



CENTRE
HOSPITALIER
DE PITHIVIERS

CENTRE HOSPITALIER DE PITHIVIERS

REHABILITATION HOSPITALIERE

2025-08 PROCEDURE AVEC NEGOCIATION

PROGRAMME TECHNIQUE GENERAL

MAITRE D'OUVRAGE :

GRUPE HOSPITALIER DE PITHIVIERS - NEUVILLE-
AUX-BOIS
10, BD BEAUVALLET – 45300 PITHIVIERS

AMO :

Direction des Travaux, de la Maintenance et la Sécurité (DTMS)
Centre Hospitalier Universitaire d'Orléans
14, Avenue de l'Hôpital CS. 86709
45067 ORLEANS CEDEX 2

SOMMAIRE

1	LEXIQUE.....	2
2	TEXTES DE REFERENCE	2
3	PRESENTATION DE L'OPERATION & OBJECTIFS	3
3.1	PRESENTATION DU SITE	3
3.2	PREAMBULE.....	3
3.3	OPERATION RESTRUCTURATION.....	4
3.4	OPERATION PHARMACIE	5
3.5	BUDGET	6
3.6	PLANNING DE L'OPERATION	6
4	COMPETENCES REQUISES.....	6

LEXIQUE

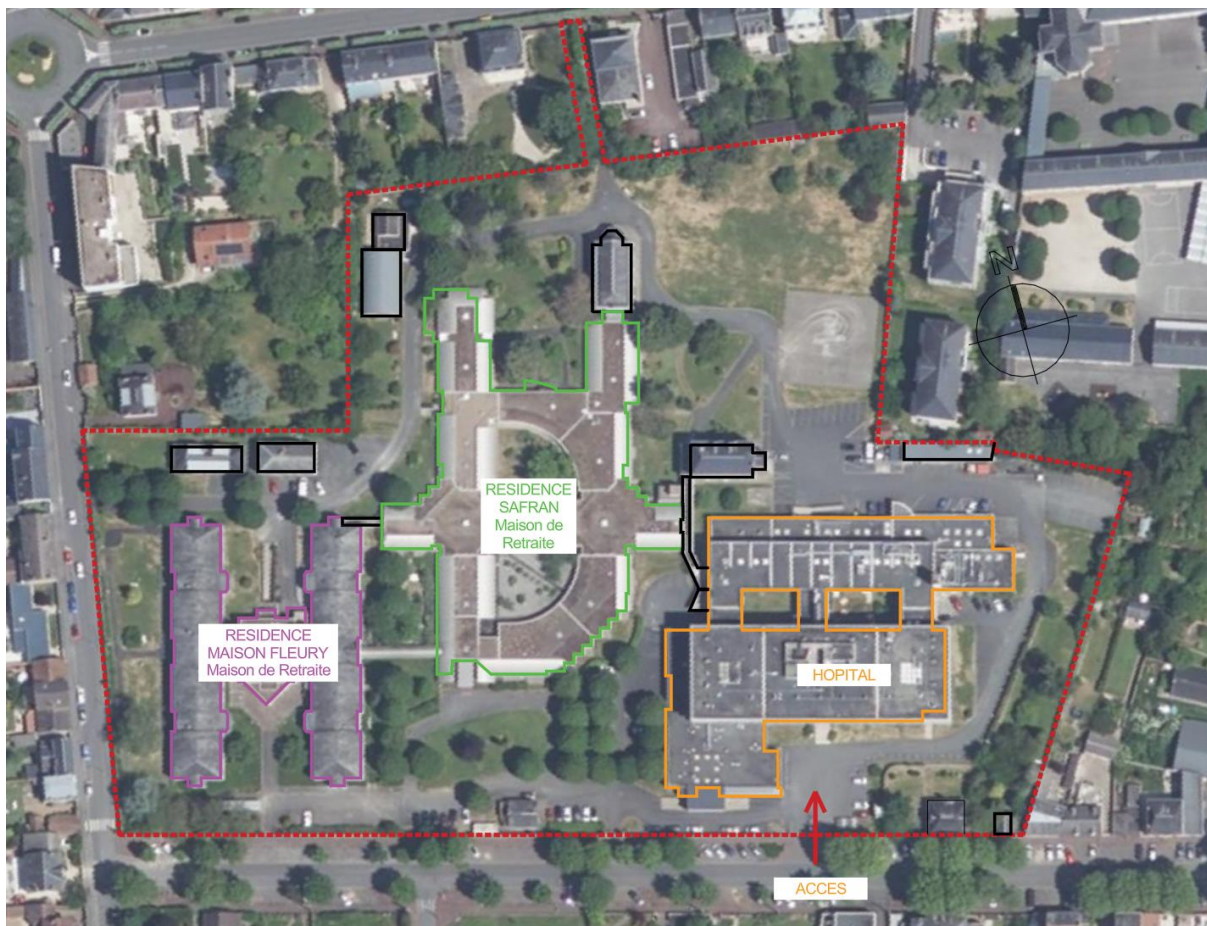
GHT :	Groupe Hospitalier Territorial, regroupant le CHUO et le CHP
CHUO :	Centre Hospitalier Universitaire d'Orléans
CHP :	Centre Hospitalier de Pithiviers
MOA :	Maîtrise d'ouvrage, ici le CHP
DTMS :	Direction des Travaux, de la Maintenance et de la Sécurité. Cet organe du CHU a la capacité d'assurer des missions de maîtrise d'œuvre, d'assistance à la maîtrise d'ouvrage ou des missions complètes. La DTMS regroupe des experts dans tous les corps d'état, sauf le courant fort : Architecte, CVC, plomberie, SSI
MOExt :	Maîtrise d'œuvre Externe
CVC :	Chauffage Climatisation Ventilation
SSI :	Système Sécurité Incendie
VRD :	Voirie Réseaux Divers
SSI :	Système de Sécurité Incendie
DIAG :	Diagnostic
APS :	Avant-Projet Sommaire
APD :	Avant-Projet Définitif
PC :	Permis de construire
AT :	Autorisation de Travaux
PRO :	Phase étude de Projet
ACT :	Assistance pour la passation des contrats de travaux
DET :	Direction de l'Exécution du ou des contrats de Travaux
OPC :	Ordonnancement, Pilotage et Coordination
AOR :	Assistance aux Opérations de Réception

1 TEXTES DE REFERENCE

- Cahier des clauses administratives générales des marchés publics de maîtrise d'œuvre (CCAG) 2021
- Arrêté du 22 mars 2019 précisant les modalités techniques d'exécution des éléments de mission de maîtrise d'œuvre confiés par des maîtres d'ouvrage publics à des prestataires de droit privé
- CCAP
- AE
- Norme SSI NF S61-932 de juillet 2015 et ses amendements ultérieurs.

2 PRESENTATION DE L'OPERATION & OBJECTIFS

2.1 PRESENTATION DU SITE



Le centre hospitalier de Pithiviers se situe sur un site où se trouvent :

- La résidence *MAISON FLEURY* (EHPAD) à l'Ouest, ERP type U, 4^e cat.
- La résidence *SAFRAN* (EHPAD) au centre, ERP type U, 4^e cat.
- Le *CENTRE HOSPITALIER DE PITHIVIER* (CHP) proprement dit à l'Est

D'un point de vue incendie, le CHP c'est :

- Un établissement de **3^e catégorie, de type U avec activité de type W, L et R**
- Dont le plancher bas du dernier niveau est à **plus de 8m**.
- Bâtiment à **5 niveaux : du R-1 au R+3**
- En structure béton traditionnel (poteau/poutre/dalle béton)

2.2 PREAMBULE

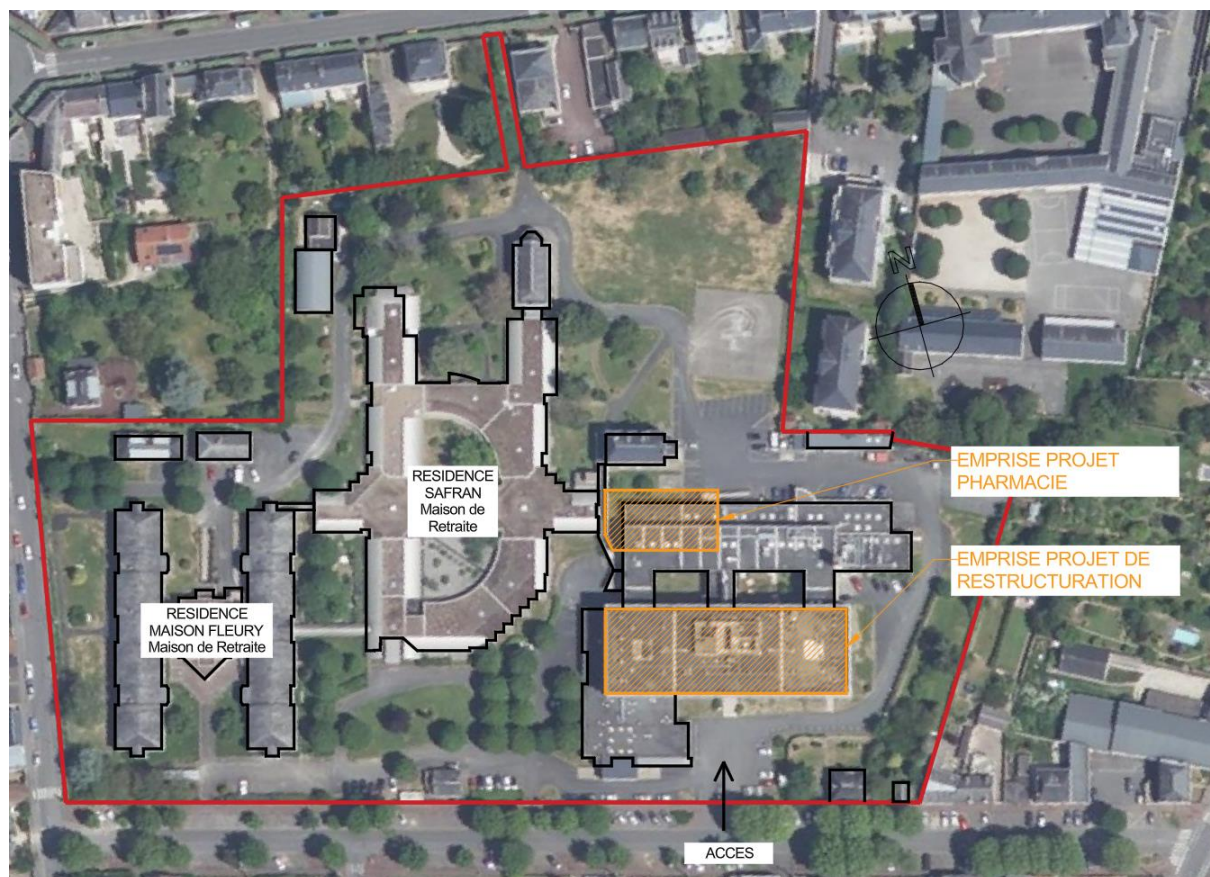
Le bâtiment principal du Centre hospitalier de Pithiviers date de 1965. Des évolutions d'une certaine ampleur ont eu lieu depuis parmi lesquelles on peut citer :

- Le traitement des façades extérieures dans les années 2000,
- La construction des urgences attenantes en 2010
- La reconstruction de la cuisine il y a une bonne dizaine d'années.

Si ces évolutions ont pu moderniser une partie de l'établissement, d'autres parties sont restées désuètes et doivent faire l'objet de rénovations lourdes, dont les **niveaux 2 et 3, dédiés à l'hospitalisation, en totalité**. Ces rénovations ne peuvent se faire de façon indépendante étant donné que les niveaux sont alimentés par une trentaine de colonnes montantes, ce qui oblige à travailler sur la totalité des niveaux.

Parallèlement à ce sujet, la pharmacie installée dans le RDC (niveau 0), voit son activité augmenter par l'adjonction de celle de Neuville-aux-Bois. Un programme et des premières esquisses ont permis d'aboutir à un projet comprenant extension, rénovation et travaux de VRD en lieu et place de l'ancienne cuisine.

Aux vues de l'ampleur des travaux, il a été décidé d'externaliser la maîtrise d'œuvre d'exécution et une partie des études pour ces deux sujets.



Ci-dessus, localisation des projets

2.3 OPERATION RESTRUCTURATION

2.3.1 LES OBJECTIFS

Ils sont les suivants :

- Modernisation des chambres (les chambres n'ont pas de douches actuellement) ;
- Modification du capacitaire :
 - o 80 lits autorisés au global ;
 - o 40 lits en moyenne par étage ;
 - o nombre de chambres individuelles, doubles, PMR, etc. Et ceci en tenant compte du maximum de 20 lits par zone protégée (ZP) ;
- Suppression des **plafonds plâtre rayonnant qui contribue au coupe-feu** ;
- Rénovation totale des réseaux situés dans les colonnes montantes ;
- Modernisation du système SSI ;

2.3.2 LA TRANCHE TEST

En 2023, il a été décidé de lancer une "*tranche test*" de rénovation lourde des plateaux d'hospitalisation. Cette tranche s'est effectuée sur une emprise allant de 260m² à 60m² selon les niveaux. L'idée de cette *tranche test* étant de rénover suivant la logique des colonnes montantes précitées.

Les premiers retours d'expérience de ces travaux montrent qu'un suivi de proximité est indispensable pour un bon déroulement de chantier. Chaque phase est un cas spécifique et demandera une appropriation des lieux sur le long terme et exige une étroite collaboration avec les exploitants.

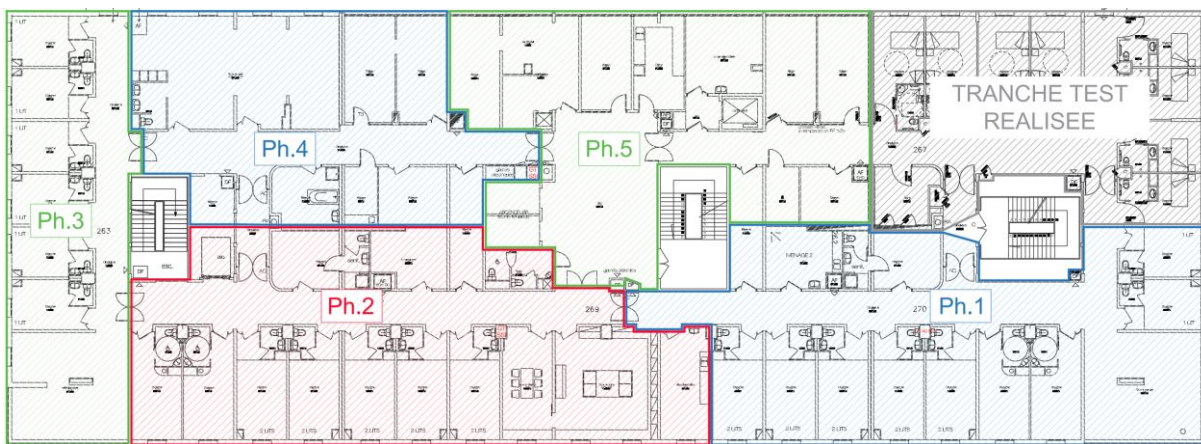
2.3.3 CONTRAINTES DE TRAVAUX

Les travaux devront être phasés afin de permettre de maintenir une activité hospitalière dans les conditions d'hygiène et de sécurité optimales.

Le phasage et les zonings à appréhender seront variables suivant les étages. Les emprises les plus importantes sont celles des R+2 et R+3 (aussi nommé niveau 2 et 3)

Le phasage initialement de 9 phases doit être optimisé au maximum. La direction souhaitant l'optimiser à 4 voire 3 phases. Cependant le découpage doit être confirmé conjointement par la maîtrise d'ouvrage et la maîtrise d'œuvre afin :

- De permettre un fonctionnement acceptable du reste des plateaux :
 - o En matière de sécurité (désenfumage, issues de secours, accès pompiers, etc.)
 - o En matière de fonctionnalité (accès patients, accès soins, flux logistiques, etc.)
- De garder un capacitaire raisonnable ;
- De garder, lors des phases, les tronçons complets de couloir



DECOUPAGE DU PHASAGE A CONFIRMER ET OPTIMISER

Ci-dessus un exemple de phasage à titre d'illustration

2.3.4 HYPOTHESES DE TRAVAIL

Elles sont initialement les suivantes :

- *Rénovation totale du niveau 3 : mise à nu de la structure, conservation des fenêtres, dépose des conduits de ventilation statique, rétablissement de la stabilité au feu des dalles, nouvelle distribution intérieure, hébergement classique compris tous équipements*
- *Rénovation totale du niveau 2 : mise à nu de la structure, conservation des fenêtres, dépose des conduits de ventilation statique, rétablissement de la stabilité au feu des dalles, nouvelle distribution intérieure hébergement classique compris équipements.*
- *Rénovation plus limitée du niveau 1 : conservation de l'essentiel du cloisonnement, dépose totale du plafond plâtre chauffant, conservation des fenêtres, rétablissement de la stabilité au feu des dalles, mise en place d'un nouveau faux plafond modulaire, reprise sols et peintures dans les pièces à cloisonnement modifié.*
- *Niveaux RDC et sous-sol : Les travaux se « limiteront » aux zones localisées impactées par la modernisation des colonnes montantes. Un confinement localisé autour de chacune des gaines à travailler permettra d'isoler la zone chantier de la zone en activité.*
- *Au sous-sol, les archives se trouvant au pied des différentes colonnes à remplacer seront déménagées avant chaque phase.*

2.4 OPERATION PHARMACIE

2.4.1 LES OBJECTIFS

Il est double :

1/ Permettre à la pharmacie d'absorber un accroissement d'activité ;

2/ Remettre aux normes actuelles la pharmacie ;

Les hypothèses de travail pour ces objectifs sont les suivants :

- Utiliser et rénover l'ancienne emprise de la cuisine dans laquelle sera déménagée la nouvelle pharmacie ;
- Permettre la mise en place de stockeurs dont le volume s'étend sur deux niveaux ;
- Créer si nécessaire une extension contre la résidence SAFRAN qui sera considérée comme un tiers ;
- Créer un quai de chargement/déchargement ;

- Il n'est rien prévu pour les locaux actuels de la pharmacie après leur déménagement ;



Ci-dessus : photo de la zone d'extension et photo de l'ancienne cuisine

2.4.2 CONTRAINTES

Outre les contraintes techniques et urbanistiques, il faudra prendre en compte celles données par l'ARS, à savoir

- Un avis favorable au dossier de modification non substantielle de l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur de l'établissement ;
- Les plans qui l'accompagnent et qui sont issue d'une première esquisse ;

Ces données pourront être données en phases ultérieures.

2.5 BUDGET

Le budget travaux alloué pour ces deux opérations est de **8 200 000€ HT** (huit millions deux cent mille euros hors taxes).

Ce budget travaux reste estimatif.

2.6 PLANNING DE L'OPERATION

Le planning reste à ce jour à confirmer et à **optimiser** avec la MOext.

Un phasage sera à étudier par la maîtrise d'œuvre.

La durée prévisionnelle est de 48mois, soit 4 ans, études incluses.

3 COMPETENCES REQUISES

Pour ces deux opérations, la DTMS sera mobilisée auprès de la direction du CHP en tant qu'AMO.

La maîtrise d'œuvre pourra prendre la forme d'un groupement momentané d'entreprises. La composition du groupement étant définie dès le stade de la candidature. On se référera au règlement de consultation pour plus de précisions.