

# RESTRUCTURATION DU BÂTIMENT UNITE DE SOINS NORMALISEES (USN) CENTRE HOSPITALIER DE BELNAY - TOURNUS

## TOME 1 : Programme fonctionnel



29 oct. 2024	VF0	Version finale

## TABLE DES MATIERES

<b>CHAPITRE 1. PREAMBULE .....</b>	<b>3</b>
1.1 Construction du programme .....	3
1.2 Mode de lecture du programme fonctionnel .....	3
1.2.1 L'approche et la conception du programme fonctionnel .....	3
1.2.2 Mode de lecture du programme fonctionnel .....	4
1.2.3 Mode de lecture des « Forces et Liaisons » .....	4
1.3 Définition des types de surfaces .....	4
1.3.1 Surface De Plancher (SDP) .....	4
1.3.2 Surface Utile Brute (SUB) .....	5
1.3.3 Surface Utile Nette (SUN) .....	5
1.3.4 Surface Utile (SU) .....	5
1.3.5 Tableau récapitulatif .....	6
1.4 Glossaire .....	7
1.5 Dispositions communes .....	7
1.5.1 Ergonomie et conditions de travail .....	7
1.5.2 Fonctionnalité et coûts .....	7
1.5.3 Contraintes dimensionnelles .....	8
<b>CHAPITRE 2. Cadre du projet.....</b>	<b>9</b>
2.1 Contexte .....	9
2.2 Organisation de la maîtrise d'ouvrage et gestion du projet .....	9
<b>CHAPITRE 3. Objectifs fondamentaux.....</b>	<b>9</b>
<b>CHAPITRE 4. Besoins et exigences .....</b>	<b>10</b>
4.1 Libération partielle des niveaux .....	10
4.2 Spectre des travaux architecturaux et fonctionnels .....	10
<b>CHAPITRE 5. Description globale des différentes unités fonctionnelles.....</b>	<b>11</b>
5.1 Généralités .....	11
5.2 Unité SSR .....	12
5.3 Unité de médecine .....	13
<b>CHAPITRE 6. Tableau des surfaces projetées .....</b>	<b>15</b>

## CHAPITRE 1. PREAMBULE

### 1.1 Construction du programme

Le **Programme** ou Programme Fonctionnel, Technique est *l'expression des attentes du Maître d'Ouvrage* et des contraintes fixées par la réglementation.

Le Programme est destiné aux concepteurs pour qu'ils mènent à bien les études architecturales et techniques qui précèdent et accompagnent l'acte de construire.

Mais les concepteurs ne sont pas les seuls destinataires du Programme. Tous les acteurs qui participent directement ou indirectement au projet sont concernés par cette présentation des objectifs globaux du projet.

Le présent programme technique détaillé comporte les chapitres suivants :

#### Tome 1 :

- Données générales : il s'agit de la présentation générale de l'opération : objectifs fondamentaux - contexte de l'opération
- Besoins généraux : sont explicités ici le fonctionnement global de la structure, les principaux choix organisationnels et les caractéristiques du site d'implantation et des bâtiments existants ou à construire : programme général des locaux.
- Finalités : après présentation de l'organisation générale de la structure, est détaillée dans ce chapitre la constitution de chacun des secteurs fonctionnels : activités – localisation – organisation interne et liste des locaux avec surfaces correspondantes. Un schéma fonctionnel illustre le cas échéant l'organisation retenue pour chacun des principaux secteurs : programme détaillé des locaux.

#### Tome 2 :

- Etat des lieux techniques et analyse environnementale : ce chapitre sans être exhaustif recense les principales installations et contraintes techniques de l'existant et fait le bilan en matière d'environnement.

#### Tome 3 :

- Données et contraintes associées : ce chapitre recense l'ensemble des données et contraintes liées à l'opération.
- Exigences architecturales et techniques : ce chapitre présente les exigences générales à respecter par thème et par lot, puis les exigences particulières par type de local sous forme de fiches techniques.

#### Tome 4 :

- Exigences particulières par type de local sous forme de fiches techniques.
- En cas de contradiction entre le présent programme fonctionnel et les pièces graphiques, c'est la disposition la plus favorable au Maître d'Ouvrage qui est à retenir.

### 1.2 Mode de lecture du programme fonctionnel

#### 1.2.1 L'approche et la conception du programme fonctionnel

Ce tome du programme a pour but de présenter les espaces à concevoir à partir :

- D'une organisation fonctionnelle adaptée aux besoins exprimés par le centre hospitalier de Tournus et à ses évolutions ;
- D'une organisation spatiale et technique adaptée.

1. Les objectifs du présent programme peuvent être regroupés en trois grands axes :

- Une présentation du contexte du projet ;
- L'organisation générale du projet afin de favoriser la qualité des flux ;
- La description et dimensionnement détaillés de chaque secteur fonctionnel de l'opération

2. Les facteurs à intégrer sont donc multiples, tenant à la fois de la nature des activités exercées dans les locaux, de la population qui fréquentera l'établissement, du cadre professionnel, aussi bien que de la forme du terrain, des données urbanistiques, d'un certain nombre d'options techniques, etc.

### 1.2.2 Mode de lecture du programme fonctionnel

Le dernier chapitre a pour but de décrire et dimensionner de façon précise les besoins des différents secteurs appelés à être installés dans le futur projet.

Chaque entité est décrite de la façon suivante :

- Description fonctionnelle des secteurs qui la composent et des liaisons qu'ils entretiennent avec les autres secteurs ;
- Schémas spécifiques d'organisation fonctionnelle ;
- Tableaux des locaux et des surfaces contenant les intitulés du secteur fonctionnel et capacité – nom du local – nombre de locaux identiques – surface utile du local – observations éventuelles et surface totale du secteur.

Pour chaque secteur fonctionnel, sont donnés des schémas fonctionnels qui représentent, sous forme d'organigramme schématique, les grands principes d'organisation de regroupement et de hiérarchisation des locaux.

### 1.2.3 Mode de lecture des « Forces et Liaisons »

Dans le chapitre fonctionnel sont données, pour chaque secteur sous forme de tableau, les « forces et liaisons » ; celles-ci correspondent à des liaisons spatiales et sont hiérarchisées de la façon suivante :

Contiguïté	Une contiguïté permet un accès « porte à porte » (accès immédiat).
Proximité	Entités soit sur un même étage, soit sur deux étages différents mais avec un accès direct via une circulation verticale.
Facilité	Liaison fonctionnelle n'imposant pas de contiguïté ou proximité mais nécessitant une étude de circuit

## 1.3 Définition des types de surfaces

### 1.3.1 Surface De Plancher (SDP)

Elle est définie par l'article R112-2 du code de l'urbanisme puis de l'ordonnance 2011-1539 du 16 novembre 2011 relative à la définition des surfaces de plancher prises en compte dans le droit de l'urbanisme (Décret 2011 2054 du 29/12/2011 et circulaire du 3/02/2012). Cette surface compte la surface de plancher de chaque niveau, clos et couvert (espaces susceptibles d'être clos), nu intérieur des façades du bâtiment.

Elle se calcule en déduisant un certain nombre d'éléments de surface :

- Les combles et sous-sols non aménageables pour les habitations et les activités : hauteur des locaux inférieure à 1,80m ; accessibilité (espaces encombrés ou résistance du sol insuffisante), et affectation

des locaux (caves individuelles sans ouvertures sur l'extérieur, locaux techniques pour chauffe-eau, vide ordure, etc...).

- Les surfaces non totalement couvertes ou closes (balcons ou loggias en étage et surfaces non closes du rez-de-chaussée). Les surfaces non closes du rez-de-chaussée sont déductibles si leur fermeture nécessite des travaux supplémentaires.
- Les surfaces de plancher affectées au stationnement et à la circulation des véhicules.

### 1.3.2 Surface Utile Brute (SUB)

La SUB est égale à la SDP, moins les éléments structuraux (poteaux, murs extérieurs, murs de refend...), et déduction faite des surfaces verticales. C'est la surface de plancher construite après déductions des volées d'escaliers, gaines... (c'est en fait la surface de balayage). La SUB est le plus souvent retenue pour estimer la valeur vénale, la valeur d'utilité, et la valeur locative du marché.

La SUB se décompose en trois éléments :

- Les surfaces horizontales
- Les locaux sociaux et sanitaires
- Les surfaces réservées aux postes de travail (bureaux, ateliers, espaces techniques...)

### 1.3.3 Surface Utile Nette (SUN)

La SUN est égale à la SUB, moins les surfaces non réservées au travail. Ainsi, elle constitue la surface de travail, réelle ou potentielle, destinée aux résidents, comprenant les surfaces spécifiques à l'activité, exclusion faite des surfaces des services généraux, des logements, des services sociaux, et de toutes les zones non transformables en bureau ou salles de réunions (hall, amphithéâtres, circulations, sanitaires et vestiaire). La surface de services généraux désigne les locaux, à caractère commun (multi- occupants) et/ou non spécifiques à l'activité de l'occupant. Elle regroupe les surfaces opérationnelles dédiées aux services généraux de l'immeuble.

La SUN se décompose en trois rubriques : surface de bureau, surface de réunion et surface annexe de travail.

- La surface de bureau : cette surface comprend les bureaux individuels et collectifs, les pièces d'attente privatives, les zones de classement de dossiers vivants, les pièces de reprographie légère.
- Les espaces de réunion : cette surface comprend les salles de réunion métier et les salles de réunion mutualisées ainsi que les espaces dédiés à la formation.
- Les surfaces annexes de travail : cette surface inclut les espaces de travail technique de type laboratoire, salles d'archives vivantes, salles serveur et informatique, réserves, ...

### 1.3.4 Surface Utile (SU)

La SU est la surface intérieure des locaux d'activité. Les locaux sanitaires sont inclus dans la SU, ainsi que les emplacements des équipements mobiliers et immobiliers.

Elle correspond à la surface utile nette (SUN), à laquelle les surfaces suivantes ont été ajoutées :

- Les espaces sociaux légaux
- Les espaces de restauration
- Les sanitaires et vestiaires collectifs
- Les locaux spécifiques communs tels que le hall d'accueil
- Les archives communes
- Les surfaces qui n'entrent pas dans le calcul de la surface utile sont :
- Les circulations verticales et horizontales
- Les paliers d'étages

- Les locaux techniques
- L'encombrement des murs, voiles, cloisons, gaines, poteaux...

En revanche les halls d'entrée identifiés comme tels ainsi que les espaces d'attente et d'orientation sont inclus.

### 1.3.5 Tableau récapitulatif

	SHOB	SHON	SDO selon l'ANAP	SDP	SUB	SU	SUN
Clos couvert = Murs extérieurs inclus							
Isolation intérieure							
Murs porteurs intérieurs							
Cloisons Fixes							
Cloisons Mobiles							
Combles ou sous-sols aménageable							
Combles ou sous-sols non aménageable ou parking							
Terrasses, balcon, loggia							
Hauteur sous plafond < 180cm							
Locaux techniques en comble ou sous-sol							
Locaux techniques							
Gaines techniques							
Circulations verticales - Vide et trémie							
Circulations verticales - Montée d'escaliers et paliers intermédiaires							
Circulations verticales - Paliers au niveau du plancher					Sauf si commun		
Circulations Horizontales							
Accueil, hall et sas d'accès							
Sanitaires							
Espaces de convivialité inclus ou non aux circulations horizontales							
Espace service généraux : reprographie, local ménage, Poste de garde...							
Locaux sociaux : vestiaires, refectoire...							
Local de stockage							
Salles de réunion							
Bureaux							

## 1.4 Glossaire

ARS	Agence Régionale de la Santé
IDE	Infirmière Diplômée d'Etat
HJ	Hospitalisation de Jour
PM	Pour Mémoire
PMR	Personnes à Mobilité Réduite
SDO	Surface Dans Œuvre
SP	Surface de Plancher
SU	Surface Utile

## 1.5 Dispositions communes

### 1.5.1 Ergonomie et conditions de travail

Quelques principes doivent être respectés :

- Les espaces communs doivent être agréables et éclairés par le jour naturel ;
- La lumière artificielle indirecte sera tolérée dans les locaux où l'on travaille par intermittence ;
- L'ergonomie des lieux doit porter notamment sur :
  - La lumière naturelle et artificielle ;
  - Les distances des circulations internes aux services ;
  - La géométrie des espaces, les formes et proportions des locaux ;
  - La logique d'entretien, des moyens humains et matériels pour sa mise en œuvre ;
  - La conception fonctionnelle des espaces de travail ;
  - La confidentialité des lieux d'accueil volontaires et soin particulier à apporter sur les traitements de l'acoustique des espaces et des locaux ;
- Le confort thermique des locaux.

### 1.5.2 Fonctionnalité et coûts

Il est acquis que le processus de conception doit intégrer dans l'étude du projet à la fois des coûts des travaux, les coûts d'exploitation et les coûts d'entretien qui sont étroitement liés (notion de coût global).

### 1.5.3 Contraintes dimensionnelles

La conception des ouvrages doit se faire en respectant les éléments de dimensionnement usuels pour le bon fonctionnement d'un établissement de soins.

Dispositions idéales attendues pour les constructions neuves.

Largeurs et longueurs	Dimensions
Largeur des circulations	2,00 m minimum
Largeur des portes pour passage d'un lit	1,20 m
Largeur des portes d'accès pour passage PMR	0,93 m
Largeur des portes de placard, galerie technique	0.73 m minimum
Dimensions des aires de rotation pour les fauteuils roulants	1,50 x 1,50 m
Largeur d'une chambre	3,60 m minimum
Lit d'adulte, équipé (2 roues mobiles)	2,20 x 1,05 m
Hauteurs	Valeur en mètre
Plan de travail, paillasse	0,92 m
Dosseret de paillasse	1,05 m
Profondeur de paillasse	0,75 m
Garde-corps (selon NF P 01-012)	1,10 m
Hauteur libre d'accès aux galeries techniques	1,8 m minimum
Hauteur sous luminaires	2,4 m minimum
Hauteur sous faux plafond	2,5 m minimum
Hauteur libre minimum des locaux logistique (Quai livraison, stock...)	2,5 m minimum



## CHAPITRE 2. CADRE DU PROJET

### 2.1 Contexte

Le Centre Hospitalier (CH) Belnay de Tournus est un hôpital de proximité situé entre Chalon-sur-Saône et Mâcon. Il fait partie du Groupement Hospitalier de Territoire Bourgogne Méridionale dont l'établissement support est le CH de Mâcon.

Le centre hospitalier de Tournus compte un service de 20 lits de médecine, un service de 30 lits de SSR, 160 lits d'hébergements type EHPAD dont 2 places d'hébergement temporaire, 12 places PASA, 6 places pour l'accueil de jour et 48 places de SSIAD (service de soins à domicile).

Le présent projet impacte une partie du service de SSR implanté au niveau 3 et celui de médecine qui s'implantera au niveau 2.

### 2.2 Organisation de la maîtrise d'ouvrage et gestion du projet

La direction est assurée par Madame Ségolène LAMOTTE qui s'appuie sur des ressources supports et de soins pour mener à bien les politiques définies dans le projet d'établissement.

## CHAPITRE 3. OBJECTIFS FONDAMENTAUX

L'objet du présent programme est la réhabilitation du bâtiment USN. Il s'agit du seul bâtiment non réhabilité sur le site de Tournus. Les objectifs fondamentaux sont :

- L'amélioration des performances énergétiques via l'isolation par l'extérieur du bâtiment, le remplacement des menuiseries extérieures non performantes, la modification du traitement d'air (double flux). L'objectif est de répondre aux exigences du décret tertiaire
- L'amélioration des conditions d'accueil du patient avec la réhabilitation des niveaux 2 (unité médecine) et 3 (unité SSR). En effet, dans l'objectif de retrouver les standards hôteliers actuels dont profite déjà le reste du site, cette opération tend à augmenter les chambres à 1 lit et à généraliser les salles d'eau individuelles dans les chambres tout en rafraichissant ces deux niveaux.
- L'amélioration des conditions de travail avec la mise en place de lève-malades et la redistribution des espaces pour minimiser les trajets réalisés par les soignants.
- La mise aux normes des installations techniques
- La mise en conformité vis-à-vis de l'accessibilité pour les Personnes à Mobilité Réduite (PMR).
- Le maintien de l'activité SSR durant la phase chantier. Les 15 lits profiteront d'un niveau tiroir qui sera soit le niveau 2 (1<sup>ère</sup> étape) ou le niveau 3 (2<sup>ème</sup> étape).

## CHAPITRE 4. BESOINS ET EXIGENCES

Cette opération a pour objectif fonctionnel le réaménagement des niveaux 2 et 3 correspondants respectivement aux unités de médecine et de SSR. Ce réaménagement vise à rafraîchir les sols, murs et plafonds de ces deux niveaux. Il vise également à créer des douches individuelles dans chacune des chambres en garantissant leur accessibilité PMR. Il vise également la mise aux normes du bâtiment vis-à-vis de l'accessibilité PMR.

### 4.1 Libération partielle des niveaux

La MOA a fait le choix de libérer le niveau 2 durant toute la durée de la phase travaux. Ceci permet de profiter d'un niveau tiroir permettant de relocaliser le niveau SSR durant une partie des travaux.

### 4.2 Spectre des travaux architecturaux et fonctionnels

L'opération tend à redistribuer les espaces des niveaux 2 et 3 afin d'améliorer leurs fonctionnalités et confort. Cette distribution est proposée au travers des figures 2 et 3.

La réhabilitation générale des niveaux 2 et 3 inclut la remise à neuf totale des espaces redistribués ainsi que le rafraîchissement esthétique des espaces conservés (sols, murs et plafonds). Les menuiseries extérieures et occultations des niveaux 2 et niveau 3 sont conservées contrairement aux niveaux 0 et 1 qui sont remplacées. La réfection de l'étanchéité des ouvrants des niveaux 2 et 3 est cependant prévue.

Pour chaque chambre, la maîtrise d'ouvrage souhaite le déploiement de rails de transfert (lève-malade) ainsi que la création de salle d'eau accessible aux PMR.

En ce qui concerne les parties communes, il est souhaité la mise aux normes des escaliers en termes d'accessibilité aux PMR. Ceci inclut le marquage contrasté, les bandes d'appel à la vigilance, les mains courants etc. selon l'avis du bureau de contrôle.

## CHAPITRE 5. DESCRIPTION GLOBALE DES DIFFÉRENTES UNITÉS FONCTIONNELLES

### 5.1 Généralités

#### Vestiaires

Les vestiaires sont centralisés pour le personnel (hors cadres qui bénéficient d'un casier individuel dans leurs bureaux) et sont en dehors du spectre des travaux. Cependant, chaque unité présente une zone de casiers qui permet aux salariés d'accéder à leurs affaires personnelles en journée. Ce sont les zones situées à proximité des sanitaires personnels dans l'existant.

Ces zones présentent également des casiers courriers. Ces deux types de casiers sont à reconstruire dans la projection. Les casiers courriers pourront être intégrés à la salle de détente du personnel dans la configuration projetée (hypothèse retenue dans le Tome 4).

#### Bureau infirmier

Le Centre Hospitalier souhaite une salle de soin et un bureau infirmiers contigus, séparés par une cloison basse. L'exemple à prendre en compte est la salle de soin / bureau infirmier des locaux réhabilités de l'unité de SSR (voir figure ci-dessous).



Figure 1 - Salle de soins et bureau infirmier dans les locaux réhabilités des unités SSR

#### Stockage

Les éléments d'équipements stockés dans les unités sont :

- Des matelas
- Des fauteuils
- Des déambulateurs.

## Logistique

Le local linge propre présente 2 armoires de linge propre avec couvertures, couches, oreillers, etc... Le local linge sale présente moins de volume.

Le tri dans les locaux déchets est réalisé entre cartons / emballages et DASRI. Les DASRI sont réalisés en collecteurs fermés. Ils peuvent tous rester dans le même local déchets.

Le Centre Hospitalier précise que le local poubelle et le local linge sale peuvent être fusionnés si nécessaire.

Chaque local ménage devra permettre de stocker un chariot de ménage.

## Office

L'office sert pour tous les repas de la journée. Le dressage quant à lui se fait dans le couloir, en entrée de chambre. Le local devra prévoir : un espace chariot repas (branché), deux chariots de desserte, un espace de stockage froid, une aire de lavage (la vaisselle est stockée et lavée par l'office. Seuls les bacs gastro repartent en cuisine).

L'office SSR présente le même fonctionnement que l'office de l'unité de médecine. Il y est utilisé 3 chariots contre 2 en médecine.

## Local douche

Le local douche est à prévoir pour un patient couché. L'espace ne disposera pas de mobilier dédié. Les patients concernés seront pris en charge en brancard-douche depuis leur chambre.

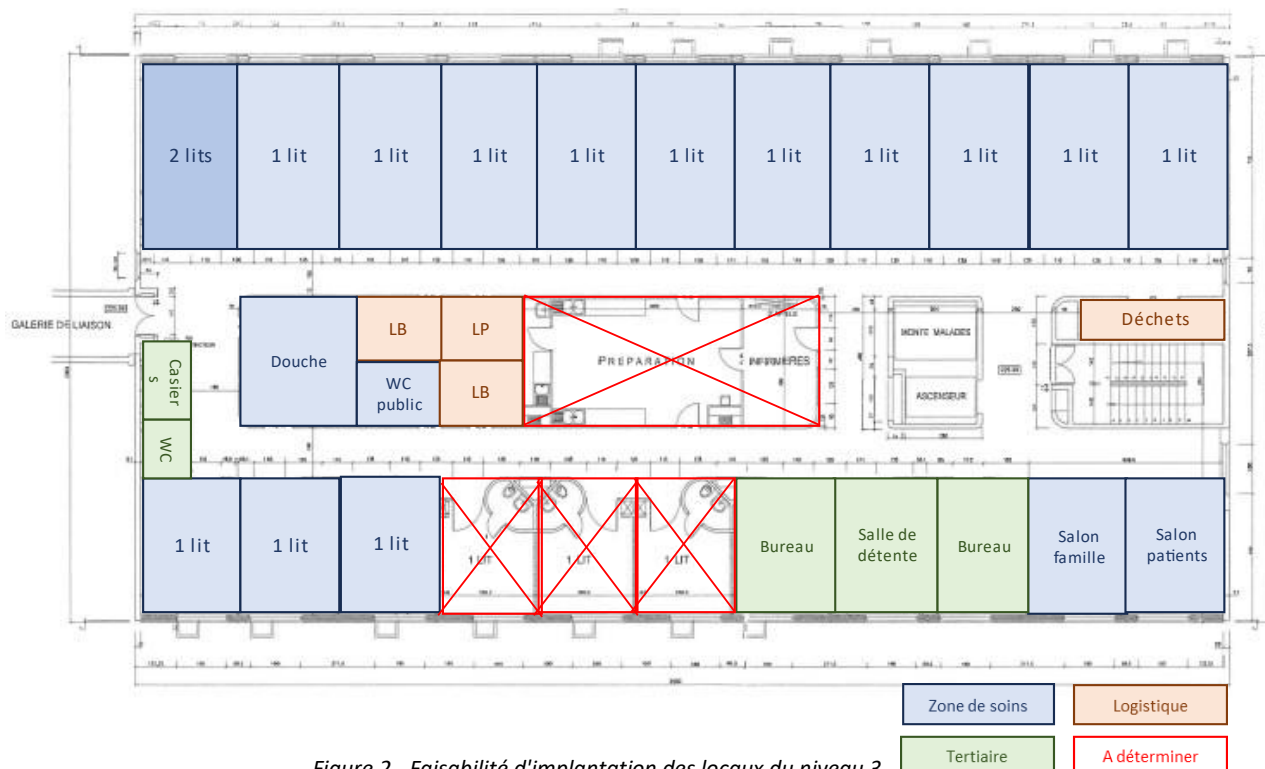
## 5.2 Unité SSR

L'unité de SSR sera implantée au niveau 3 du bâtiment existant. Occupant d'ores et déjà ce niveau, cette unité est en lien direct avec les unités de SSR attenantes. Elle profite de cette proximité en mutualisant les locaux de soins avec les espaces se trouvant à l'opposé de la passerelle de liaison.

La configuration projetée conserve la trame existante en redistribuant les chambres, les locaux de soins et les locaux support. Grâce à la mutualisation des locaux avec le niveau de SSR existant, certains locaux restent disponibles et peuvent être proposées à d'autres usages. Ce niveau abrite d'ailleurs la salle de détente personnel du niveau 2.

Les espaces demandés sont les suivants :

- 1 chambre de 2 lits
- 13 chambres à 1 lit



Le salon patient en SSR devra être ouvert.

L'unité SSR bénéficie d'une mutualisation de certains locaux avec les unités de SSR réhabilitées. Notamment la salle détente, la salle de soins et la salle de relève.

Un relais logistique devra cependant être prévu afin de permettre une autonomie logistique de l'unité.

Le Centre Hospitalier de Tournus ne souhaite pas de salle de décontamination dans cette unité SSR (qui reste dans les unités réhabilitées, à proximité de la salle de soin). Le local lave bassin est quant à lui nécessaire.

### 5.3 Unité de médecine

La durée de séjour en médecine est de 10 à 15 jours voire 17 jours.

Le niveau de médecine projeté présente 20 lits. La configuration projetée conserve la trame existante en redistribuant les chambres et les locaux de soins.

Le nombre de chambres souhaitées est le suivant :

- 2 chambres à 2 lits
- 13 chambres à 1 lit
- 3 chambres de soins palliatifs : Des chambres spacieuses sont demandées en soins palliatifs. Elles devront pouvoir accueillir des proches qui souhaiteraient dormir dans la chambre (mise à disposition d'un lit d'appoint).

Au stade de la rédaction de ce programme, le zoning projeté est précisé dans la figure ci-dessous :

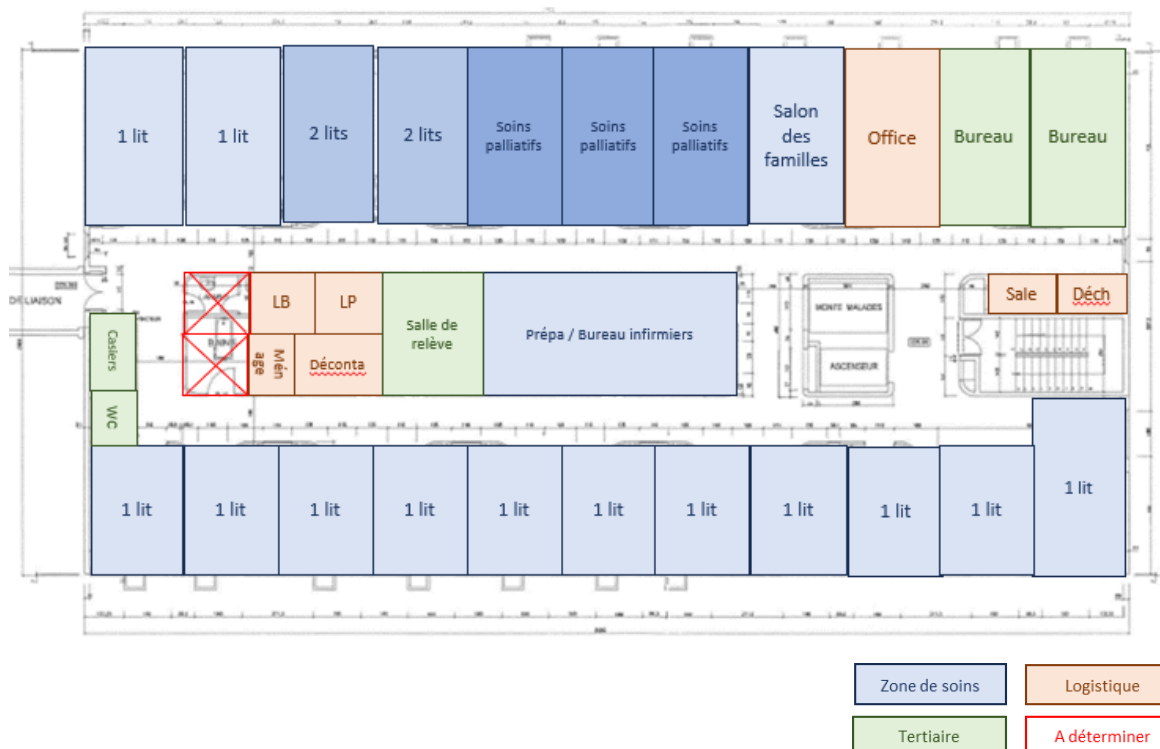


Figure 3 - Faisabilité d'implantation des locaux au niveau 2

Au vu du nombre de chambres demandés, la localisation de ceux-ci est un invariable. Cependant, les locaux de soins et support sont repositionnables au niveau du noyau.

La salle de relève devra être traitée comme une salle de réunion classique selon l'exemple de la salle de relève dans les unités SSR réhabilitées.



Figure 4 - Salle de relève dans les locaux réhabilités des unités de SSR

## CHAPITRE 6. TABLEAU DES SURFACES PROJETÉES

Les surfaces souhaitées au niveau 3 sont les suivantes :

DIMENSIONNEMENT DU NIVEAU 3 - SSR 15 lits			
DIMENSIONNEMENT THEORIQUE			
SERVICES, UNITES FONCTIONNELLES	Nb.	SU m <sup>2</sup>	SUT m <sup>2</sup>
<b>SSR (15 lits)</b>			
Chambres à 1 lit	13	18	234
Chambres à 2 lits	1	25	25
Salon des familles	1	15	15
Salon patient	1	15	15
Sanitaire visiteurs	1	5	5
<b>LOGISTIQUE MEDICO-TECHNIQUE</b>			
Local déchets	1	16	16
Stockage	1	15	15
Linge propre	1	5	5
Linge sale	1	5	5
Ménage	1	6	6
Local lave bassin	1	4	4
Local douche	1	10	10
<b>TERTIAIRE MEDICAL</b>			
Bureau cadre	1	10	10
Bureau polyvalent	1	12	12
Détente personnel	1	18	18
Sanitaire personnels	1	5	5
Espace casiers	0	2	0
<b>TOTAL SURFACE UTILE</b>			<b>400</b>
Coefficient SDO/SU Théorique			1,50
<b>TOTAL SURFACE DANS ŒUVRE THEORIQUE</b>			<b>600</b>

Les surfaces souhaitées au niveau 2 sont les suivantes :

DIMENSIONNEMENT DU NIVEAU 2 - médecine 20 lits			
DIMENSIONNEMENT THEORIQUE			
SERVICES, UNITES FONCTIONNELLES	Nb.	SU m <sup>2</sup>	SUT m <sup>2</sup>
<b>HOSPITALISATION DE MEDECINE (20 lits)</b>			
Chambres à 1 lit	13	18	234
Salle d'eau ch 1 lit	cis		
Chambres à 2 lits	2	25	50
Salle d'eau ch 2 lits	cis		
Chambres soins palliatifs	3	18	54
Salle d'eau ch soins palia.	cis		
Salon des familles	1	15	15
Salle de soins et bureau infirmier	1	30	30
Décontamination	1	6	6
Sanitaire visiteurs	1	5	5
<b>LOGISTIQUE MEDICO-TECHNIQUE</b>			
Office alimentaire	1	30	30
Local déchets	1	16	16
Stockage	1	15	15
Linge propre	1	5	5
Linge sale	1	5	5
Local lave bassin	1	6	6
Ménage	1	8	8
<b>TERTIAIRE MEDICAL</b>			
Bureau cadre	1	10	10
Bureau médecin	1	10	10
Détente personnel	0	18	0
Salle de relève	1	20	20
Sanitaires personnel	1	5	5
Espace casiers		2	0
<b>TOTAL SURFACE UTILE</b>			<b>524</b>
Coefficient SDO/SU Théorique			1,50
<b>TOTAL SURFACE DANS ŒUVRE THEORIQUE</b>			<b>786</b>