

Centre hospitalier du Pays Charolais Brionnais
**RESTRUCTURATION DE CERTAINS SERVICES
DU CENTRE HOSPITALIER.**

Avant Programme
Etat des lieux – Faisabilité



Maitrise d'ouvrage



Centre hospitalier du Pays Charolais Brionnais

Boulevard des Charmes

71600 Paray le Monial

Contact :

Monsieur Didier Bourdet -Ingénieur Responsable
Technique

Tél : 03 85 81 84 40

Courriel : didier.bourdet@ch-paray.fr

Programmation - Assistance à maitrise d'ouvrage



ACS

210 rue Nelson Mandela 71000 Mâcon

Contact :

Monsieur Pierre TOUILLON

Architecte Programmiste

Tél : 03 85 38 30 76

Courriel : p.touillon@acs-ingenierie.fr

Sommaire

1. Préambule	4
1.1. Contexte et présentation de l'opération	4
1.2. Evolution de l'étude et du périmètre de travail	4
2. Les acteurs du projet	4
3. Etat des lieux	5
3.1. Présentation des sites existants	5
A - Localisation	5
3.2. Description sommaire des bâtiments	6
A - La Roseraie	6
B - Les Charmes	7
3.3. Données urbanistiques du site des Charmes	8
A - Le tènement	8
B - Topographie	8
C - Contexte géologique	8
D - Risques et aléas	8
a - Inondation	8
b - Radon	8
c - Sismicité	9
d - Retrait gonflement des argiles	9
3.4. Viabilité	9
3.5. Règles principales d'urbanisme	10
4. Caractéristiques urbanistiques du site des charmes	13
4.1. Impact de l'hélistation	13
4.2. Constructions	14
4.3. Voiries de desserte	14
4.4. Desserte véhicules de secours	15
4.5. Voie échelle	15
4.6. Aires de livraisons	16
4.7. Aires de stationnement	16
4.8. Cheminement piétons	17
4.9. Espaces verts	17
4.10. Synthèse plan de masse existant	18
5. Analyse de constructibilité	19
5.1. Surfaces constructibles et parties aménageables	19
A - Surface de terrain disponible	19
B - Extension surélévation	20
6. Définition des besoins	22
6.1. Groupe 2 / Chirurgie	22
A - Hospitalisation de jour chirurgie	22
a - Organisation actuelle	22

b - Projection des besoins	22
c - Objectifs	22
d - Besoins qualitatifs et quantitatifs	24
6.2. Groupe 3 / Médecine	25
A - Hospitalisation de jour	25
a - Objectifs	25
b - Besoins qualitatifs et quantitatifs	25
6.3. Groupe 4 / Administration	27
A - Hébergement	27
a - Objectifs	27
b - Besoins qualitatifs et quantitatifs	27
B - Locaux logistiques, stockage, archives et pharmacie	28
a - Objectifs	28
a - Besoins qualitatifs et quantitatifs	28
7. Faisabilité	29
7.1. Surfaces existantes impactées	29
7.2. Organisation du scénario	30
A - Surfaces extérieurs impactées	30
B - Synthèse	31
a - Chirurgie ambulatoire	31
b - Hospitalisation de Jour	31
c - Administration	31
c.a - Hébergement	31
c.b - Logistiques	31
c.a - Liaison	31
7.3. Phasage	32
7.4. Planning / Ambulatoire-Internat-Logistiques	33
8. Procédure	34
9. Approche financière	35
9.1. Travaux de base	35
9.2. Travaux en option et total	36
9.3. Approche financière	37

1. Préambule

1.1. Contexte et présentation de l'opération

Dans le cadre des investissements SEGUR en Bourgogne-Franche-Comté, le Centre Hospitalier du Pays Charolais Brionnais souhaite étudier l'opportunité de procéder à des restructurations de certains de ses services sur un même site pour répondre aux objectifs de santé publique et de modernisation de l'offre de soins. L'objet principal de cette réflexion concerne le pôle ambulatoire de médecine et de chirurgie, la construction d'un hébergement pour l'internat et l'extension des capacités de stockages logistiques.

Les objectifs initiaux répondent à la problématique suivante :

Elargir l'offre du parcours santé des patients par la création et l'organisation d'un véritable **pôle ambulatoire de médecine et de chirurgie**, au sein du centre hospitalier de Paray le Monial sur le site des Charmes.

Cette opération s'inscrit dans les axes prioritaires de la stratégie régionale des investissements Ségur en Bourgogne-Franche-Comté, à savoir la structuration de l'offre de soins suivants cinq axes :

- Territorialiser, transformer, décroïsonner ;
- réduire les inégalités territoriales ;
- améliorer l'accueil et les prise en charge en matière de soins non programmés ;
- moderniser et structurer les services de soins critiques ;
- réduire la trace environnementale.

Au-delà de ces objectifs prioritaires, l'étude s'attachera à évaluer l'impact sur les autres services et fonctions supports induits par la création du pôle ambulatoire sur les bâtiments du site des Charmes / La Roseaie.

Les postulats de départ pour l'étude de cette structuration sont :

- Le pôle ambulatoire devra être placé judicieusement au sein du centre hospitalier pour assurer une fluidité des patients et une connexion optimale avec les différents pôles (bloc opératoires, urgence, consultations externes, etc...).

L'étude a pour objectif de trouver un équilibre entre l'investissement financier à prévoir et l'amélioration de la fonctionnalité générale du site, de l'accueil des patients et de la qualité de travail du personnel hospitalier.

1.2. Evolution de l'étude et du périmètre de travail

Une première étude de faisabilité reprenant les points énoncés ci-avant a fait l'objet d'une première présentation en Novembre 2022.

Après plusieurs modifications substantielles sur la nature des travaux et le contour du projet, le nouveau périmètre de l'opération est recentré sur la structuration des services suivants :

- ➔ **Pôle ambulatoire (Médecine / Chirurgie)**
- ➔ **Hébergement internat**
- ➔ **Capacité de stockage logistique**

2. Les acteurs du projet

La gouvernance du projet est assurée par un comité de pilotage composé de :

- Président de la commission médical établissement (PCME).
- Chefs de pôle.
- Comité de direction.

Le comité de pilotage a institué des groupes de travail correspondants aux pôles impactés par la structuration du projet. Chaque groupe de travail a pour mission de définir, recueillir et recenser les besoins du pôle dont ils ont la charge, pour les verser à la réflexion globale. Un référent par pôle est désigné comme interlocuteur du comité de pilotage et du programmeur en charge de la synthèse programmatique.

La mission de programmation est assurée par la société ACS représenté par Pierre Touillon architecte-programmeur.

L'interlocuteur direct pour les échanges techniques est Didier Bourdet, ingénieur Responsable technique du CH Charolais Brionnais.

Les trois groupes de travail ont été constitués de la façon suivante :

Groupe de travail – **G2**

CHIRURGIE

Référent

R. MISTICONE

- **Chirurgie ambulatoire**

Groupe de travail – **G3**

MEDECINE

Référent

A. SFILIGOI

- **Médecine de jour/semaine**
- Consultation non programmée
- Unité saisonnière

Groupe de travail – **G4**

ADMINISTRATION

Référent

M. VERDIER / M. BOURDET

- **Internat**
- Bureaux et réseau de santé
- **Stockage, archives, PUI**
- Flux, extérieurs et stationnement

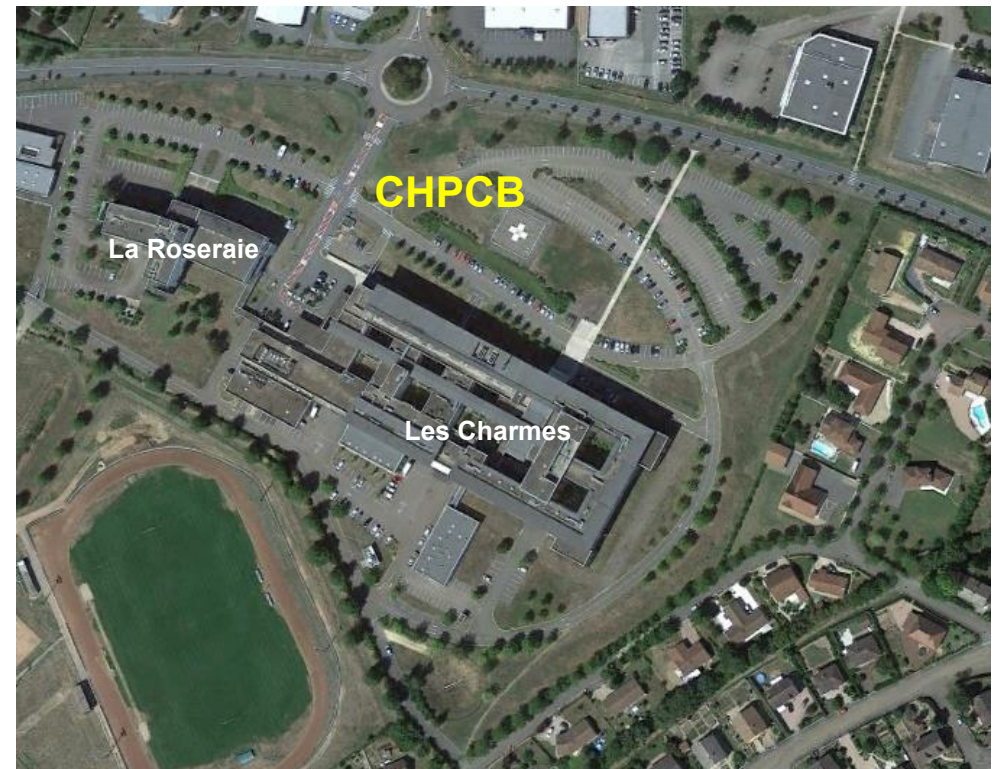
3. Etat des lieux

3.1. Présentation des sites existants

A - Localisation

L'établissement siège « **Les Charmes** » du Centre Hospitalier du Pays Charolais Brionnais (CHPCB) est situé au Nord de la commune de Paray Le Monial. Accessible depuis le boulevard des Charmes, il est placé à proximité immédiate de la RCEA (N79), permettant les liaisons facilitées sur le territoire du Sud Bourgogne.

Sur le même site des Charmes se trouvent le bâtiment de l'ancienne Clinique de « **La Roseraie** ». Ce bâtiment fait partie aujourd'hui du CHPCB.



3.2. Description sommaire des bâtiments

A - La Roseraie

La Clinique de « la Roseraie » est un équipement hospitalier construit en 2002 sur le site des Charmes et précédant la construction du Centre Hospitalier du Pays Charolais Brionnais sur le même site de 4 ans (2006).

Etablissement autonome, il a été conçu initialement comme une unité d'hospitalisation de Courte durée, construit sur 5 niveaux et développant une surface de 5597 m² (surface utile Brute) pour une capacité de 81 lits en chambres seules ou à deux lits.

En 2012, en application des orientations du schéma régional d'organisation des soins de Bourgogne, l'ARS n'a pas renouvelé l'autorisation de chirurgie de la clinique pour ne pas maintenir 2 plateaux techniques dans un bassin de population de 80000 habitants. Seul le plateau technique de l'hôpital public de Paray-Le-Monial a été maintenu. Cette décision a entraîné la fermeture de la clinique en 2013.

Depuis, les anciens locaux de la clinique sont utilisés par le CHPCB sans pour autant en faire une utilisation optimale, des parties restantes vacantes ou détournées de leurs fonctions initiales

niveau	Occupation initiale	Occupation actuelle CHPCB
Rez de jardin	<ul style="list-style-type: none"> - Consultations chirurgicales - Service de radiologie - Cuisine / Salle à manger - Pharmacie 	<ul style="list-style-type: none"> - Consultations non programmées - Locaux syndicaux - Annexe PUI - Divers locaux supports - Archives
RDC haut	<ul style="list-style-type: none"> - Accueil - Laboratoire de biologie - Consultations externes - Direction et Administration - Vestiaires 	<ul style="list-style-type: none"> - Accueil / partie administrative - Hospitalisation de jour / Semaine - Vestiaire SSR / HJ-S - Réseau santé - Equipe mobile de gériatrie - Direction et Administration
1 ^{er} niveau	<ul style="list-style-type: none"> - 2 ailes d'hospitalisation - Blocs opératoires 	<ul style="list-style-type: none"> - SSR - Divers bureaux dans ancien blocs
2 ^{ème} niveau	<ul style="list-style-type: none"> - 2 ailes d'hospitalisation 	<ul style="list-style-type: none"> - SSR
3 ^{ème} étage	<ul style="list-style-type: none"> - 2 ailes d'hospitalisation 	<ul style="list-style-type: none"> - Vacant

Le bâtiment étant une construction d'une vingtaine d'année, en dehors d'un vieillissement du second œuvre, il présente un état général satisfaisant. Néanmoins la performance thermique de l'enveloppe ne répond plus aux exigences actuelles.



B - Les Charmes

Le bâtiment des Charmes est une construction datant de 2006 et déployant une surface de 23322 m² (surface utile Brute). C'est l'établissement siège du Centre Hospitalier du Pays Charolais Brionnais. Le CHPCB a été créé le 01 janvier 2020, par la fusion des trois centres hospitaliers de Paray-le-Monial, Charolles et La Clayette. Il est le site principal hébergeant le plateau technique.

Il comporte les fonctions principales suivantes :

- L'accueil
- Les urgences (SAU / SMUR / UHCD)
- Les consultations externes et l'imagerie médicale
- Les services de médecine (diabétologie-nutrition / médecine polyvalente / médecine ambulatoire / oncologie / soins palliatifs)
- Les services de chirurgie (spécialités / chirurgie de l'obésité / chirurgie ambulatoire / chirurgie conventionnelle)
- Le service de court séjour gériatrique
- Le plateau technique - Bloc
- Le pôle femme-mère-enfant (centre de planification et d'éducation familiale / maternité-gynécologie / pédiatrie)

Ainsi que l'administration et les fonctions supports :

- La direction et les services administratifs
- Les locaux de restauration du personnel
- Les services techniques et les ateliers
- La cuisine centrale et la lingerie
- La pharmacie
- Les archives administratives et médicales
- Le funérarium
- L'internat

Le bâtiment des Charmes est un équipement moderne qui ne pose pas de problèmes majeurs de fonctionnement ni de vétusté ou d'obsolescence.

A noter que lors de la construction des Charmes, une galerie de liaison a été édifiée entre ce bâtiment et celui de la Roseraie, permettant une circulation à couvert des patients et du personnel ainsi qu'une mutualisation des services.



La réflexion menée dans cette étude ne porte donc pas sur l'amélioration des parties existantes, mais sur la modification ou le déplacement, si nécessaire, de certaines fonctions pour en accueillir de nouvelles. Initialement, la zone repérée pouvant faire l'objet d'une modification de fonction est le plateau administratif situé au rez-de-chaussée haut.

La position centrale du plateau administratif dans le bâtiment, à l'interconnexion de l'accueil, des consultations externes et du plateau technique, lui confère une potentialité importante dans la nouvelle structuration de l'établissement.

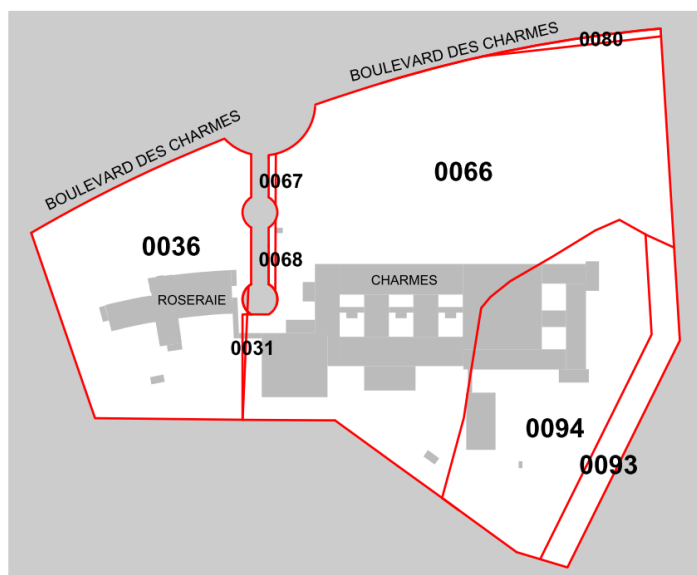
Cette première réflexion considérant l'utilisation du plateau administratif comme opportune a évolué dans le sens de conserver en place ce service administratif.

3.3. Données urbanistiques du site des Charmes

A - Le ténement

Le ténement du site des charmes est constitué de 8 parcelles d'une contenance globale de **70241m²**, répartie de la façon suivante :

PARCELLE	SURFACE (m2)
0036	15000
0066	37551
0094	13895
0093	3227
0031	167
0067	68
0068	92
0080	241



A noter que la voie d'entrée depuis le rond-point jusqu'à la zone de desserte des urgences fait partie du domaine public.

B - Topographie

Absence de donnée topographique pour la parcelle 0036 contenant le bâtiment de la Roseraie. En cas de construction sur cette zone, un relevé topographique est à prévoir.

Concernant les ténement du bâtiment des Charmes, des relevés topographiques partiels existent sur des plans d'aménagement. (Masse-signalétique / projet-modif-parking). Néanmoins, ces plans ne reflètent pas forcément la réalité des aménagements existants. En cas de construction, des mises à jour ciblées sont à prévoir en fonction des zones d'intervention.

D'une manière générale, le terrain présente une déclivité importante depuis le boulevard des Charmes, puis une partie plane au droit des rez de jardin des bâtiments Charmes et Roseraie (côté des zones techniques et de livraison).

C - Contexte géologique

Aucune étude de sol relative aux parcelles ne nous a été communiquée ; en conséquence, il convient de prévoir de faire réaliser une étude géotechnique pour le dimensionnement de tous ouvrages neufs.

Cette étude sera de type G2 (cf. Norme NF P 94-500) ayant pour objet :

- De définir le contexte géologique et hydrologique du site
- D'évaluer les sujétions générales d'exécution des travaux.
- De définir les principes de fondations

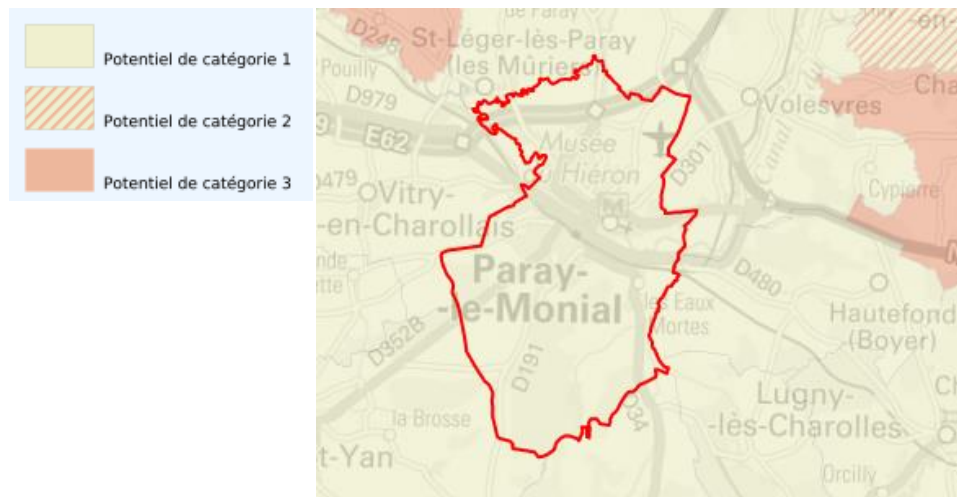
D - Risques et aléas

a - Inondation

La commune de Paray le Monial ne possède pas de PPRI (Plan de prévention du risque d'Inondation). Le risque d'inondation est sans objet

b - Radon

Les risques liés à la présence de radon ne sont pas mentionnés dans le PLU car la commune de Paray le Monial se situe sur des formations géologiques de catégorie 1 qui affichent les teneurs en uranium les plus faibles.



c - Sismicité

Le **risque sismique** sur l'ensemble du territoire de la commune est de niveau 2 (faible).

Le paramètre retenu pour décrire l'aléa sismique au niveau national est une accélération agr, accélération du sol « au rocher » (le sol rocheux est pris comme référence).

d - Retrait gonflement des argiles

La consistance et le volume des sols argileux se modifient en fonction de leur teneur en eau :

- Lorsque la teneur en eau augmente, le sol devient souple et son volume augmente. On parle alors de « gonflement des argiles ».

- Un déficit en eau provoquera un assèchement du sol, qui devient dur et cassant. On assiste alors à un phénomène inverse de rétractation ou « retrait des argiles ».

Le terrain est exposé aux retrait-gonflement des sols argileux par un **aléas « moyen »**.

Des dispositions devront être prises pour éviter des conséquences sur le bâti (comme l'apparition de fissures dans les murs).



3.4. Viabilité

- Eau potable
- Les divers bâtiments sont raccordés au réseau collectif de distribution d'eau potable.
- Electricité
- Les bâtiments sont raccordés au réseau de distribution
- Gaz
- Les bâtiments sont alimentés en gaz naturel
- Evacuations d'eaux usées et eaux pluviales
- Pour l'évacuation des eaux usées, les bâtiments sont raccordés au réseau public d'assainissement.
- L'évacuation des eaux pluviales des toitures et des parkings sont séparées. Pour les parkings, présence de séparateur, décanteur, débourbeur, déshuileur. Rejet pour infiltration dans 2 bassins.

3.5. Règles principales d'urbanisme

La commune est dotée d'un Plan Local d'Urbanisme (PLU), approuvé par délibération du 30/01/2012 et modifié à une reprise par délibération du 25/03/2013.

La parcelle est située en zone UH du PLU, correspondant à un secteur réservé aux équipements hospitaliers.



UH Zone réservée aux équipements hospitaliers

Les préconisations majeures qui pourront contraindre le projet, communes à toutes les zones sont :

Article DG 8 DESSERTE PAR LES RÉSEAUX [...]

Assainissement :

Eaux usées :

Toute construction produisant des eaux usées, doit être raccordée au réseau public d'assainissement par canalisations souterraines, s'il existe. Le dispositif d'assainissement des constructions doit être prévu en séparatif. [...].

Eaux pluviales :

Les eaux pluviales ainsi que les eaux de ruissellement devront être évacuées vers le réseau public d'eau pluviale et/ou récupérées par un dispositif de récupération sur le tènement et/ou absorbés en totalité sur le tènement.

Les aménagements nécessaires au libre écoulement des eaux pluviales sont à la charge exclusive du propriétaire qui doit réaliser les dispositifs adaptés à l'opération et au terrain.

Dans le souci de préservation de la ressource en eau, il est recommandé d'utiliser au maximum les dispositifs de récupération des eaux pluviales. Des cuves enterrées ou non pourront être installées ainsi que les puits d'infiltration. [...]

Article DG 9- IMPLANTATION DES CONSTRUCTIONS PAR RAPPORT AUX LIMITES SEPARATIVES

Constructions implantées en limites séparatives latérales ou de fond de terrain :

- les débords de toiture et les saillies sont interdits.

Constructions implantées en retrait des limites séparatives latérales ou de fond de terrain :

- le recul d'une construction est mesuré perpendiculairement, de la façade de la construction au point le plus proche de la limite concernée.

- La référence de hauteur pour le calcul de la distance de retrait de la construction est comptée au droit du milieu de la façade de construction jusqu'au faîtage.
- A l'intérieur des marges de recul sont autorisés les éléments de décor architecturaux, les débords de toitures (maximum 0,60cm) et les dispositifs nécessaires à l'utilisation des énergies renouvelables (tels que capteurs solaires), les systèmes de récupération des eaux pluviales, les marquises, les auvents à hauteur du rez-de-chaussée

Les préconisations majeures qui pourront contraindre le projet, particulières à la zone UH sont :

Article UH 2- OCCUPATIONS ET UTILISATION DU SOL SOUMISES A DES CONDITIONS PARTICULIERES

[...]

Les bureaux et les activités économiques de toute nature sont autorisés à condition d'être liées à la vocation de la zone destinée aux équipements collectifs liés au domaine de la santé.

[...]

Les constructions à usages d'habitation et leurs annexes sont autorisées à condition d'être liées à la vocation de la zone destinée aux équipements collectifs liés au domaine de la santé [...].

Article UH 6- IMPLANTATION DES CONSTRUCTIONS PAR RAPPORT AUX VOIES ET EMPRISES PUBLIQUES

Les règles édictées ci-après s'appliquent à toutes les constructions y compris dans le cadre d'un lotissement ou dans celui de la construction, sur un même terrain, de plusieurs bâtiments dont le terrain d'assiette doit faire l'objet d'une division en propriété ou en jouissance.

Les constructions projetées doivent être édifiées soit à l'alignement des voies publiques ou privées existantes, à modifier ou à créer, soit en retrait par rapport à l'alignement. [...].

Article UH 7- IMPLANTATION DES CONSTRUCTIONS PAR RAPPORT AUX LIMITES SEPARATIVES

Se reporter aux dispositions générales DG9.

[...]

Les constructions doivent s'implanter sur limite séparative ou en retrait. Dans ce cas, la distance comptée horizontalement de la construction au point le plus proche de la limite séparative doit être au moins égale à la moitié de la hauteur de la construction projeté (H/2) sans être inférieure à 3m. [...]

Article UH 8 - IMPLANTATION DES CONSTRUCTIONS LES UNES PAR RAPPORT AUX AUTRES SUR UNE MEME PROPRIETE

Non règlementé.

Article UH 9 – EMPRISE AU SOL

Non règlementé.

Article UH 10 - HAUTEUR

Non règlementé.

Article UH 11 – ASPECT EXTERIEUR

Les dispositions générales ne s'appliquent pas pour cet article.

L'architecture et l'aspect extérieur des constructions ou installations liés aux équipements publics ou d'intérêt collectif devront assurer une bonne intégration dans le paysage naturel ou urbain environnant.

Article UH 12 - STATIONNEMENT

[...]

Le stationnement des véhicules correspondant aux besoins des constructions et installations devra être prévu en dehors des voies publiques et des espaces publics, et sera adapté à l'usage.

Article UH 14 – COEFFICIENT D'OCCUPATION DU SOL

Non règlementé.

L'ensemble des documents comportant les règles d'urbanisme applicables à la zone sont téléchargeables à l'adresse suivante :

<https://www.geoportail-urbanisme.gouv.fr/>

4. Caractéristiques urbanistiques du site des charmes

4.1. Impact de l'hélistation

Le site des Charmes comporte une hélistation exploitée par deux compagnies d'hélicoptères : SAMU71 et SAMU69.

Celle-ci est utilisée de manière ponctuelle de jour comme de nuit. En raison de son environnement urbain dense, elle est caractérisée comme étant en zone hostile.

Elle se compose d'une aire d'atterrissage (FATO) de forme carrée de 15x15m et d'une aire de sécurité de forme carrée de 26.6x26.6m.

Des axes préférentiels d'approche et de décollage sont définies selon deux trouées distinctes.

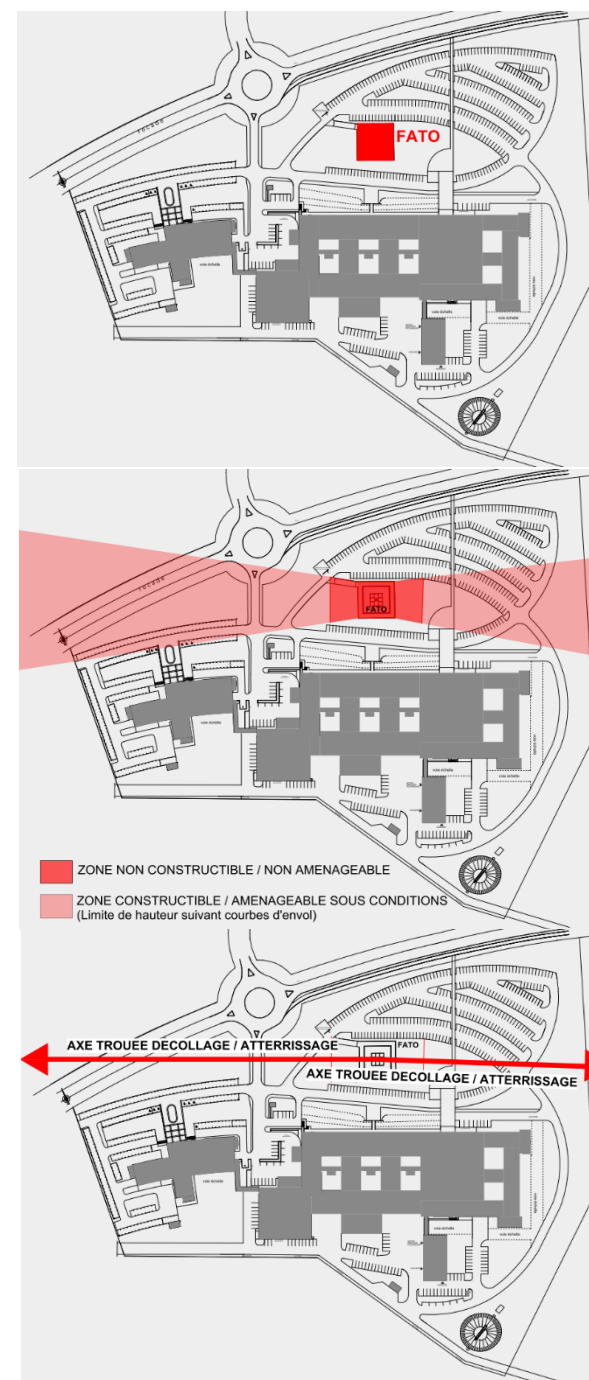
Celles-ci sont destinées à protéger la trajectoire de l'hélicoptère en cas de panne moteur, conformément aux surfaces de dégagement définies dans l'arrêté du 29 septembre 2009 relatif aux caractéristiques techniques de sécurité [...].

Ces trouées doivent être libres de tous obstacles verticaux de type végétaux, mobilier urbain ou constructions selon des caractéristiques dimensionnelles prédéfinies.

- ⇒ 2 trouées de décollage :
 - cap 296° pour un décollage face au secteur **OUEST**
 - cap 116° (**ou 119°**) pour un décollage face au secteur **EST**
- ⇒ 2 trouées d'atterrissage :
 - cap **299°** pour un atterrissage face au secteur **OUEST** (**radial 119°**)
 - cap 116° pour un atterrissage face au secteur **EST** (radial 296°)
- ⇒ 1 surface latérale côté SUD de la plateforme

Aucun obstacle ne doit situer dans l'aire de sécurité encadrant la FATO (carré virtuel de 26.6x26.6m de côté) ainsi que sur 20 m au-delà du bord de la FATO sous les cônes d'envol.

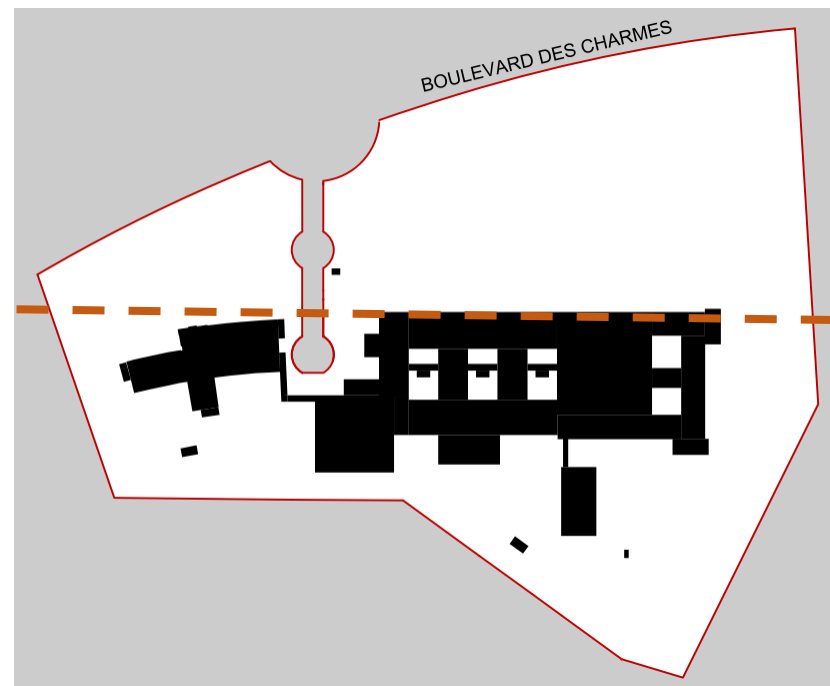
Ces dispositions impliquent sur le terrain des zones inconstructibles et non aménageables. Et des zones constructibles et aménageables sous conditions (Limite de hauteur suivant courbes d'envol).



4.2. Constructions

En raison de la présence de l'hélistation sur la moitié Nord du terrain, la totalité des constructions (Charmes + Roseaie) occupe la moitié Sud de la parcelle. Cette masse bâtie forme une **barre** continue Est/Ouest

La construction la plus importante à l'est est le bâtiment des Charmes, relié par une galerie fermée au bâtiment de la Roseaie au Sud. Il n'existe pas de traversée Nord/Sud à travers les bâtiments.

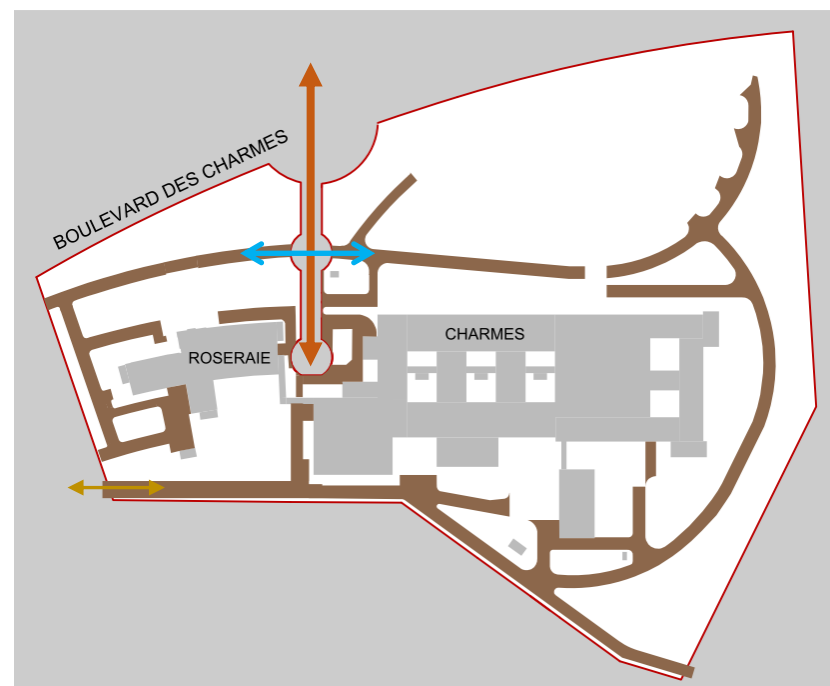


4.3. Voiries de desserte

La voie principale de pénétration du site se fait via un **axe Nord/Sud** depuis le rond-point situé sur le boulevard des Charmes et se terminant en cul de sac au droit du service des urgences. Cette voie est coupée en son centre par les **deux voies de dessertes principales**, à gauche vers l'entrée et les stationnements de la Roseaie, à droite vers ceux des Charmes.

Une voie périphérique contourne le bâtiment des Charmes par la droite pour permettre de desservir la zone technique du sud de la parcelle. Celle-ci se continue vers l'est et permet une **entrée/sortie technique** par la voie de la ZAC des Charmes.

Une entrée de service muni d'un portail existe à l'angle Sud/Est de la parcelle et ouvrant sur la rue des Micocouliers.



4.4. Desserte véhicules de secours

Les véhicules de secours empruntent l'axe Nord/Sud depuis le rond-point du Boulevard des Charmes sur une zone identifiée dans la partie centrale de la voie. Celle-ci dessert directement le service des urgences placé à droite du bâtiment des Charmes.

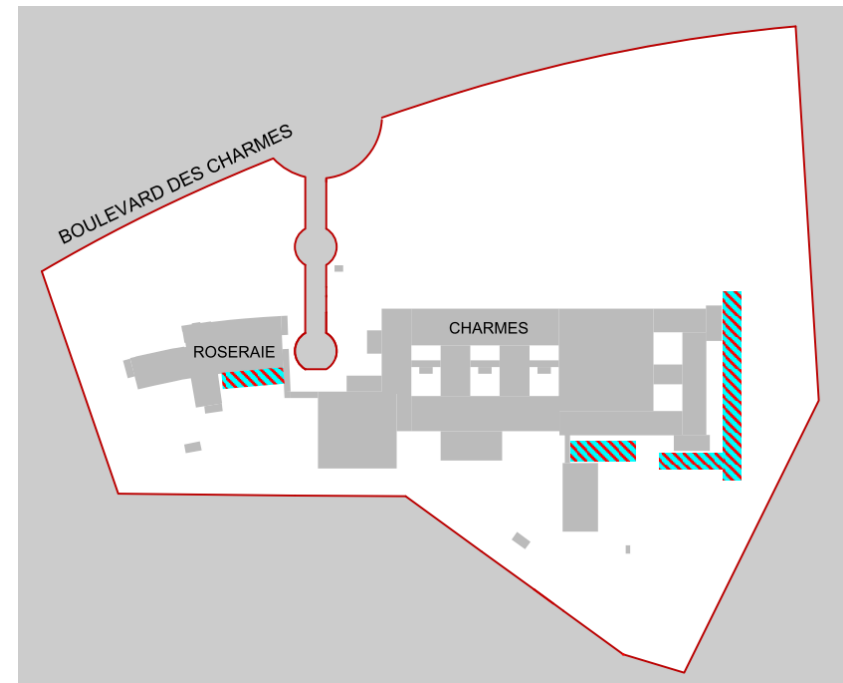
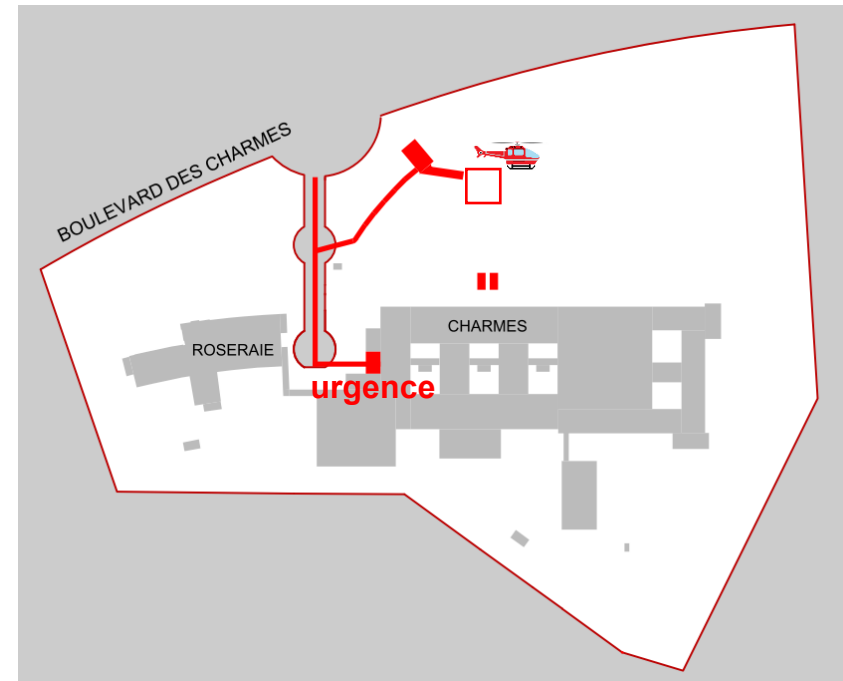
Une voie annexe permet d'accéder à la zone de stationnement des ambulances en attente des patients transportés par hélicoptère.



4.5. Voie échelle

Une voie échelle est une voie engins permettant la circulation et le stationnement d'échelles aériennes (échelles pivotantes automatiques, EPA). La largeur utile est au minimum de 4 mètres, la longueur de l'aire de stationnement au minimum de 10 mètres, la pente au maximum de 10 %. L'aire de stationnement doit être entre 1 et 8 m du bâtiment. Une voie échelle est obligatoire pour les bâtiments les ERP dont le plancher bas du dernier niveau accessible au public est d'une hauteur de plus de 8m.

Au droit des façades accueillant des services hébergeant des lits de patients et ne donnant pas sur une voirie de desserte du site, des zones identifiées comme voie d'échelle sont constituées et réputées inconstructibles. Elles doivent rester dans tous les cas libres d'accès. Quelles que soient les



4.6. Aires de livraisons

Pour assurer la logistique de l'ensemble des fonctions supports du centre hospitalier, des aires de livraisons sont aménagées au sud du bâtiment des charmes, au droit des services concernés (techniques, cuisine, pharmacie, lingerie, etc...). Ces zones sont accessibles depuis la voie secondaire de la ZAC des Charmes. Elles sont dimensionnées de telles sortes qu'elles permettent les opérations de stationnement, de chargement, de déchargement et de retournement des véhicules de livraison.

Ces zones sont difficilement modifiables dans le cadre de la restructuration d'une partie des services.

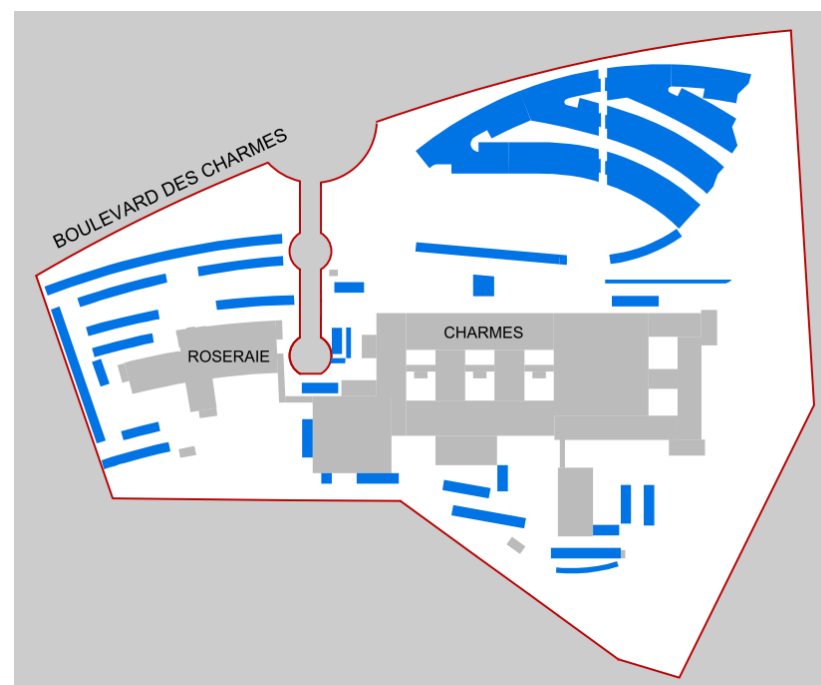
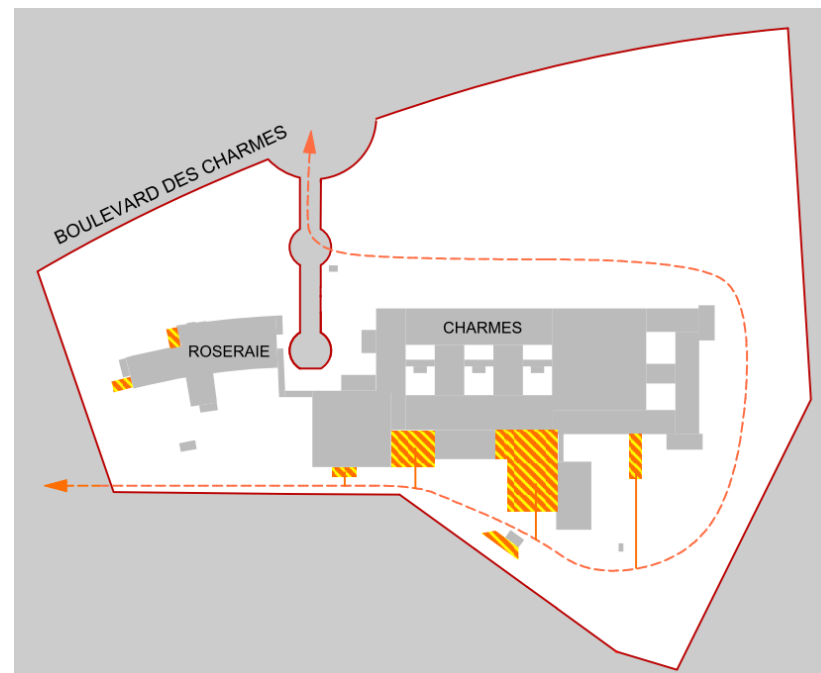


4.7. Aires de stationnement

La plupart des aires de stationnement sont réparties sur la moitié nord du site, de part et d'autre de l'axe Nord/Sud d'entrée. Quelques places sont réservées le long de la voie qui longe le bâtiment de Charmes. Les autres sont accessibles indifféremment par le personnel et les visiteurs. Des places supplémentaires sont aménagées au sud du site, au droit de la zone technique.

La capacité de stationnement est insuffisante par rapport à l'effectif en personnel et à la fréquentation du site en visiteurs. On peut noter du stationnement de véhicules sur les voies de circulation, et notamment celles prévues pour les engins de secours.

La capacité de stationnement actuelle du centre Hospitalier est de **610 places**.

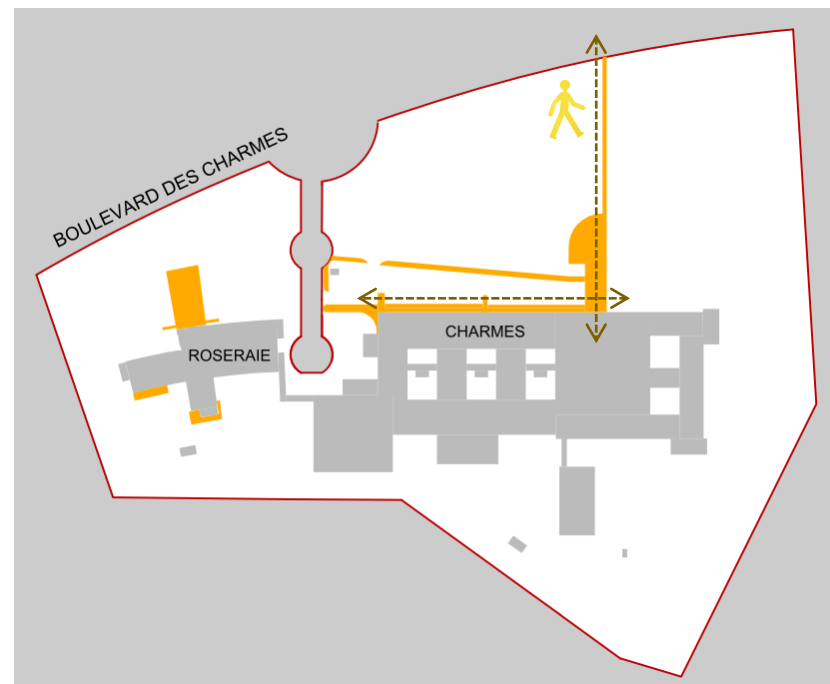


4.8. Cheminement piétons

L'accès principal se fait depuis la voie piétonne qui longe le boulevard des charmes. Ce cheminement Nord/Sud est parallèle à l'axe d'entrée des véhicules. Il permet de rejoindre directement l'accueil du bâtiment des Charmes.

Un axe piéton perpendiculaire permet de longer le bâtiment des Charmes pour accéder aux consultations externes et aux urgences.

Le bâtiment de la Roseraie ne possède pas de cheminement piéton différencié et sécurisé depuis le domaine public. La circulation se faisant à travers les zones de stationnement. Un parvis est aménagé devant l'accueil du bâtiment.



4.9. Espaces verts

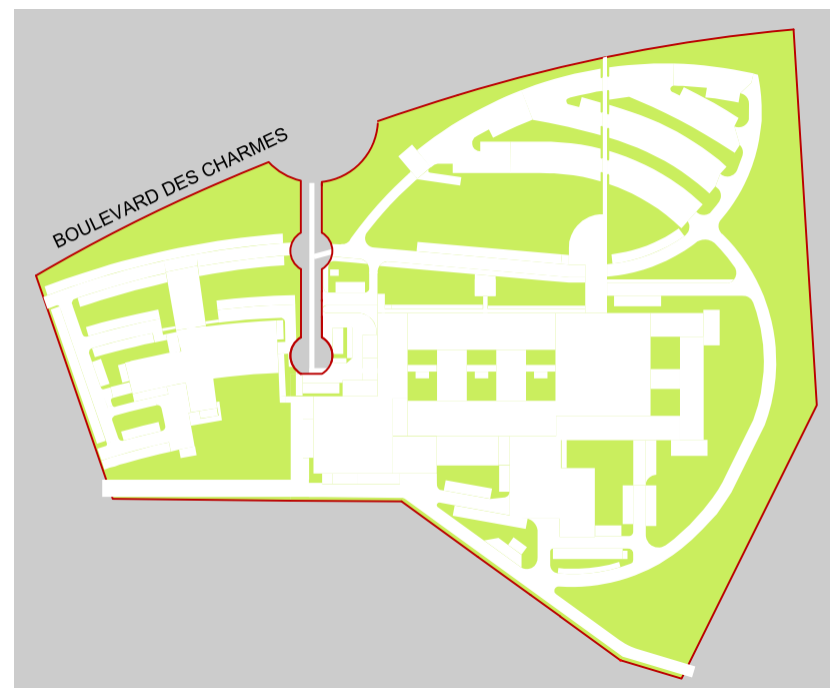
Les espaces verts du centre hospitalier sont traités essentiellement par de grandes pelouses bordant les zones de stationnement et les voies de dessertes.

Le parking situé à l'angle Nord-Est bénéficie d'un traitement plus paysager avec la présence de haies et d'arbres.

La partie centrale, en raison de la présence de l'hélistation et des trouées d'envol est traitée avec une végétation rase pour ne pas créer d'obstacle.

La sensation générale, depuis le boulevard des Charms est celui d'un vaste espace ouvert descendant jusqu'au bâtiment du centre hospitalier, et offrant le recul nécessaire pour appréhender l'échelle importante de la barre construite.

Le site n'est pas clos le long du boulevard, permettant, d'intégrer, sans césure, l'équipement au reste de la ville.



5. Analyse de constructibilité

5.1. Surfaces constructibles et parties aménageables

A - Surface de terrain disponible

L'analyse des surfaces de terrain disponible sur le site des Charmes s'est faite dans le souci de ne pas modifier sensiblement l'organisation générale du centre Hospitalier sous les aspects suivants : zone de stationnement, voie de desserte, et aires de livraisons.

Pour mémoire, la zone en rouge correspondant aux cônes de décollage/atterrissage des hélicoptères est inconstructible.

➔ Zone 1

Située à l'angle Nord/Est du site, elle est bordée par le boulevard des Charmes et la limite séparative avec la zone pavillonnaire des Micocouliers. Suivant les règles d'urbanisme, l'implantation des constructions doit se faire en limite par rapport au boulevard (emprise public), en limite séparative ou en retrait par rapport aux avoisinants.

Cas 1 / Implantation en limite séparative : la hauteur de la construction est limitée à 3m, soit 1 niveau. La surface potentiellement constructible est de **1487m²**.

Cas 2 / Implantation en retrait de 3m50 : la hauteur constructible est de 7m, soit 2 niveaux. La surface potentiellement constructible est de **2554 m²**.

➔ Zone 2

Elle est située le long de la rue des Micocouliers. Suivant les règles d'urbanisme, l'implantation des constructions doit se faire en limite séparative ou en retrait par rapport aux avoisinants.

Cas 1 / Implantation en limite séparative : la hauteur de la construction est limitée à 3m, soit 1 niveau. La surface potentiellement constructible est de **2649m²**.

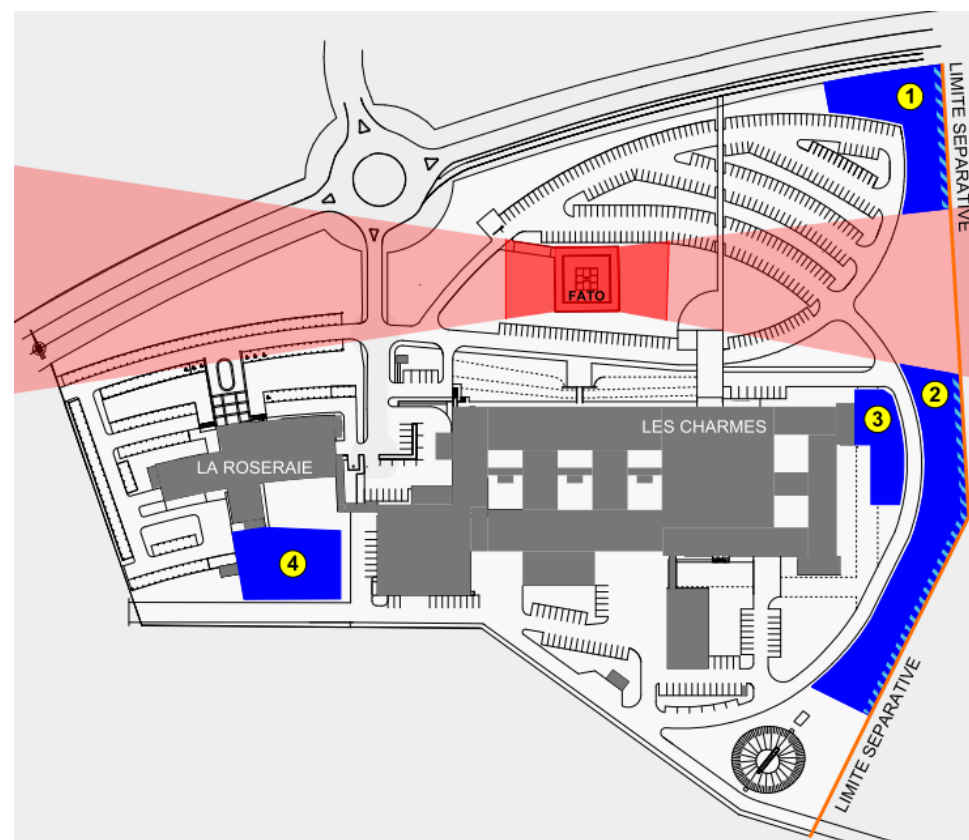
Cas 2 / Implantation en retrait de 3m50 : la hauteur constructible est de 7m, soit 2 niveaux. La surface potentiellement constructible est de **4234 m²**.

➔ Zone 3

C'est une extension possible du bâtiment des Charmes prévue lors de la construction de celui-ci. Les couloirs de distribution des services installés dans cette partie de la construction arrivent jusqu'au pignon. Le retrait par rapport à la limite séparative étant de 25m, on peut considérer que la hauteur constructible est libre. La surface au sol constructible est de **686 m²**. Dans l'hypothèse de la construction de 4 niveaux, la surface potentielle est de **2744 m²**

➔ Zone 4

C'est une vaste pelouse située en contrebas du bâtiment de la Roseraie. La zone est située à 11m de retrait de la limite séparative, permettant une hauteur constructible de 22m, soit 6 niveaux. La surface au sol est de **1174m²** pour une surface potentiellement constructible de **7044m²**.



B - Extension surélévation

En raison de la configuration géométrique des bâtiments, composées de corps à différents niveaux couverts de toitures terrasses. On peut envisager des constructions en surélévation ou en extension des structures existantes, pour les parties les moins hautes (1 ou 2 niveaux).

L'identification de ces zones donne des indications de création de surface possible, des solutions architecturales innovantes peuvent permettre d'autres insertions structurelles.

➔ Zone 1

Cette partie se situe entre le bâtiment des Charmes et celui de la Roseraie. Elle couvre au rez-de-chaussée haut la galerie de liaison existante, une portion de la circulation générale des Charmes et des locaux du service des urgences. On peut envisager que cette extension couvre une partie de l'aire de desserte extérieur des urgences. Sa position centrale à l'articulation des différents édifices lui confère un potentiel important. A noter que les côtes de niveaux des planchers de la Roseraie et des Charmes est identiques. Cette zone étant à plus de 45m de la limite séparative, on peut considérer que la hauteur à construire est libre. La surface pouvant être construite est de l'ordre de 1400m² par niveau. A noter que sur les niveaux supérieurs (R+1, R+2, etc...) d'autres surfaces de toitures terrasses des Charmes seraient exploitables en fonction des besoins.

➔ Zone 2

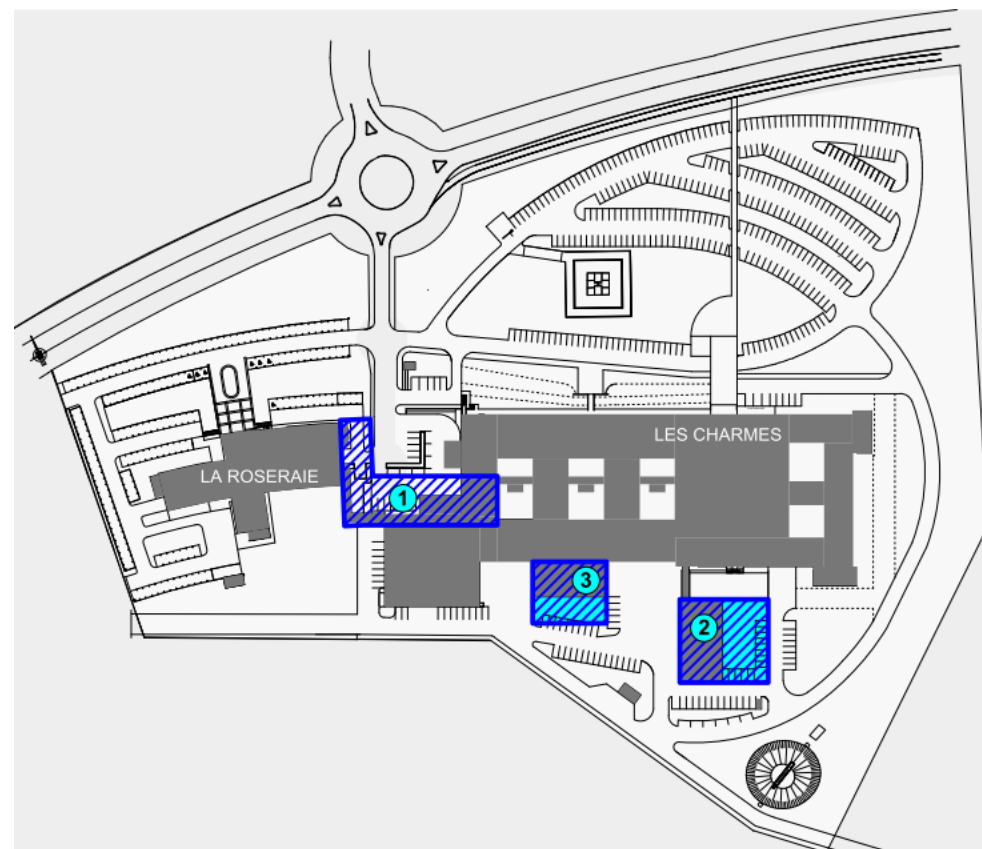
Cette partie se décompose à la fois comme une extension du bâtiment des services techniques et comme un surélévation de celui-ci. Le retrait de la limite séparative étant de 30m, la hauteur de construction peut être considéré comme libre. La surface constructible au sol est de **600 m²** et la surface potentielle de plancher en surélévation est **1150m²** par niveau à partir du rez-de-chaussée haut.

Sa position est face au plateau administratif, à proximité de la zone d'accueil.

➔ Zone 3

Comme pour la zone 2, cette partie est une extension et/ou surélévation possible du corps de bâtiment de la pharmacie. Sa distance par rapport à la limite séparative étant de 15m, la hauteur constructible est de 30m. La surface constructible au sol est de

273 m² et la surface potentielle de plancher en surélévation est **715m²** par niveau à partir du rez-de-chaussée haut.



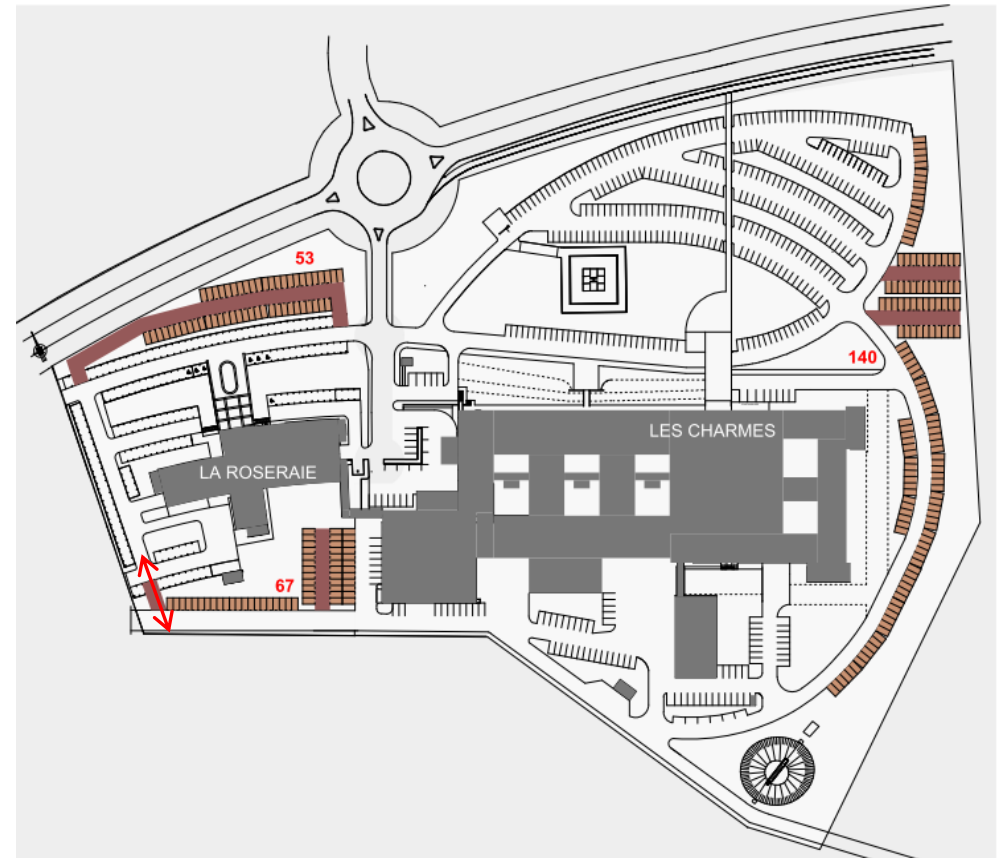
Il n'est pas prévu d'aménagement extérieur particulier en dehors de l'augmentation capacitaire du nombre de places de stationnement. En effet, la capacité de stationnement actuelle est jugée insuffisante par rapport à l'effectif en personnel et à la fréquentation en visiteur du site. Le nombre de place de stationnement disponible est à ce jour de 610 places. L'arrivée sur le site de nouveaux services et fonctions va augmenter le nombre de personnels (USLD / Internat) de manière significative.

Il reste peu d'emplacements disponibles pour la création de nouvelles aires de stationnement. Des zones sont possibles à la marge des aires déjà existantes.

Potentiellement, il peut être aménagé sur le site :

- 53 places au nord du parking de la Roseraie, en bordure du boulevard des Charmes.
- 67 places en contre-bas du bâtiment de la Roseraie, au Sud. Une voie de liaison entre le parking des Charmes et la voie de sortie vers la Zac peut être créée à cette occasion pour permettre une desserte continu et circulaire du site.
- 140 places à l'Est, le long de la voie de desserte de la partie technique, qui sert déjà de stationnement, et deux travées supplémentaires vers le lotissement des Micocouliers.

On peut envisager de créer, au maximum, 260 places de stationnements supplémentaires pour une capacité totale de 870 places. Néanmoins, en fonction des emprises des futurs bâtiments ou extensions, des zones ne pourront pas être affectées au stationnement, notamment au sud du bâtiment de la Roseraie.



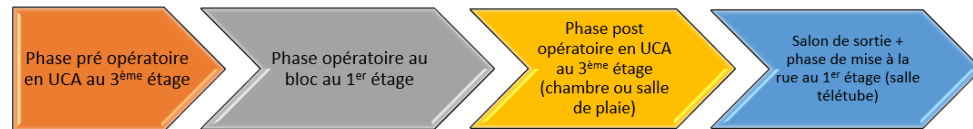
6. Définition des besoins

6.1. Groupe 2 / Chirurgie

A - Hospitalisation de jour chirurgie

a - Organisation actuelle

Le pôle ambulatoire de chirurgie ne possède pas de service en propre au sein de l'établissement. Son activité est répartie sur différents étages selon le parcours patients suivants :



=> Décentralisation de l'activité chirurgicale ambulatoire de gynéco et de pédiatrie

b - Projection des besoins

Activité actuelle	3852 j	
Activité prévisionnelle	4 344 j	+ 13%

c - Objectifs

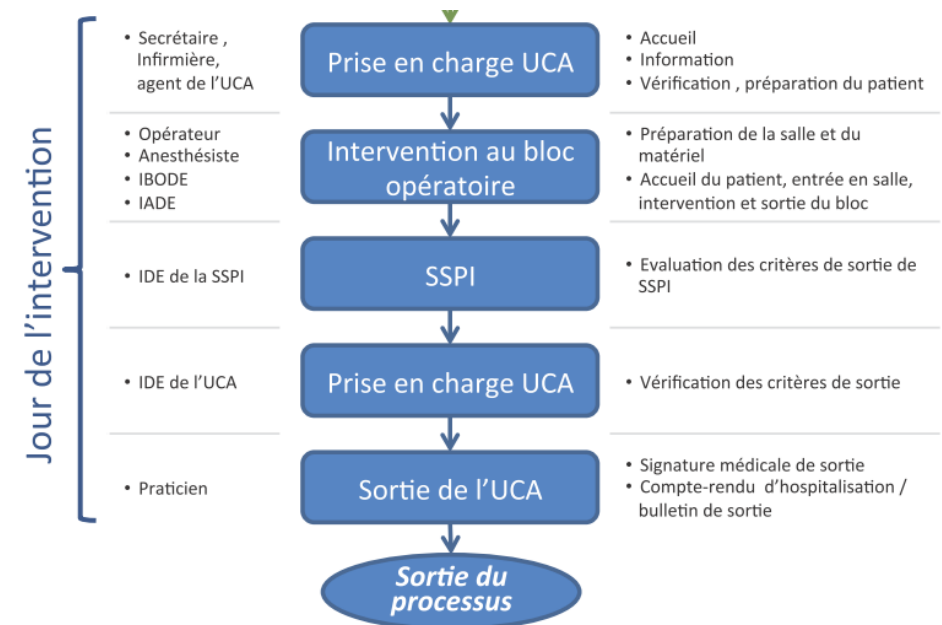
La chirurgie ambulatoire est un concept organisationnel, centré sur le patient, qui repose notamment sur un processus de gestion des flux de toute nature (patients, ressources humaines, matériel, informations) qu'il est important de contrôler pour réduire au maximum les goulots d'étranglement.

En amont de la prise en charge, deux actions concourent au désengorgement des flux des patients :

La préadmission

L'arrivée de manière échelonnée

La préadmission consiste à réaliser l'admission administrative, notamment à établir le dossier administratif, en préopératoire. Elle permet de simplifier le circuit du patient en écourtant ou supprimant une étape le jour de l'intervention.



La préadmission favorise un accueil du patient directement dans le service ambulatoire.

Formaliser le parcours du patient en ambulatoire permet de planifier et de standardiser une prise en charge multifactorielle.

La structure ambulatoire envisagée pour le CHPCB est une structure intégrée, avec un accueil et un séjour dédiés et partage d'un bloc opératoire commun.

L'organisation général du service reprend le principe de la marche en avant, qui consiste à construire un parcours patient dans lequel celui-ci ne revient pas dans un même lieu, mais avance tout au long de sa prise en charge ambulatoire.

Dans ce processus de marche en avant depuis le salon d'entrée/accueil, l'accent est mis sur la création d'un salon de sortie/départ, point final de la prise en charge au sein de l'établissement.

C'est un espace aménagé au sein de l'unité ambulatoire, composé de siège et de fauteuils et dans lequel les patients qui ont été opérés sont installés dès que leur état clinique le permet. Le salon de sortie peut être utilisé au retour du bloc opératoire ou après un passage dans un lit ou une place de l'UCA.

La mise en place d'un salon de sortie doit permettre :

De réduire le temps inutile d'occupation des places de l'UCA par les patients.

D'augmenter le nombre de patients prises en charge à l'UCA sans augmenter le nombre de places disponibles, donc améliorer le taux de rotation sur les places

D'anticiper l'activité de nettoyage des chambres/box de l'UCA pour les équipes de services.

Dans la mesure du possible, le salon de sortie sera localisé en face de la salle de soins de l'UCA afin de faciliter la surveillance des patients par le personnel paramédical.

d - Besoins qualitatifs et quantitatifs

	unité	M2	surface totale	effectif	observation
PATIENTS					
Salon d'attente entrée	1	30	30		6 places assises
Bureau d'accueil	2	18	36		fauteuil + bureau + brancard
Bureau médical	1	15	15		
Secrétariat	1	27	27		3 postes de travail
Espace stockage secrétariat	1	4			
Vestiaire patient	4	5	20		1 vestiaire pour 5 patients entrée et sortie différentes et opposées
Sanitaire PMR homme	1	5	5		
Sanitaire PMR femme	1	5	5		
Douche PMR homme	1	5	5		
Douche PMR femme	1	5	5		
Zone d'attente pré opératoire	1	40	40		15 fauteuils + espace enfants
sas départ avant bloc	3	9	27		1 patient par brancard par sas, entrée et sortie différentes et opposées
sas retour de bloc	3	9	27		1 patient par brancard par sas, entrée et sortie différentes et opposées
Salle commune post opératoire	1	40	40		14 fauteuil avec séparation
Chambres simples	4	15	60		enfants, personne dépendante, infectée
Chambres doubles	5	22	110		enfants, personne dépendante, infectée
Salon de départ	1	25	25		12 places assises
Salle collation	1	15	15		6 places
Salle de soins IDE	1	15	15		
Bureau IDE avec claustra	1	22	22		gestion des dossiers
Espace stockage bureau IDE	1	4			
Office préparation	1	15	15		
salle de décontamination	1	10	10		avec lave-bassin

Lingerie	1	10	10		
Salle de dépôt brancard	1	50	50		
Local ménage	1	8	8		
Local déchets	1	10	10		
Office sale	1	15	15		
Circulations	29,0%		188		
TOTAL SURFACE UTILE				835	
834,6 m2					
PERSONNEL				8	
local détente	1	15,0	15,0		pour 8 personnes
Vestiaire personnel homme	1	6,0	6,0		
Vestiaire personnel femme	1	6,0	6,0		
sanitaire homme	1	5	5		
sanitaire femme	1	5	5		
Douche homme	1	5	5		
Douche femme	1	5	5		
Circulations	29,0%		14		
TOTAL SURFACE UTILE				61	mutualisable
895,3 m2					

6.2. Groupe 3 / Médecine

A - Hospitalisation de jour

a - Objectifs

Organisation et fonctionnement

Pas de norme capacitaire - Optimisation pour des structures de 12 à 30 places ;

Nécessite une organisation millimétrée en matière de planification et de coordination ;

Absence de lieu pivot comme le bloc pour l'UCA ;

Importance de l'accès aux plateaux techniques – lien avec les CS EXT ;

Développement du lien avec la médecine de ville ;

Intégration de la télémédecine,

L'hôpital de jour est actuellement ouvert 5j/7 et accueille des patients d'une moyenne d'âge de 65,5 ans.

Estimation capacitaire :

Estimation capacitaire – fourchette haute

	TMO	Capacitaire
HDJ	130 %	+ 8 places soit 16 places
HDS	70 %	+ 11 lits soit 18 lits

La capacité retenue est la suivante :

Hospitalisation de jour (HDJ)	15 places
-------------------------------	------------------

b - Besoins qualitatifs et quantitatifs

	unité	M2	surface totale	effectif	observation
PATIENTS					
ZONE D'ACCUEIL					
Accueil	1	25	25		Commun HDS
Salon d'attente et de sortie	1	20	20		détente et collations
Local AS	1	5	5		Prise de tension, température, ECG, quand le patient arrive
Salle repas patients	1	15	15		Accueil de 6 à 8 patients
sanitaire patients femme PMR	1	5	5		
sanitaire patients homme PMR	1	5	5		
Sanitaires patients femmes	1	6	6		2 cabinets d'aisance
Sanitaires patients hommes	1	6	6		2 cabinets d'aisance
Bureaux secrétariats	1	20	20		Accueil de 2 secrétaires - bureau partagé
Bureaux	7	12	84		Accueil diet - prestataire - séances de resc et socio-esthétique - bureaux cadre et médecins
ZONE DE TRAITEMENT ET DE SOINS					
Chambre simple + sanitaire	2	17	34		Ou 1 chambre double
Chambre triple + sanitaire	1	32	32		Accueil de 3 lits brancards
Salle + sanitaire + vestiaire individuel	3	40	120		Accueil 5 fauteuils
Salle d'examen et de soins	2	15	30		
Salle de soins spécifique soins techniques	1	15	15		
Zone centrale préparation des soins	1	15	15		Vue sur l'ensemble du service
Salle connexe à la zone centrale	1	10	10		Local pharmacie et dossier patients
Salle connexe à la zone centrale- Espace médical	1	12	12		Proche de la zone centrale - consultation des dossiers et accès téléphonie et bureautique

ZONE TECHNIQUE					
Office alimentaire	1	12	12		
Stockage matériel	1	12	12		
Stockage matériel	1	6	6		
Local linge propre	1	6	6		
Local ménage	1	6	6		
Office propre pro	1	15	15		
Local déchets + linge sale	1	7	7		
Salle de décontamination	1	6	6		
Accès au télétube	1		0		Faisabilité en fonction localisation
Monte plat pour les chimiothérapies	1		0		Faisabilité en fonction localisation
<i>Circulations</i>	<i>29,0%</i>		<i>153</i>		
TOTAL SURFACE UTILE				682	
Surface utile brute (SUB) bâtiments				682	m2
PERSONNEL				10	
Vestiaire personnel homme	1	6	6	5	
Vestiaire personnel femme	1	6	6	5	
sanitaire personnel homme	2	2	4		
sanitaire personnel femme	2	2	4		
Douche personnel homme	1	2	2		
Douche personnel femme	1	2	2		
<i>Circulations</i>	<i>29,0%</i>		<i>7</i>		
TOTAL SURFACE UTILE				31	mutualisable
Surface utile brute (SUB) bâtiments				713	m2

6.3. Groupe 4 / Administration

A - Hébergement

a - Objectifs

La fermeture de La Colline va entraîner l'abandon des locaux d'hébergement (internat et logements) situés sur le même site.

Les besoins se déclinent selon 2 types d'hébergement :

Pour l'internat

- 15 chambres individuelles avec sanitaires dont une accessible PMR. Les locaux de type cuisine, salon, salle à manger étant communs.

Pour les autres personnels (remplaçants, etc...)

- 4 studios dont 1 accessible PMR

L'objectif est de proposer sur le site du CHPCB un hébergement attractif. Bien que partie intégrante du centre hospitalier, il devra conserver un caractère indépendant, à l'écart du cœur de l'activité.

Il est plutôt envisagé comme une construction en propre pour laisser les surfaces existantes à des fonctions hospitalières.

La partie hébergement sera accompagnée par des espaces extérieurs exclusifs tels que terrasse et zone de stationnement.

b - Besoins qualitatifs et quantitatifs

	unité	M2	surface totale	effectif	observation
INTERNAT et autres					
LOCAUX COMMUNS					
Hall	1	10	10		
cuisine	1	10	10		
salle à manger	1	30	30		
salle TV	1	20	20		
salle fitness	1	15	15		
buanderie	1	5	5		
Local entretien et ménage	1	5	5		
Sanitaire femme PMR	1	5	5		
Sanitaire homme PMR	1	5	5		
HEBERGEMENT					
Chambre individuelle	14	12	168		
Salle d'eau avec sanitaire	14	3,5	49		
Chambre individuelle PMR	1	12,0	12		
Salle d'eau avec sanitaire PMR	1	4,0	4		
studio avec coin cuisine	3	25	75		
studio avec coin cuisine PMR	1	28	28		
Circulations	15,0%		66		
TOTAL SURFACE UTILE				507	
LOCAUX TECHNIQUES					
local technique chauffage	1	12	12		
local technique ventilation	1	12	12		
local déchets	1	5	5		
Circulations	15,0%		4		
TOTAL SURFACE UTILE				33	
Surface utile brute (SUB) bâtiments			541 m2		

STATIONNEMENT					
places de stationnement	20	12,5	250		
voie de circulation de stationnement	1	164,0	164		provision
terrasse couverte	1	30,0	30		
accès piéton	1	20,0	20		provision
TOTAL SURFACE				464	

B - Locaux logistiques, stockage, archives et pharmacie

a - Objectifs

Le CHPCB fait face à une pénurie importante de locaux logistiques, dont certains sont éparpillés sur le site en fonction des espaces disponibles dans les bâtiments, engendrant une gestion et une manutention complexe.

L'objectif est d'utiliser la capacité d'extension sur le site des charmes au droit de la pharmacie existante pour construire ce nouvel espace logistique. La répartition entre pharmacie, archives et autres matériels n'est pas encore déterminée.

a - Besoins qualitatifs et quantitatifs

	unité	M2	surface totale	observation
LOCAUX LOGISTIQUES				
Local de stockage	1	273	273	
TOTAL SURFACE UTILE			273	
Surface utile brute (SUB) bâtiments			273	m2

7. Faisabilité

7.1. Surfaces existantes impactées

Le schéma ci-contre indique les emplacements stratégiques du centre hospitalier :

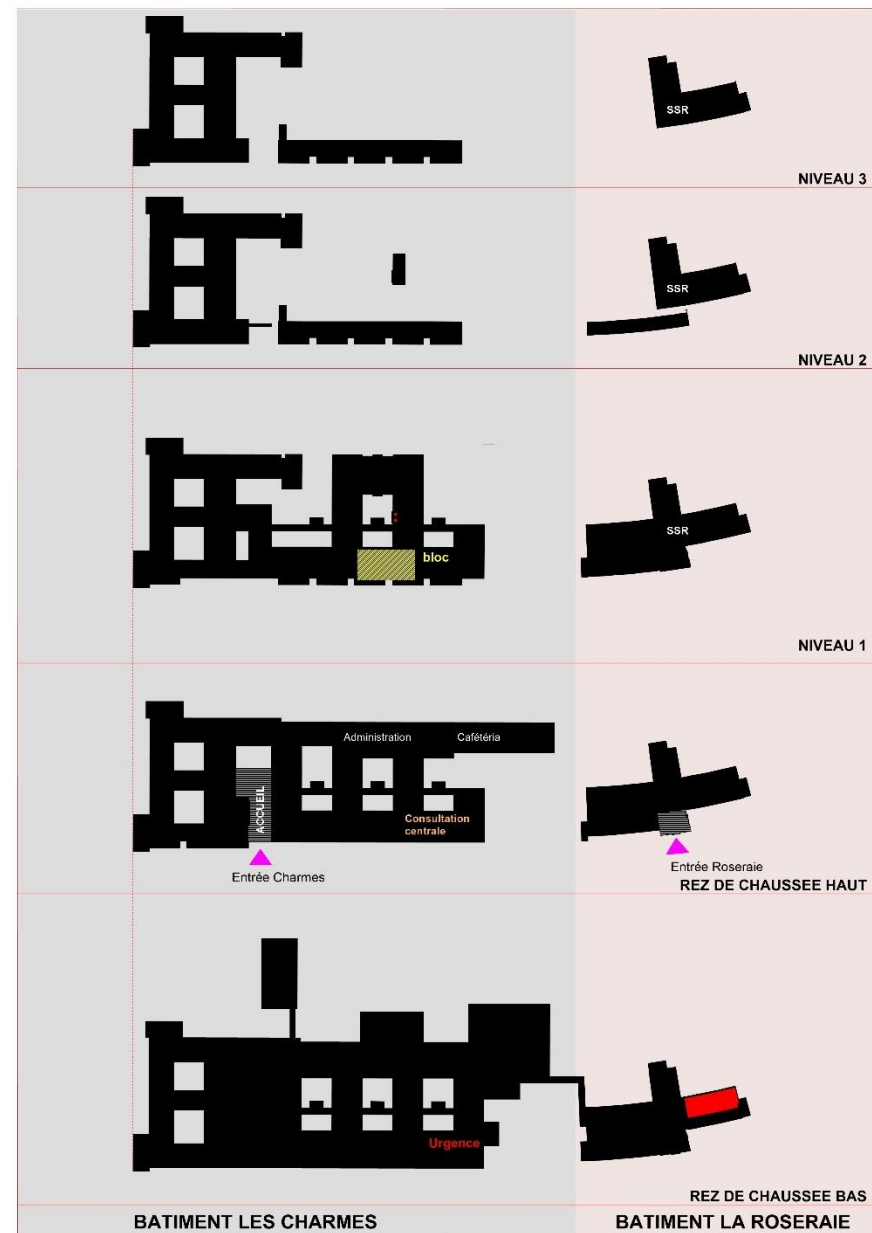
- Accueil / Entrée Charmes et Roseraie
- Urgence
- Consultation centrale
- Blocs opératoires

Les surfaces prises en compte sont les suivantes :

Niveau	Bâtiment	Surface
Rez de chaussée bas	Roseraie	225 m2

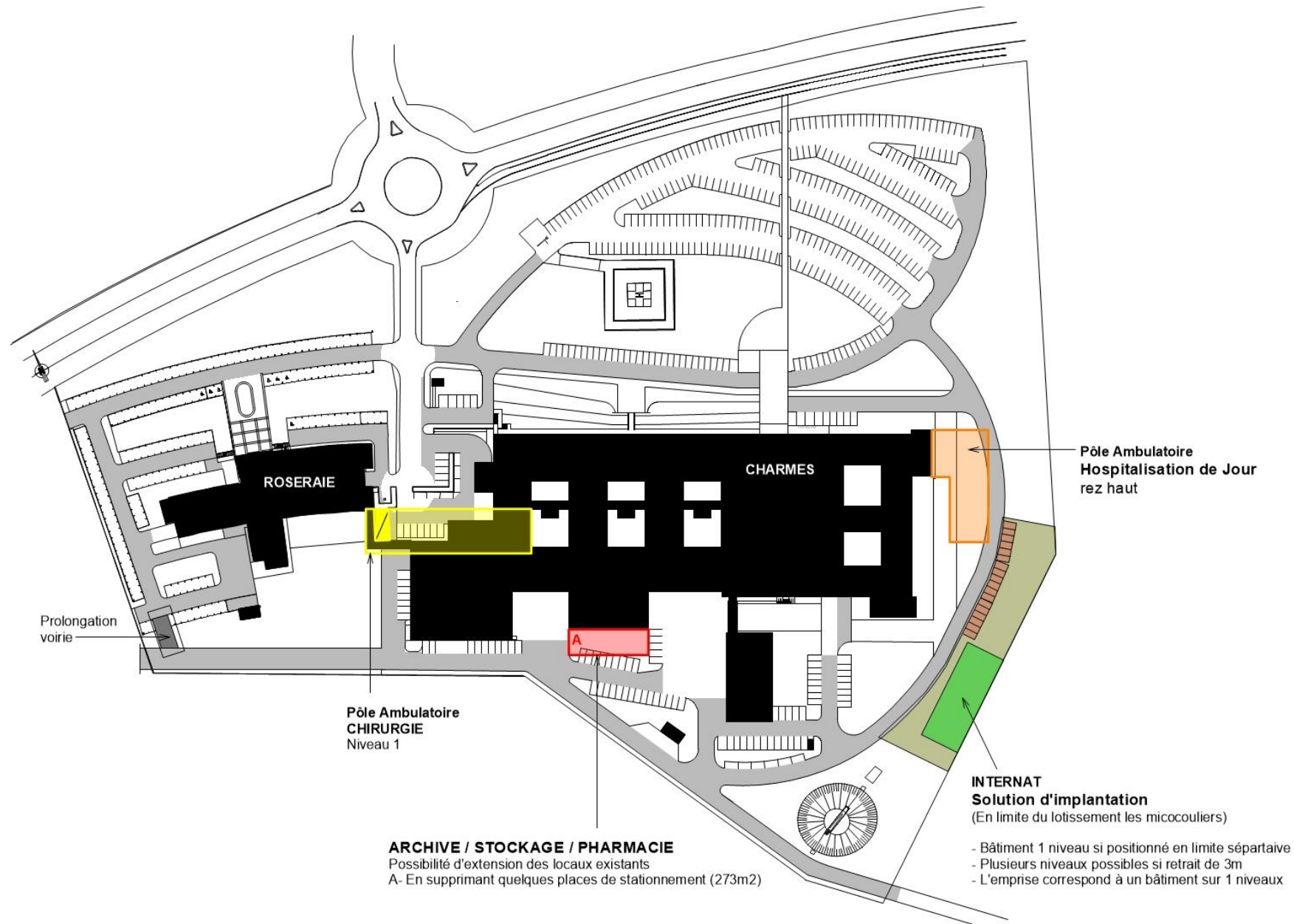
Seule une petite partie du Rez bas de la Roseraie sera impactée par le projet. Cette surface est affectée à la création d'un accueil de jour (hors présent projet)

Ainsi, la continuité de service pourra facilement être assurée, les locaux existants n'étant pas directement impactés.



7.2. Organisation du scénario

A - Surfaces extérieures impactées



B - Synthèse

a - Chirurgie ambulatoire

Le pôle ambulatoire de chirurgie est construit en « pont » entre le bâtiment des Charmes et de la Roseraie au niveau 1, contigu aux blocs opératoires. Sa surface se développe sur les toitures terrasses des locaux techniques situés en dessous.

Il possèdera une entrée dédiée et indépendante à proximité de l'entrée des urgences. Un ascenseur et un escalier permettront de rejoindre directement l'accueil du pôle ambulatoire.

b - Hospitalisation de Jour

Elle est prévue en extension du bâtiment des Charmes sur une zone prévue à cet effet dès l'origine de la construction. Elle sera accessible directement par les patients depuis le parking, son entrée/accueil sera dédié et différente de celle des Charmes.

c - Administration

c.a - Hébergement

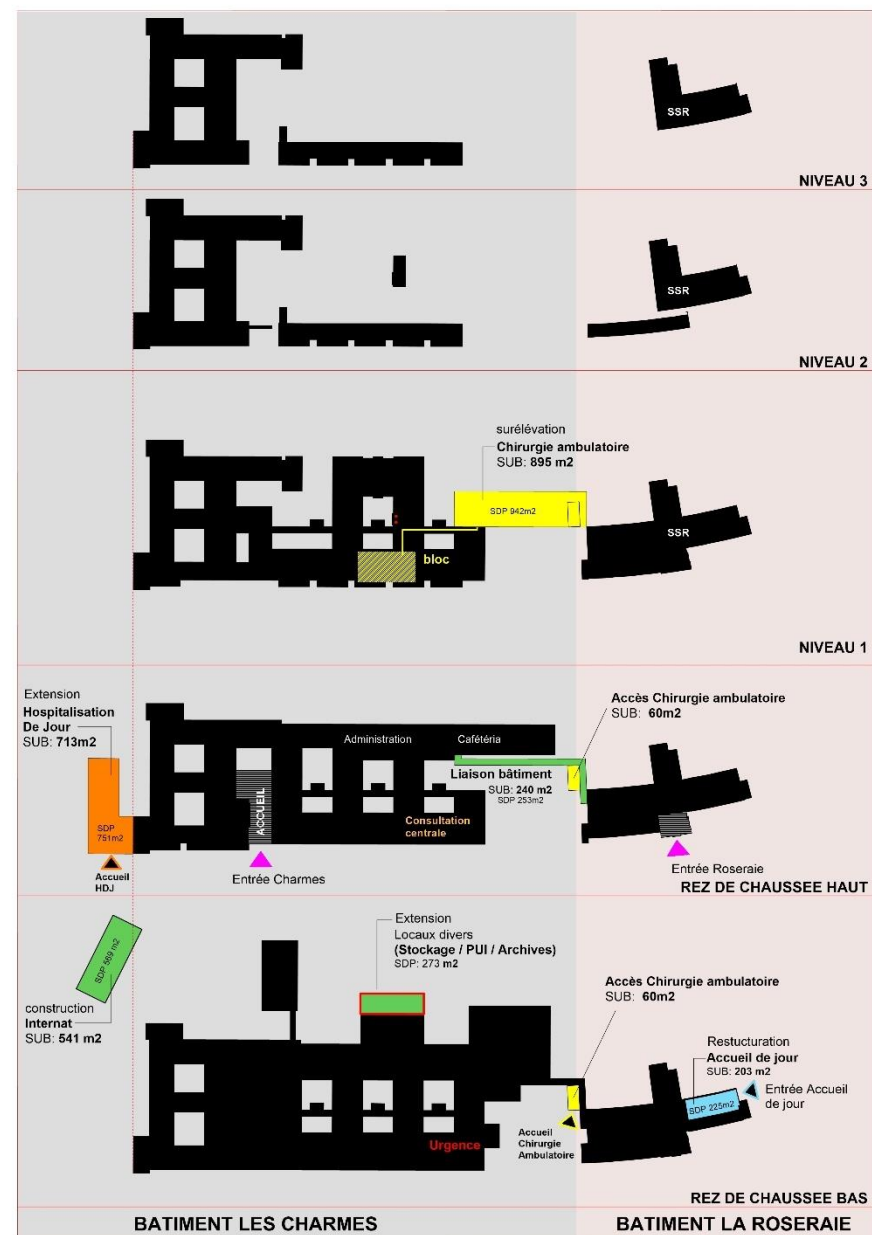
La partie hébergement est envisagé comme un bâtiment indépendant en construction neuve vers le lotissement des Micocouliers.

c.b - Logistiques

Extension sur le site des charmes au droit de la pharmacie existante

c.a - Liaison

La partie administrative est actuellement en cours de redéploiement dans le bâtiment de la Roseraie pour les services de la direction. Afin de faciliter les trajets pour le personnel entre les deux bâtiments, une galerie de liaison est prévue au niveau rez haut, au-dessus de la galerie existante.



7.3. Phasage

Le projet se décompose en une phase de travaux :

1. La construction du pôle ambulatoire de médecine et de chirurgie, de l'internat et des locaux logistiques.

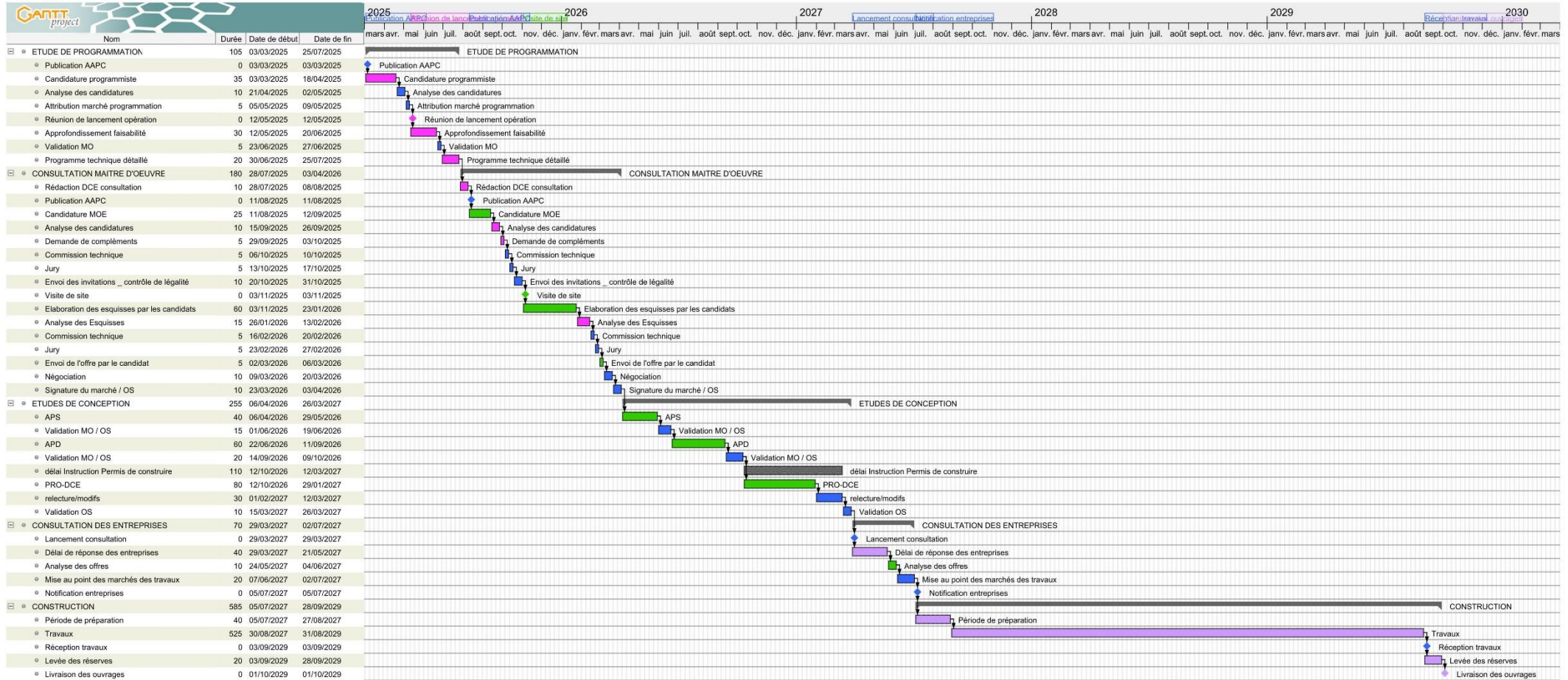
Cette partie ne contient que des constructions neuves, extension et surélévation. Avec une bonne organisation et planification de chantier elle devrait pouvoir se réaliser en une seule tranche. Néanmoins s'il n'y a pas directement d'impact sur le fonctionnement interne du centre hospitalier, les nuisances sonores et les emprises extérieurs des installations de chantier pourrait inciter le maître d'ouvrage à réaliser les opérations successivement.

7.4. Planning / Ambulatoire-Internat-Logistiques

Calendrier d'opération CH Paray

24 févr. 2025

Diagramme de Gantt



8. Procédure

Au regard du montant des travaux et considérant que vous êtes un établissement public de santé, la procédure sera une procédure formalisée : (Marchés publics de fournitures et de services passés par une collectivité territoriale ou un établissement public de santé d'un montant égal ou supérieur à 221 000 € HT).

Par conséquent, c'est l'organisation d'un concours de maîtrise d'œuvre (vous pouvez vous référer au site de la MICQP qui délivre de précieuses informations sur les modalités pratiques d'organisation).

Les grandes étapes à respecter sont les suivantes (cf. planning ci-dessus donnant une indication de la durée globale de l'opération) :

→ Etude de programmation.

A ce jour, nous en sommes au stade de la faisabilité, ou le scénario d'aménagement est arrêté et l'enveloppe financière affectée aux travaux définie.

Il s'agit de lancer une première consultation pour le choix d'un programmiste (spécialisée dans le domaine hospitalier) pour l'approfondissement de la faisabilité et l'établissement du Programme Fonctionnel et Technique Détaillé ; puis une assistance à maîtrise d'ouvrage pour l'établissement des pièces de la consultation de la maîtrise d'œuvre.

→ Consultation de la maîtrise d'œuvre

C'est la procédure de concours qui se décline en deux grandes étapes :

- L'appel à candidature et le choix des candidats à soumissionner.
- L'élaboration des projets et le choix du lauréat.

Il faut compter environ 8 mois à partir de l'avis d'appel à candidature jusqu'à la signature du marché de maîtrise d'œuvre.

→ Etudes de conception

C'est le travail de l'architecte pour définir les ouvrages à construire suivant le déroulé réglementaire de sa mission (ESQ, APS, APD, PRO, DCE)

→ Consultation des entreprises

Sur la base du dossier de consultation établi par la maîtrise d'œuvre, c'est la consultation des entreprises et la mise au point des marchés de travaux.

→ Construction

C'est la phase de réalisation du bâtiment suivant le planning arrêté avec la maîtrise d'œuvre lors de la phase APD. (dépendant du projet définitif, des modes constructifs, du phasage, etc.)

A ce stade des études, et suivant les options choisies, un phasage n'est peut-être pas nécessaire puisque les nouvelles constructions sont « indépendantes » des bâtiments existants.

Néanmoins, il faudra considérer plus finement lors des études avec la maîtrise d'œuvre l'impact des installations de chantier sur le fonctionnement général du site.

9. Approche financière

9.1. Travaux de base

Approche financière			Démolition plateau SDP	Construction neuve locaux logistiques	Réhabilitation plateau Service médical	Isolation Thermique	Construction neuve Service médical	Construction neuve logements	Surélévation Service médical	Surélévation Locaux non médical	Aménagements extérieurs
BASE											
Groupe 1		SUB en m2									
ACCUEIL DE JOUR		203									
Groupe 2											
CHIRURGIE AMBULATOIRE		895							895		
Groupe 3											
HOSPITALISATION DE JOUR (HDJ)		713					713				
Groupe 4											
ADMINISTRATION											
Liaison entre Charmes et Roseraie niv rez haut		240								240	
INTERNAT		541						541			
Sous total besoin		2 592	0	0	0	0	713	541	895	240	
Eléments complémentaires											
Local accueil pôle Chirurgie ambulatoire		120								120	
Extension locaux logistiques stockage/archive/pharmacie		273		273							
Jardin Accueil de jour											100
Espaces extérieurs internat (terrasse, jardins, stationnement)											464
Prolongation voirie											150
Sous total complément		393	0	273	0	0	0	0	0	120	714
TOTAL CONSTRUCTION		2 985	0	273	0	0	713	541	895	360	714
Ratio construction en euros HT/ SUB			82,39 €	1 575,71 €	1 614,34 €	185,38 €	2 690,57 €	2 415,84 €	3 064,26 €	2 265,72 €	195,68 €
Coût construction en euros HT			0,00 €	430 168,16 €	0,00 €	0,00 €	1 919 369,77 €	1 305 760,30 €	2 742 509,87 €	815 660,38 €	139 712,74 €
Le coût de construction en euros HT est compris entre			6 617 863,09 €			et	8 088 499,33 €			(tx de tolérance 10%)	
Coût TTC opération toutes dépenses confondues			0,00 €	628 045,51 €	0,00 €	0,00 €	2 802 279,86 €	1 906 410,03 €	4 004 064,41 €	1 190 864,15 €	203 980,59 €
Le coût de l'opération en euros TTC est compris entre			9 662 080,11 €			et	11 809 209,02 €			(tx de tolérance 10%)	
(ratio coût construction HT / Coût TDC = 0,46)											
Coût moyen de construction en euros HT			7 353 181,21 €								
Coût moyen de l'opération en euros TTC			10 735 644,56 €								

9.2. Travaux en option et total

Approche financière		Démolition plateau SDP	Construction neuve locaux logistiques	Réhabilitation plateau Service médical	Isolation Thermique	Construction neuve Service médical	Construction neuve logements	Surélévation Service médical	Surélévation Locaux non médical	Aménagements extérieurs
OPTION										
Eléments complémentaires										
Complément locaux logistiques stockage/archive/pharmacie	277		277							
Aménagements stationnement complémentaires										3440
Isolation thermique ext. Roseraie					3374					
Sous total complément	277	0	277	0	3374	0	0	0	0	3440
TOTAL CONSTRUCTION	277	0	277	0	3374	0	0	0	0	3440
Ratio construction en euros HT/ SUB		82,39 €	1 575,71 €	1 614,34 €	185,38 €	2 690,57 €	2 415,84 €	3 064,26 €	2 265,72 €	195,68 €
Coût construction en euros HT		0,00 €	436 470,99 €	0,00 €	625 463,21 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	673 125,79 €
Le coût de construction en euros HT est compris entre		1 561 553,99 €			et	1 908 565,98 €			(tx de tolérance 10%)	
Coût TTC opération toutes dépenses confondues		0,00 €	637 247,65 €	0,00 €	913 176,28 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	982 763,65 €
Le coût de l'opération en euros TTC est compris entre		2 279 868,82 €			et	2 786 506,33 €			(tx de tolérance 10%)	
(ratio coût construction HT / Coût TDC = 0,46)										
Coût moyen de construction en euros HT		1 735 059,98 €								
Coût moyen de l'opération en euros TTC		2 533 187,58 €								

TOTAL BASE + OPTION									
Le coût de construction en euros HT est compris entre		8 179 417,07 €		et		9 997 065,31 €		(tx de tolérance 10%)	
Le coût de l'opération en euros TTC est compris entre		11 941 948,93 €		et		14 595 715,36 €		(tx de tolérance 10%)	
(ratio coût construction HT / Coût TDC = 0,46)									
Coût moyen de construction en euros HT		9 088 241,19 €							
Coût moyen de l'opération en euros TTC		13 268 832.14 €							

9.3. Approche financière

Approche financière Phasage		Montant travaux HT compris entre	Montant travaux TTC Toutes dépenses confondues compris entre
TRAVAUX PHASE 2			
CHIRURGIE AMBULATOIRE			
HOSPITALISATION DE JOUR (HDJ)			
Local accueil pôle Chirurgie ambulatoire			
ADMINISTRATION (Liaison entre Charmes et Roseraie niv rez haut)			
INTERNAT			
Espaces extérieurs internat (terrasse, jardins, stationnement)			
Extension locaux logistiques stockage/archive/pharmacie			
Prolongation voirie			
Total		6 617 863,09 € et 8 088 499,33 €	9 662 080,11 € et 11 809 209,02 €
OPTION			
Complément locaux logistiques stockage/archive/pharmacie			
Aménagements stationnement complémentaires			
Isolation thermique ext. Roseraie			
Total		1 561 553,99 € et 1 908 565,98 €	2 279 868,82 € et 2 786 506,33 €
TOTAL BASE + OPTION			
Total		8 179 417,07 € et 9 997 065,31 €	11 941 948,93 € et 14 595 715,36 €