménage/linge sale <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0037</i>	4	1	4	1	Pas de modification nécessaire
Local linge propre <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0052</i>	5	1	5	1	
Bureau médecin <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0064</i>	9	1		0	1 seul bureau médecin à conserver
Bureau cadre <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0060</i>	10	1	10	1	Pas de modification nécessaire
Bur./interprétation/annonce <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0062</i>	10	1			1 seul bureau médecin à conserver
Détente <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0061</i>	10	1	20	1	Surface actuelle insuffisante
Bureau médecin <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0063</i>	10	1		0	1 seul bureau médecin à conserver
Sanitaire public & personnel <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0043</i>	2	1	3	1	Besoin PMR
Sanitaire public <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0044</i>	2	1	2	2	+ 1 sanitaire
Bureau med / interprétation <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0059</i>	19	1	19	1	Devient interprétation et bureau double médecin – central et proximité imagerie femme
Sous total communs	159 m²		152 m²		
Préparation/attente commune imagerie coupe					
Attente assise			20	1	20 places
Attente couchée			5	1	2 brancards ou lit (interne/urgences)
Cabine préparation patient			3	5	Avec un fauteuil
Préparation brancard / lit			12	2	Pour brancard ou lit (interne)
Sous total	0 m²		64 m²		
Secteur scanner					
Attente brancard – préparation <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0050</i>	14	1			Voir secteur préparation imagerie de coupe
Salle examen scanner <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0051</i>	27	1	27	1	A conserver – Anti X
Local technique scanner <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0053</i>	7	1	7	1	A conserver
Contrôle scanner <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0054</i>	13	1	13	1	A conserver
Salle de préparation couchée <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0049</i>	9	1			A fusionner avec IRM
Déshabillloirs <i>GMAO : HDG.03BATA.N0056/7/8</i>	2	3			A fusionner avec IRM
Sous total Scanner	88 m²		47 m²		
Secteur IRM					
Salle examen IRM			30	1	Forme rectangulaire adaptée à l'IRM

LT IRM			10	1	Attenante IRM
Contrôle IRM			9	1	
Sous total IRM	0 m²		49 m²		
Secteur radiologie conventionnelle					
Attente assise <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0048</i>			10	1	10 places
Attente couchée <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0039</i>			5	1	2 brancards ou lit (interne/urgences)
Salle radio URGENCES <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0030</i>	36	1			1 seule salle radio à conserver
Déshabillloirs URGENCES <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0030</i>	1	2			1 seule salle radio à conserver
Salle radio BUCKY <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0041</i>	30	1	30	1	2 salles radio à conserver
Sanitaire BUCKY <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0041</i>	2	1	2	1	
Déshabillloir BUCKY <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0041</i>	2	1	2	1	
Préparation patient LUMINOS <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0045</i>	12	1		0	
Salle radio LUMINOS <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0045</i>	34	1		0	
Sanitaire LUMINOS <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0045</i>	2	1		0	
Salle radio <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0045</i>	31	1	31	1	
Déshabillloir radio <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0045</i>	2	1	2	1	
Sanitaire radio vasculaire <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0045</i>	2	1	2	1	
Sous total	117 m²		84 m²		
Secteur échographie et imagerie femme					
Attente assise et couchée			7	1	4-5 places
Salle échographie + sanitaire <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0046</i>	18	1	18	1	Pas de modification nécessaire
Salle échographie + sanitaire <i>id. GMAO : HDG.03BATA.N0047</i>	17	1	17	1	A repositionner contiguïté mammo
Mammographie			20	1	Anti X
Sous total	35 m²		62 m²		
Total service	437 m²		431 m²		

Pour mémoire la surface dans œuvre totale du plateau d'imagerie est de **779 m**.

1. Contexte à l'échelle du site

a. Sécurité

Le site est de type U 2^{ème} catégorie, équipé d'un SSI de marque ESSER. L'ensemble des niveaux sont accessibles au public sur tout ou partie de leurs locaux.

Toutes les mesures devront être prises pour que le niveau de sécurité de l'établissement (intrusion, informatique, incendie, incendie) ne soit réduit ni pendant les travaux, ni à l'issue.

b. Un site en travaux

Le GCS imagerie est implanté au RDC du centre hospitalier du Gier localisé 19 rue Victor Hugo à Saint Chamond.

Un projet de restructuration et extension partielle du RDC est en cours, dépôt de permis de construire en Octobre 2024 et démarrage d'une période de travaux de 2 ans en juillet 2025.

c. Maintien en activité

Le projet devra permettre le maintien en activité de 2 salles d'imagerie conventionnelle et du scanner pendant l'ensemble des travaux.

Dans ce cadre et pour limiter les coûts, il est souhaité de limiter autant que possible les déplacements des grosses machines actuelles (imagerie conventionnelle & scanner). **En particulier, le déplacement du scanner est à proscrire.**

d. Matérialiser le GCS

Le GCS exploite le plateau d'imagerie localisé à l'hôpital de Saint Chamond. Toutefois il dispose de ses propres statuts, de son personnel, ses structures de management et de capitaux.

Il sera par conséquent opportun de proposer une approche esthétique permettant de matérialiser la spécificité de cet outil.

e. Equipements GCS :

La hauteur minimale à prévoir dans les locaux d'examen est de :

- 280cm sous plafond pour radio conventionnelle et scanner
- 300cm est la hauteur de la cage faraday pour l'IRM
- 250cm sous plafond pour échographie et mammographie

Une paroi fusible donnant directement sur la circulation vers l'extérieur est à prévoir pour le remplacement de l'IRM : 250 x 250cm.

2. Principes fonctionnels attendus :

 2 typologies de flux qu'il convient de gérer distinctement :

- Le flux principal, les patients ambulatoires (debout ou en fauteuil roulant) : ils proviennent principalement de rendez-vous externes et dans une moindre proportion du plateau de consultation et des services de l'HdG.
- Les patients couchés (brancardage : brancard ou lit). Ils proviennent principalement de la filière longue des urgences mais peuvent également provenir de tous services de l'hôpital ou ponctuellement de transferts en ambulances.
Ces patients sont toujours accompagnés, soit par des ambulanciers soit par des brancardiers, par destination, l'ensemble du plateau devra être mis en conformité avec la réglementation handicapée.

Subsidiairement, les appareils d'échographie peuvent être utilisés par les médecins de l'hôpital pour les patients qu'ils prennent en charge, le flux reste inchangé mais il n'est pas géré par les MER et radiologue.

 Les parcours patients :

Le patient externe :

Il est le plus souvent mobile (debout ou en fauteuil)

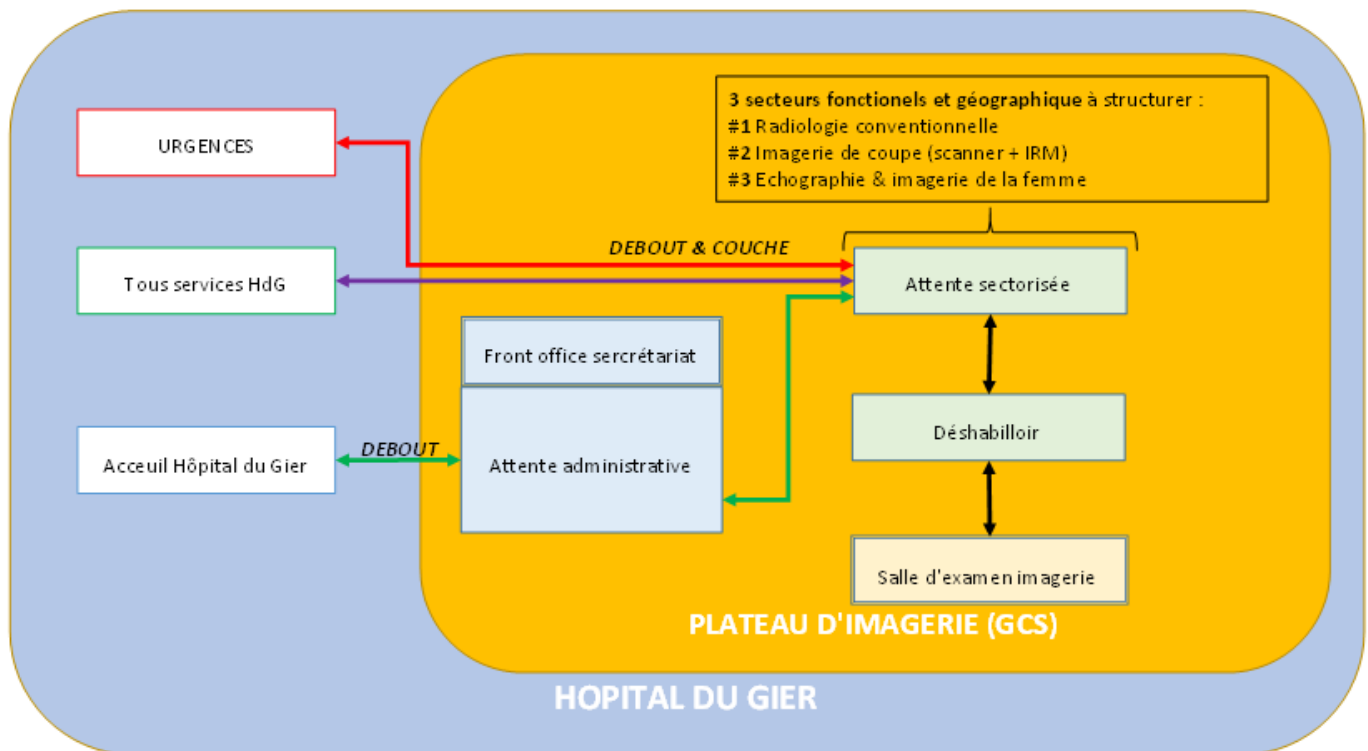
- Le patient prend préalablement un rendez-vous avec le secrétariat du GCS
- Le patient arrive sur le plateau d'imagerie environ 10 minutes avant l'heure d'examen prévue, par ses propres moyens ou avec l'assistance d'un VSL.
- Le patient attend à l'entrée du service pour terminer sa prise en charge administrative.
- Le patient est orienté par une **signalétique adaptée** vers l'attente sectorisée correspondant à sa prise en charge.
- Le patient est pris en charge par le personnel MER du GCS, il se prépare soit seul soit accompagné. Pour certains actes sans MER (échographie par exemple) il peut être pris en charge directement par le médecin.
Pendant cette préparation, une injection de produit de contraste peut être réalisée selon la prise en charge.
- Le patient après l'examen se rhabille et se dirige grâce à une **signalétique adaptée** vers le front office.
- Le patient se présente au front office administratif pour le check out administratif.
- Départ du patient par ses propres moyens ou via VSL.

Le patient hospitalisé ou provenant des urgences :

Il est le plus souvent couché (lit ou brancard). Néanmoins un flux significatif provient des urgences filières courtes et se fait « patient debout ».

- Le patient arrive sur le plateau d'imagerie, accompagné par un brancardier de l'hôpital. Par ses propres moyens en cas de filière courte, **signalétique adaptée nécessaire.**
Pour les urgences, aucun rendez-vous préalable n'a été pris.
- Le patient arrive à la zone d'attente associée à sa prise en charge pour attendre sa prise en charge technique.

- Le patient est pris en charge par le personnel MER du GCS, il se prépare soit seul soit accompagné. Pour certains actes sans MER (échographie par exemple) il peut être pris en charge directement par le médecin.
Pendant cette préparation, une injection de produit de contraste peut être réalisée selon la prise en charge.
- Le patient après l'examen est pris en charge par les brancardiers de l'hôpital et ramené dans son service.
Le patient filière courte retourne aux urgences par ses propres moyens.



L'objectif est de permettre une prise en charge des patients aussi bien couchés que debout, sans rupture de charge au niveau de la salle d'examen le flux doit être continu sur chacune des étapes.

3. Les contraintes techniques :

Le traitement d'air :

Les données suivantes sont données à titre de pré dimensionnement, elles devront être validées en fonction des spécifications des équipements retenus. Toute imposition réglementaire plus contraignante devra être prise en compte.

Tous les locaux abritant des équipements d'imagerie doivent bénéficier d'une climatisation régulant la température pour le confort du patient, cible = 23°C +/-2 avec une charge thermique dans le local de 3 kW (sauf scanner = 10kW) et l'HR doit être maintenue entre 20 et 75%

Local technique IRM :

- Ventilo-convecteur limitant la température à 25°C (2 kW à dissiper)
- Attente eau glacée pour refroidissement azote aimant (65kW) à partir du ballon de découplage au sous-sol.
- Attente EFS pour refroidissement de sécurité (DN15 + EU)

Le taux de renouvellement d'air minimum sera :

- 3,5 vol/h dans les salles d'examen (si contrainte réglementaire impose un taux supérieur : à prendre en compte)
- Dispositif de sur ventilation en cas de quench dans la salle d'examen IRM (10 vol/h)

Le cheminement du tube de quench est à prévoir depuis la cage de faraday jusqu'en toiture, rejet à 10m de tout ouvrant ou prise d'air neuf : DN 250mm.

Les mesures devront être prises pour prévenir le risque de contamination d'un local pouvant engendré une pollution spécifique (rayonnement ionisant, fuite azote) vers le reste.

NOTA : Ces exigences ne sont applicables que pour les locaux restructurés ou nouvellement créés dans le cadre du projet.

L'implantation des appareils de coupe :

La charge globale à reprendre pour cet équipement est la suivante : cage : 5T, IRM : 5 T, LT : 3T (15T à prévoir sur la zone). Cette contrainte pourra nécessiter la création de renforts structurels.

La charge globale à reprendre pour le scanner est d'environ 2T.

La salle d'examen IRM ne devra pas être implantée à proximité des masses métalliques en mouvement (ascenseurs, véhicules).

L'électricité :

Scanner : 70 kVA connecté

IRM : 100 kVA connecté

Comptages :

Compte tenu de l'existence de 2 entités financières distinctes, les fluides consommés par les équipements d'imagerie devront pouvoir être comptés : EG pour les refroidissements direct ou indirects et l'électricité consommée par les équipements.

Ils devront être prévus dans l'ensemble des locaux restructurés ou créés.

Supervision :

L'hôpital mène actuellement un projet de rénovation de sa supervision GTB. Le présent projet devra être intégré dans cette architecture qui permettra le suivi des comptages énergétiques du plateau d'imagerie, le pilotage des installations (UTA – VC – éclairage circulation), la reprise des principaux défauts des équipements (imagerie, alarmes fluides médicaux, terminaux traitement d'air, TD...), le suivi des conditions de température des locaux critiques (salles d'examen et locaux techniques scanner & IRM) et locaux témoins (bureau).

Fluides médicaux :

Des réseaux d'O2, ACM et VM sont distribués au sein du service. Ils devront être repris pour couvrir l'ensemble des locaux restructurés ou créés, selon les préconisations normatives.

Les infrastructures techniques de l'hôpital :

Les marges de productions (parfois faibles) disponibles sur l'établissement ont déjà été ponctionnées par le projet de restructuration extension partielle du RDC en cours.

L'augmentation sensible des puissances installées, en lien avec les nouveaux équipements, ainsi que la réduction des coefficients de foisonnement en lien avec des taux d'usage nettement augmentés ; amènent à penser que tout ou partie des productions dont les taux de réserves sont déjà réduits pourraient être impactés par l'opération, en particulier :

- Transformateurs HT/BT
- Groupe électrogène
- Groupe d'eau glacée

Le maître d'œuvre devra dans le cadre de son étude étudier l'impact de la restructuration sur les productions de l'hôpital. Il devra évaluer la nécessité de leurs mises à jour en tenant compte du projet de restructuration/extension déjà engagé.

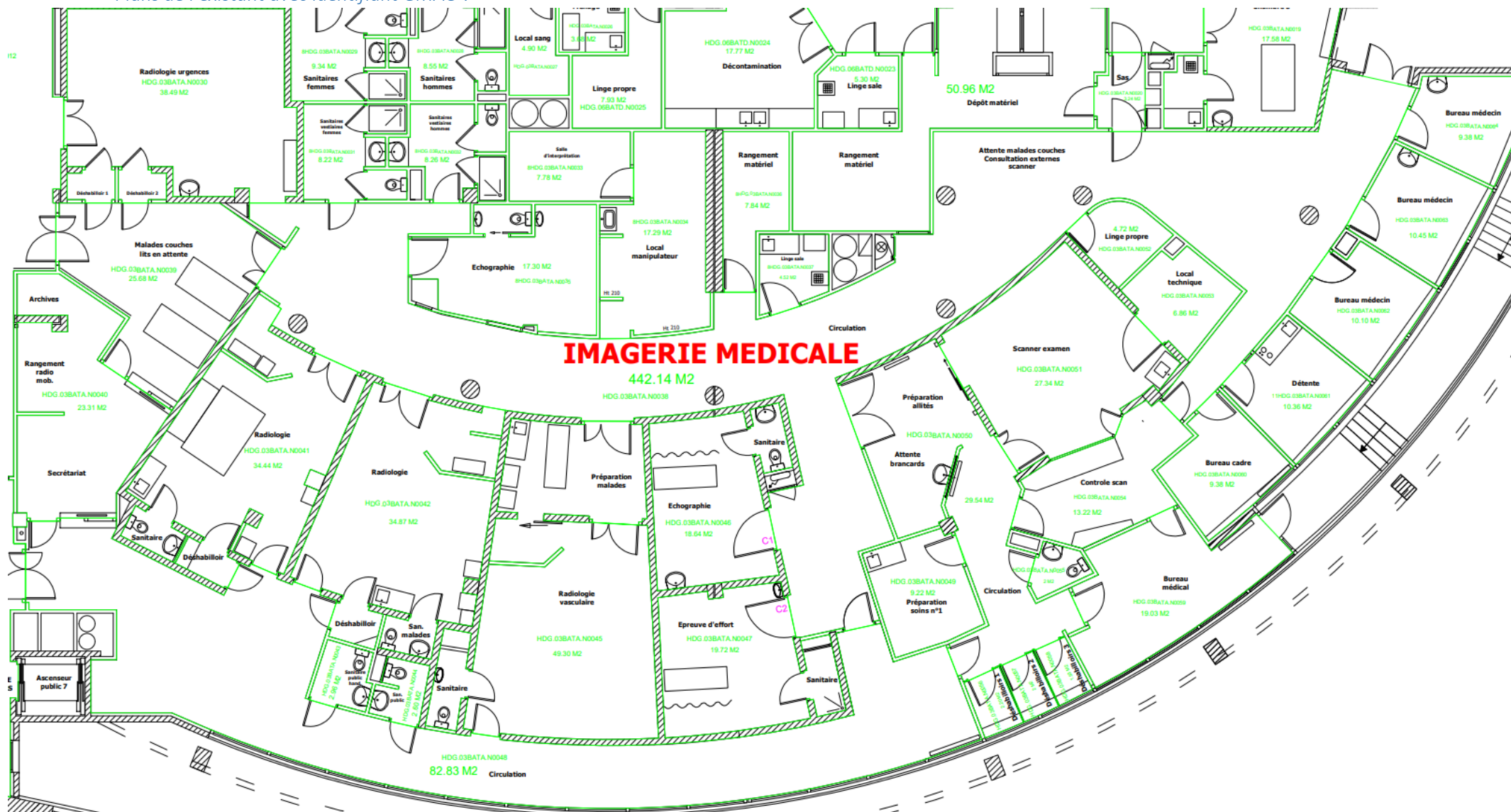
Particularité IRM :

Compte tenu du poids de l'IRM, la salle d'examen IRM et le parcours de livraison de l'IRM (remplacement régulier) pourront nécessiter la réalisation de renforts ; Le MOE devra mener les études nécessaires à l'intégration de ces éléments dans son projet.

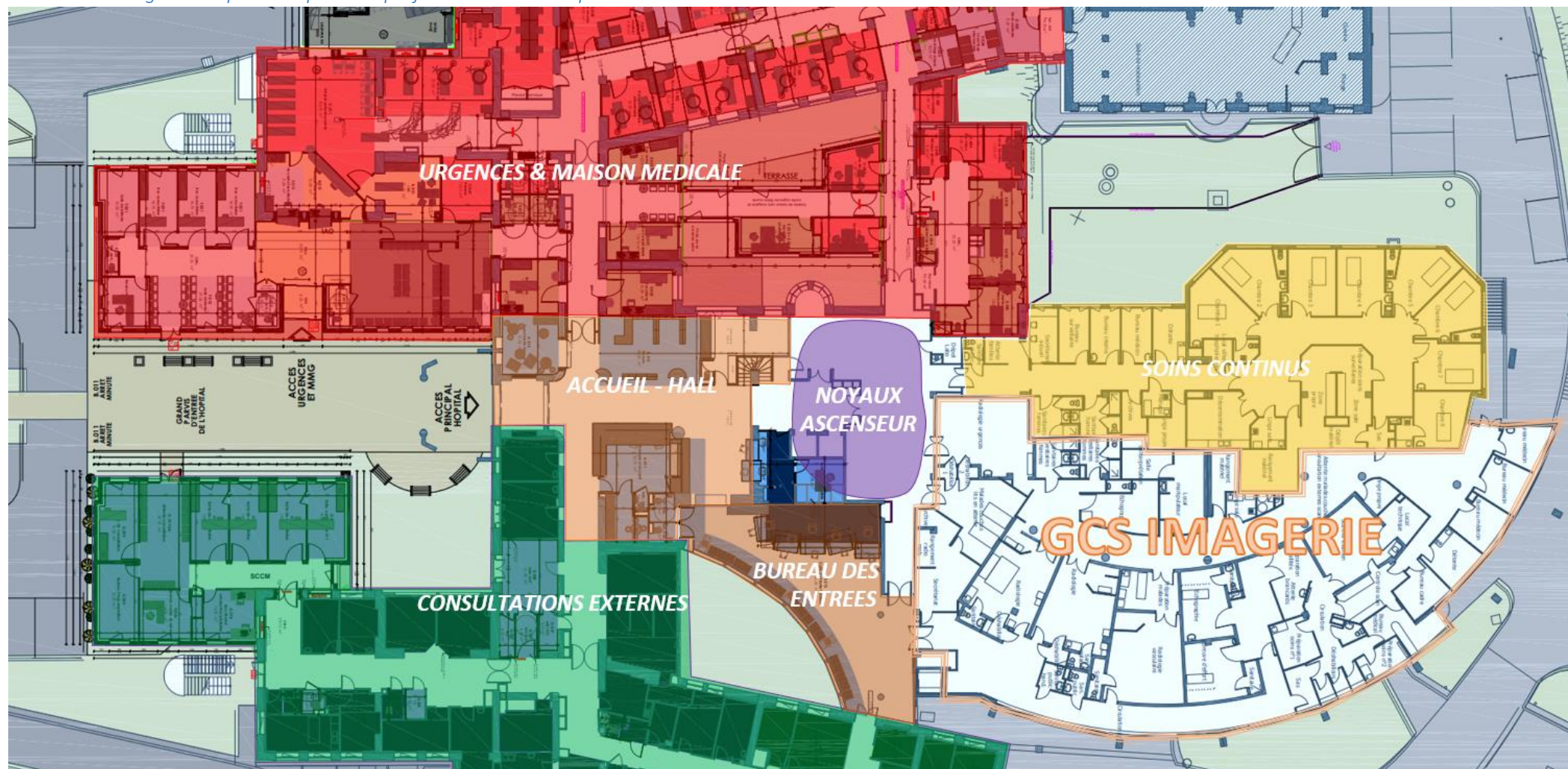
La salle d'examen IRM accueillera également une cage de faraday (hors périmètre MOE). Les interfaces devront être prévues pour cet équipement :

- Traitement d'air
- Attente électriques
- Fluides médicaux
- Détection incendie
- Tube de quench
- Etc...

EN complément le concepteur étudiera la possibilité de réaliser un décaissé de la dalle au niveau de ce local afin de limiter le ressaut lié au plancher de la cage.

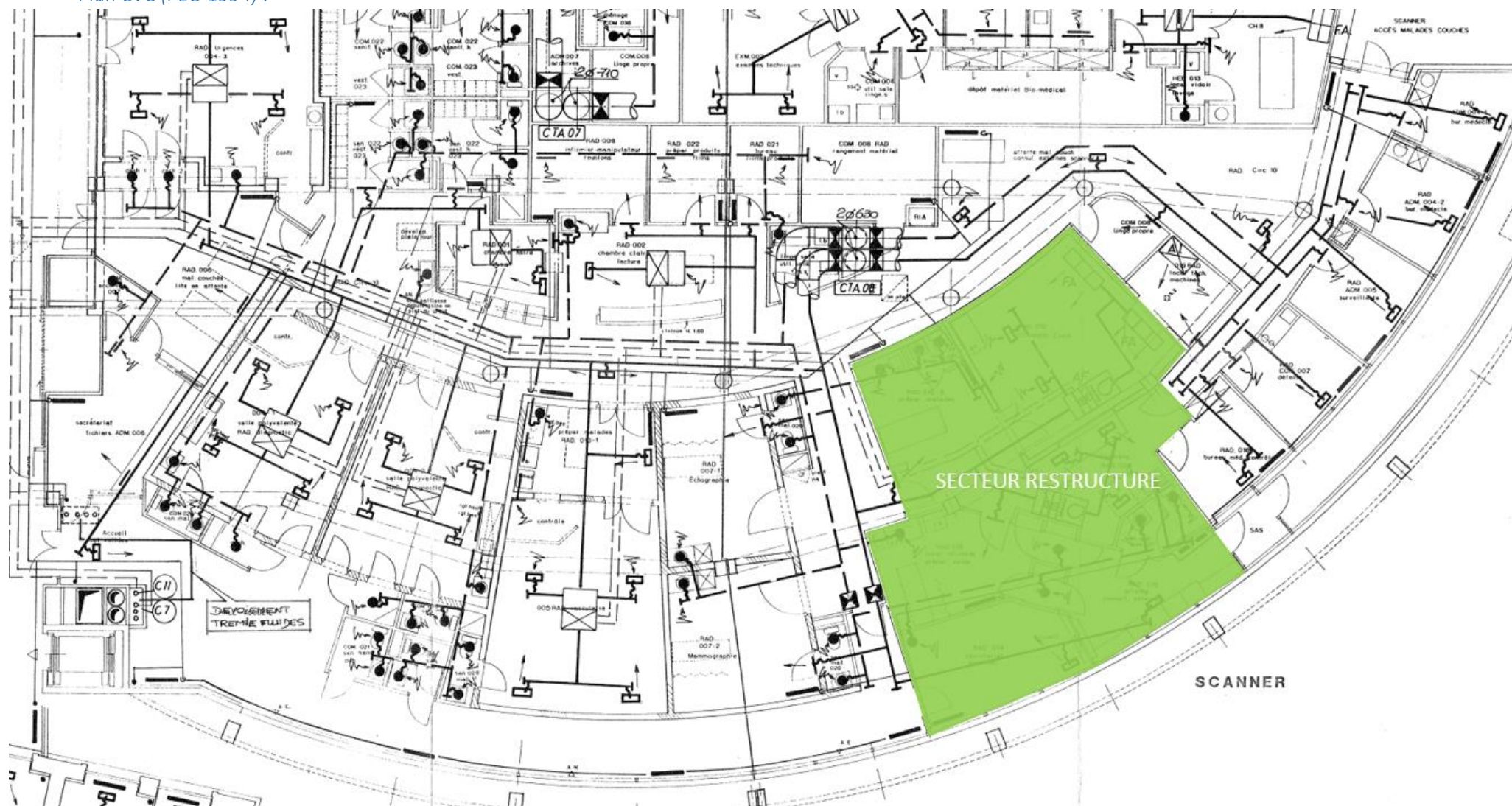


Plans général après réception du projet restructuration partielle RDC :



[illegible]

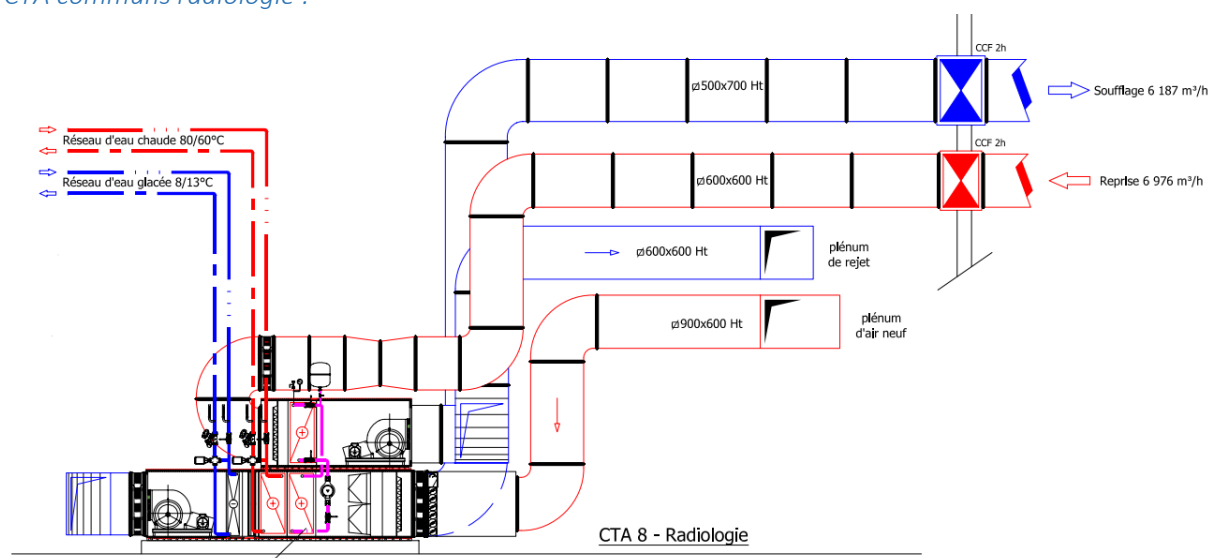
Plan CVC (PEO 1994) :



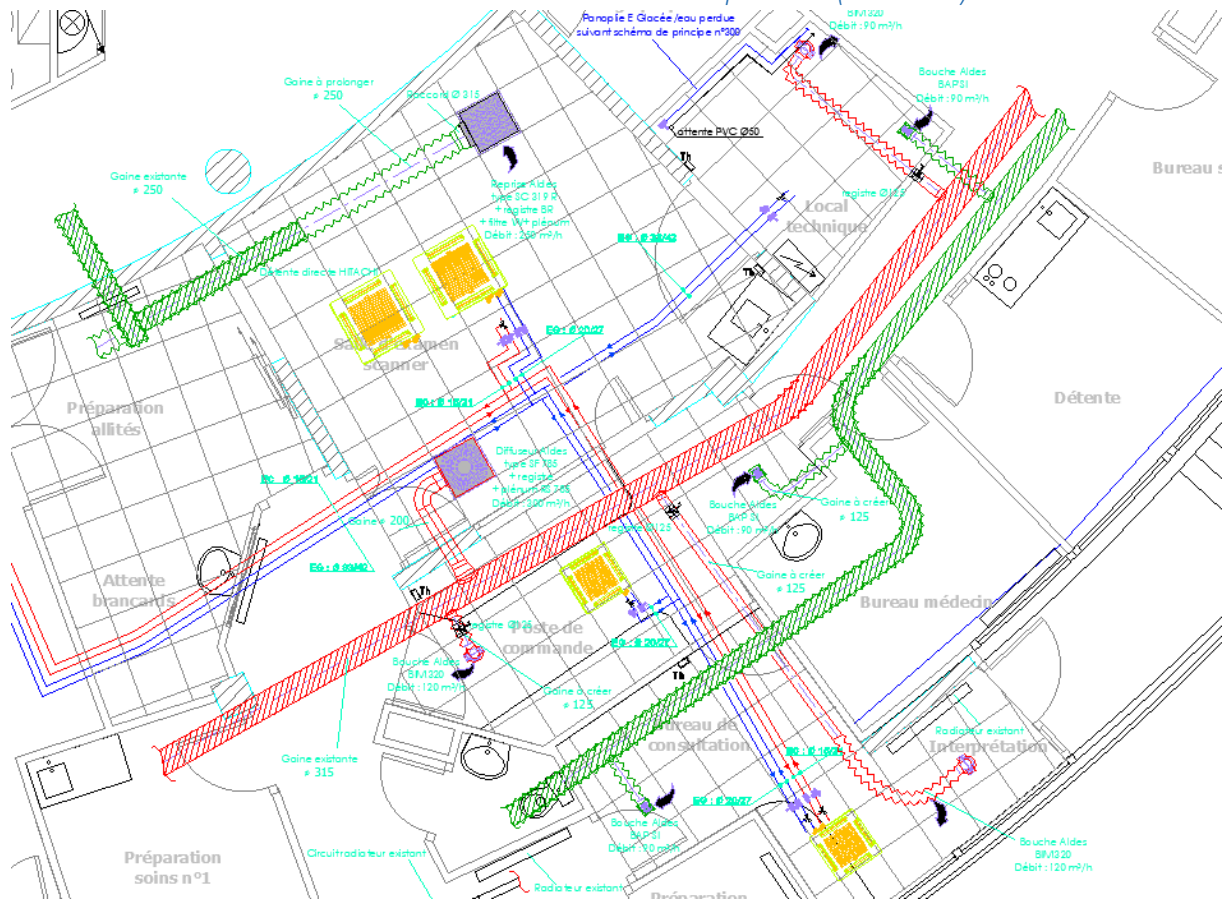
Equipements traitement d'air :

Centrale plafonn��re (o)	VC05 - EMCON type 07 MK 12			
soufflage 1 880 m��/h reprise 1 220 m��/h air neuf 660 m��/h puissance chauffage 2,1 kW puissance refroidissement 4,1 kW	en faux-plafond du local 004-3	A	Rez-de-chaussée	Radiologie - urgences Bâtiment A Niveau rez-de-chaussée
Centrale plafonn��re (h)	VC06 - EMCON type 07 MK 12			
soufflage 2 200 m��/h reprise 1 650 m��/h air neuf 550 m��/h puissance chauffage 1,4 kW puissance refroidissement 5,4 kW	en faux-plafond du local 004-1	A	Rez-de-chaussée	Radio-diagnostic 1 - salle polyvalente Bâtiment A Niveau rez-de-chaussée
Centrale plafonn��re (j)	VC07 - EMCON type 07 MK 12			
soufflage 1 920 m��/h reprise 1 370 m��/h air neuf 550 m��/h puissance chauffage 0,9 kW puissance refroidissement 5,3 kW	en faux-plafond du local 004-2	A	Rez-de-chaussée	Radio-diagnostic 2 - salle polyvalente Bâtiment A Niveau rez-de-chaussée
Centrale plafonn��re (k)	VC08 - EMCON type 07 MK 12			
soufflage 2 500 m��/h reprise 1 900 m��/h air neuf 600 m��/h puissance chauffage 0,9 kW puissance refroidissement 6,2 kW	en faux-plafond du local 005	A	Rez-de-chaussée	Radio-vasculaire Bâtiment A Niveau rez-de-chaussée

CTA communs radiologie :



A diagram showing a corner of a square. A quarter-circle arc is drawn in the corner, centered at the vertex. A point is marked on the arc with a small circle and a cross inside. A line segment connects this point to the vertex of the corner.



					Revêtements							
Local - fonction	SU	Qt	Impacté par projet	Commentaires	mural	sol	plafond	Poste info.	Elec. autre	Porte	Pb	FM
Communs												
Accueil secrétariat	30	1	OUI	Vitré Banque d'accueil 3 postes	TV + peinture	PVC	Acoust.	5	2 PC + RJ45			
Attente administrative	10	1	OUI	10 places	TV + peinture	PVC	Acoust.		2PC + RJ45 Appel malade			
Vestiaires et sanitaire femmes	8	1	NON selon projet									
Vestiaires et sanitaire hommes	8	1	NON selon projet									
Bureau MER	17	1	NON selon projet	3 postes de travail Positionnement central								
Rangement	14	1	NON selon projet									
Local ménage/linge sale	4	1	NON selon projet									
Local linge propre	5	1	NON selon projet									
Bureau cadre	10	1	NON selon projet									
Bur./interprétation/annonce	10	1	NON selon projet									
Détente	10	1	NON selon projet									
Sanitaire public & personnel	3	1	OUI	Besoin PMR	TV + peinture	PVC			Appel malade	90cm	WC + LM	
Sanitaire public	2	2	OUI	+ 1 sanitaire	TV + peinture	PVC			Appel malade	90cm	WC + LM	
Bureau médecin / salle interprétation.	19	1	NON selon projet	Bureau double								
Sous total	152											

selon projet

Préparation / attentes commune imagerie de coupe												
Attente assise	20	1	OUI	20 places	TV + peinture	PVC	Acoust.		2PC + RJ45 Appel malade			
Attente couchée	5	1	OUI	2 brancards ou lit (interne/urgences)	TV + peinture	PVC	Acoust.		Appel malade			O2+AC4 +VM
Cabine préparation patient	3	5	OUI	traversant pour fauteuil	TV + peinture	PVC	Hygiène		Appel malade	90cm		
Préparation brancard / lit	12	2	OUI	Traversant pour brancard ou lit (interne)	TV + peinture	PVC	Hygiène	1	Appel malade	120 cm	LAV.	O2+AC4 +VM
Sous total	64											
Secteur scanner												
Salle examen scanner	27	1	NON	A conserver – Anti X								
Local technique scanner	7	1	NON	A conserver								
Contrôle scanner	13	1	NON	A conserver								
Sous total	47											
Secteur IRM												
Salle examen IRM	30	1	OUI	Cage de FARADAY (rectangulaire + mur fusible)	brute	Lisse	non	2	cf. specs IRM	120 cm auto		O2+AC4 +VM
LT IRM	10	1	OUI	Attenante IRM (accès examen)	peinture	PVC	Acoust.	1	cf. specs IRM	90cm		
Contrôle IRM	9	1	OUI	Large vision directe sur IRM (accès circ. + examen)	TV + peinture	PVC	Acoust.	2	1PC	90cm		
Sous total	49											
Secteur radiologie conventionnelle												
Attente assise	10	1	NON selon projet	10 places					2PC + RJ45 Appel malade			
Attente couchée	5	1	NON selon projet	2 brancards ou lit (interne/urgences)	TV + peinture	PVC	Acoust.		Appel malade			O2+AC4 +VM

Salle radio URGENCES			NON selon projet 1 salle à supprimer	Conserver 2 salles radio + locaux servants NOTA : salle urgences inaccessible depuis flux ambulatoire										
Déshabillloirs URGENCES														
Salle radio BUCKY	30	1												
Sanitaire BUCKY	2	1												
Déshabillloir BUCKY	2	1												
préparation patient lumineux		0												
Salle radio LUMINOS		0												
Sanitaire lumineux		0												
Salle radio	31	1												
Déshabillloir radio	2	1												
Sanitaire radio	2	1												
Sous total	84													
Secteur échographie et imagerie femme														
Attente assise et couchée	7	1		4-5 places (1 couchée avec FM)	TV + peinture	PVC	Acoustique		2PC + RJ45 Appel malade				O2+AC4 +VM	
Salle échographie + sanitaire	18	1	NON selon projet	Besoin proximité attente (15 m² suffisant si relocalisé)										
Salle échographie + sanitaire	17	1	NON selon projet	Besoin contiguïté mammographie (15 m² suffisant si relocalisé)										
Mammographie	20	1	OUI	Anti X	TV + peinture	PVC	Hygiène	1	1 FM equipt Appel malade	90cm			O2+AC4 +VM	
Sous total	62													
Total service	431													