

Création d'une unité de Gérontopsychiatrie sur le site de KERGLANCHARD

Programme de besoin
Décembre 2023

I- CONTEXTE ET OBJET DU PROJET

L'offre de prise en charge hospitalière psychiatrique du GHBS se situe sur la commune de QUIMPERLE, sur le site de KERGLANCHARD et sur le site de LA VILLENEUVE.

Le site de KERGLANCHARD est composé d'un bâtiment unique mis en service en 1978 et qui a fait l'objet de travaux importants de rénovation entre 2008 et 2009, afin de positionner 2 unités de Psychiatrie :

Gwalarn et Ar Vanaleg

L'unité d'admission **Gwalarn** se situe au RDC du bâtiment. Elle a une capacité d'accueil de 22 lits et possède une chambre d'isolement. Cette unité prend en charge le patient en état de crise ou en phase aiguë de sa pathologie mentale (de 16 à 65 ans).

L'unité de post-admission et de réhabilitation psychosociale **Ar Vanaleg** accueille les patients présentant un trouble psychique entravant les capacités d'adaptation sociale et/ou professionnelles et assure l'accueil en suite de la période d'hospitalisation en admission. Elle se situe au 1^{er} étage du bâtiment et possède une capacité d'accueil de 14 lits dont 2 lits d'Hospitalisation de semaine. Elle est aussi dotée d'une chambre d'isolement thérapeutique.

Le projet concerne la création d'une unité de **Gériopsychiatrie** de 14 lits, intégrée au sein du bâtiment existant au premier étage (Dans la partie « administrative »), intégrant un lien structurel et organisationnel avec l'unité de réhabilitation. A terme l'ensemble des prises en charge hospitalières en santé mentale du GHBS sera regroupé sur ce site.

Ce projet s'appuiera sur la mutualisation des locaux existants au niveau de l'Hôpital de Jour présent en RDC qui comprend 10 places dédiées à la personne âgée de plus de 65 ans et le plateau technique du 2^{ème} étage.

Un lien physique devra être créé pour relier le cœur de l'unité au bâtiment existant. Les locaux prévus devront s'organiser au premier étage du bâtiment existant. Un certain nombre de locaux existant seront mutualisés : locaux d'activités thérapeutiques et locaux logistiques relais. Ainsi les vestiaires, locaux centraux de déchet et d'office central de remise à température des repas et d'une manière générale tous les flux matière entrants et sortants restent centralisés dans l'immeuble existant.

Les enjeux du projet sont nombreux :

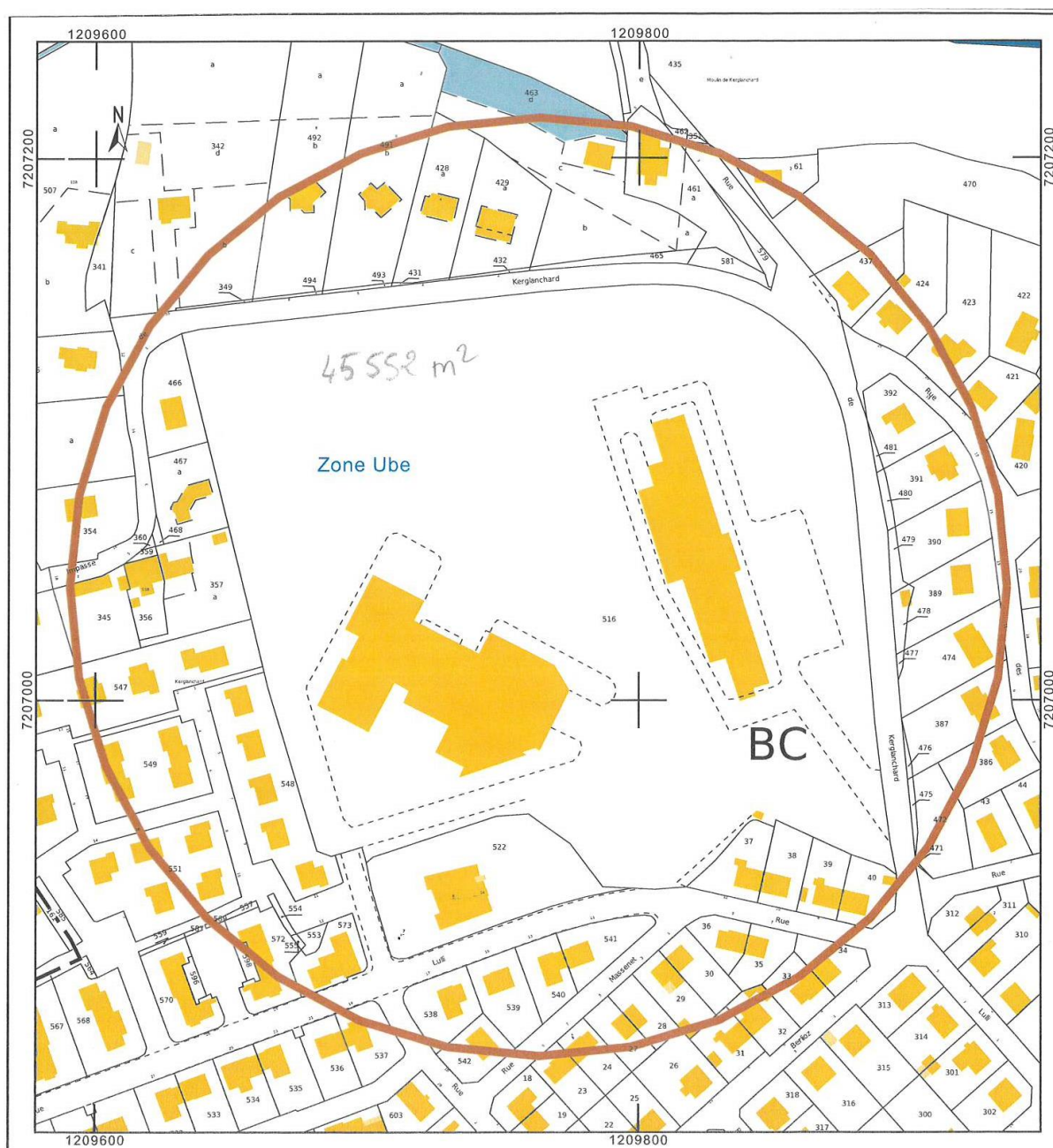
- Intégrer ce projet dans le bâtiment existant.
- Organiser le projet au premier étage pour sécuriser l'accueil des patients.
- Offrir des conditions d'hébergement « modernes » : chambre individuelle avec cabinet de toilette et douche adaptées aux personnes à mobilité réduite.
- Améliorer les conditions de travail des personnels.
- Mutualiser des moyens (logistiques, salle de d'activités, ...).

II- LE SITE

Le bâtiment existant a été mis en service en 1978, il est actuellement classé en type U 4e catégorie. Toutefois ce classement peut faire l'objet d'une évolution (Absence de fluides médicaux), en lien avec la proposition du concepteur du nouveau bâtiment.

II-1- CONTRAINTES REGLEMENTAIRES

Le site de KERGLANCHARD, parcelle BC 516 de 45 552 m², est situé en zone Ube du plan local d'urbanisme correspondant aux secteurs d'intérêt collectif.



II-2- PROJET ENVISAGE

L'unité à créer sera raccordé sur les installations techniques du bâtiment existant :

Eau – Electricité – Réseau informatique – SSI. Le bâtiment existant n'est pas équipé de fluides médicaux, et il n'est pas prévu d'en installer dans la nouvelle unité (Il est préféré l'utilisation d'équipement individuels selon les besoins).

Il n'est pas prévu l'installation de téléviseurs dans les chambres. Néanmoins elles devront être équipées de façon à le permettre ultérieurement.

Le concepteur est libre de proposer l'implantation qui lui paraît la plus pertinente, cependant l'organisation pressentie est indiqué suivant le plan ci-après, et sur un document à part.

Le projet devra intégrer des espaces extérieurs propres à l'unité mais également, sans qu'il y ait obligation de proximité, des espaces extérieurs pour les unités implantées dans l'immeuble existant Gwalarn et Ar Vanaleg.

Le projet intégrera plusieurs mutualisations de locaux avec les unités existantes :

- Salle à manger,
- Local ménage,
- Local de remise en température,
- Laverie,
- Etc...

L'office devra être revu, de façon à permettre l'intégration d'un local de stockage, et aussi permettre une certaine modularité (Office, activité cuisine, etc...).

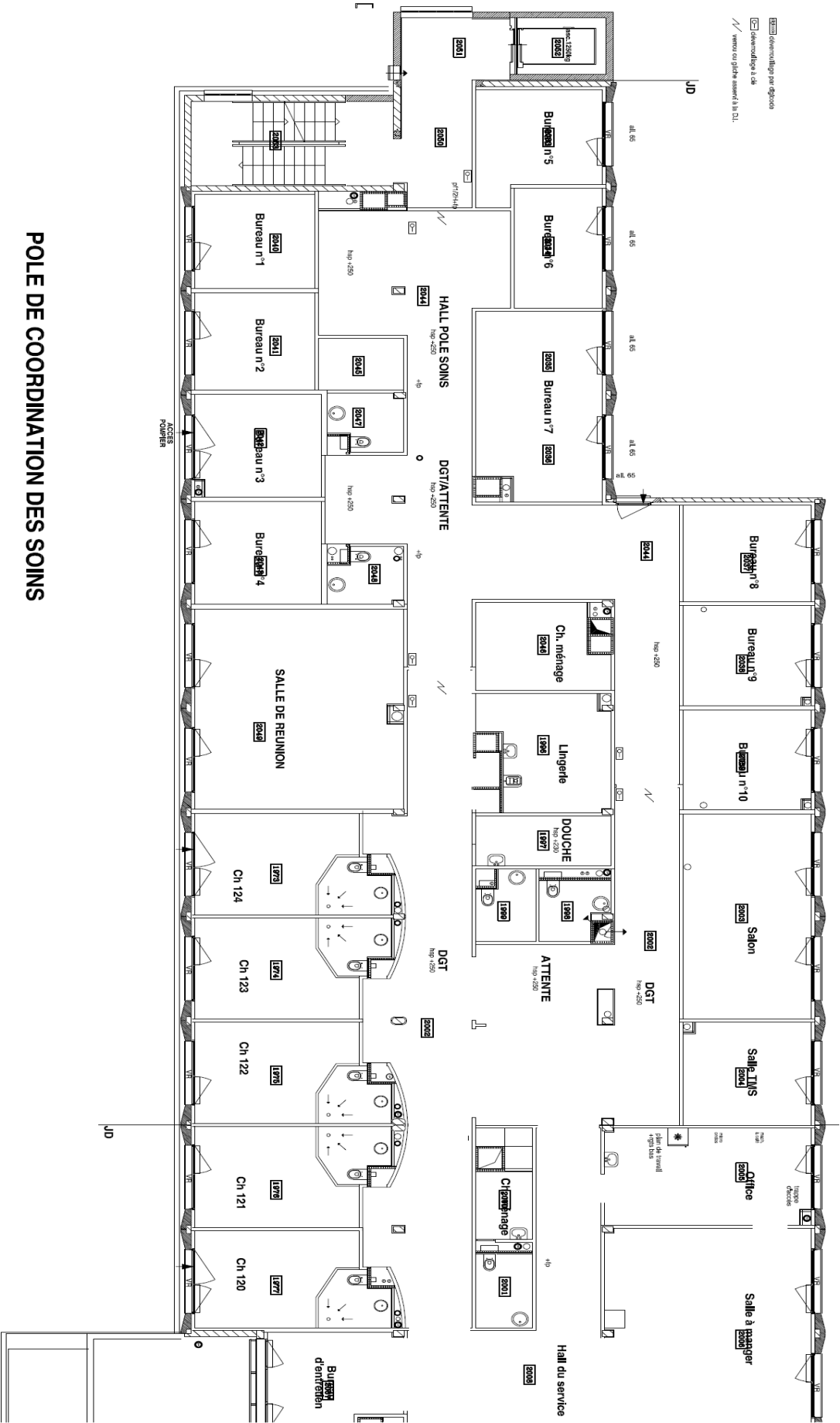
Le bureau de la cadre du service se situera au RDC du bâtiment au niveau l'hôpital de jour « Simone de Beauvoir », cela permettra une proximité immédiate au niveau de la filière gérontopsychiatrique.

La salle de soins devra être vitrée, afin de permettre une vision périphérique sur les circulations.

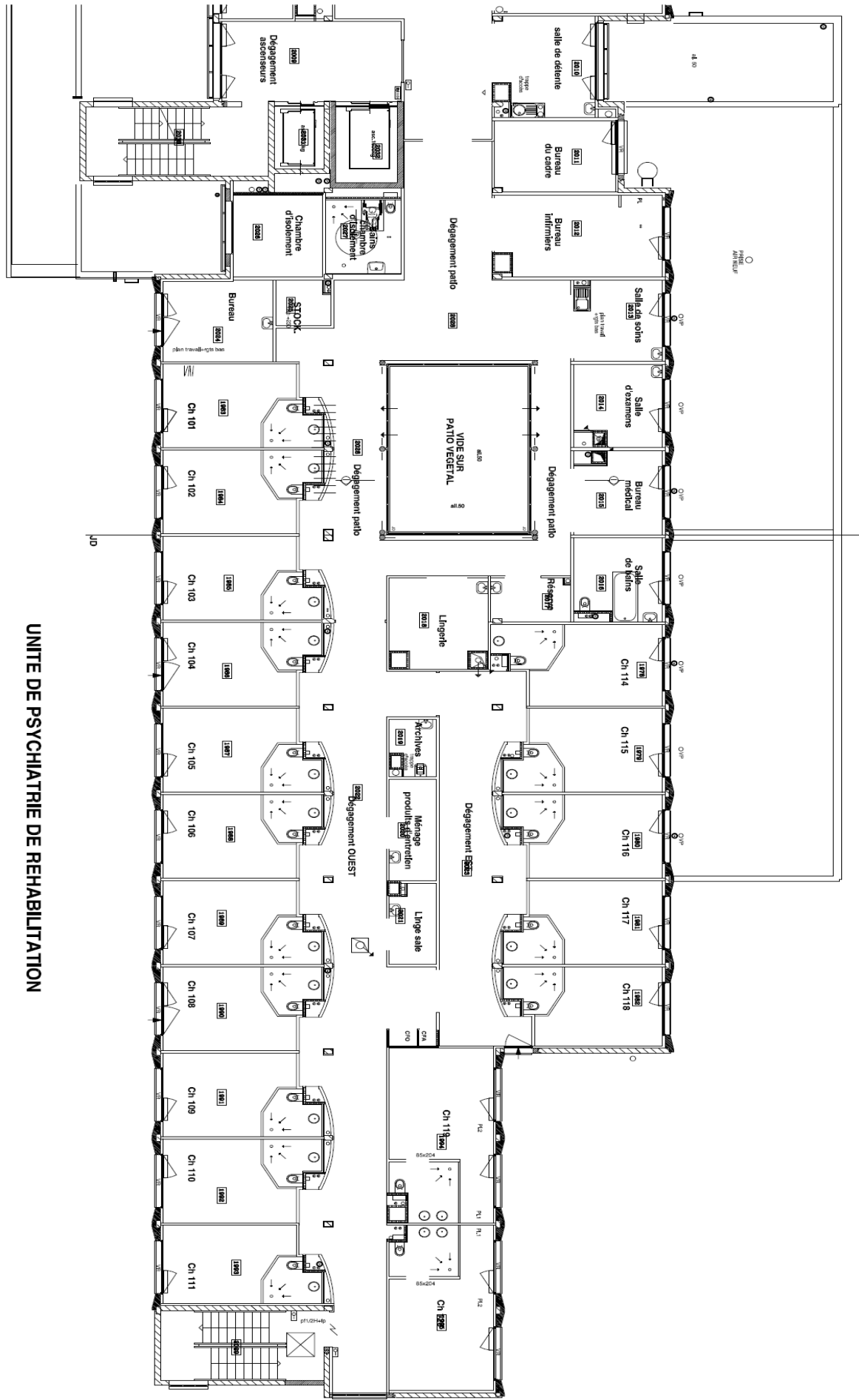
Dans l'idéal, l'unité devra avoir un accès direct sur l'espace de déambulation extérieur.

Plan de l'existant :

Voir ci-après.



POLE DE COORDINATION DES SOINS



III- ENJEUX ET CHOIX FONDAMENTAUX

III-1- LES ORIENTATIONS DU PROJET MEDICAL

L'unité de psychiatrie de la personne âgée (UPPA) a pour mission la prise en charge en hospitalisation complète de patients de plus de 65 ans, souffrant de troubles psychiatriques avérés, pour des séjours de courte durée.

Il peut s'agir de l'évolution aiguë de pathologies chroniques déjà connues ou de l'apparition de syndromes nouveaux, liés à l'âge ou non, en relation avec les modifications des conditions d'existence.

La spécificité de la psychiatrie de la personne âgée tient essentiellement en l'intrication très fréquente des souffrances psychiques et des dysfonctionnements somatiques.

La question de l'autonomie est toujours posée et implique la prise en compte de l'environnement social et affectif, et notamment un travail soutenu avec les familles, partenaires obligés de la prise en charge.

L'UPPA s'inscrit dans un dispositif comprenant l'hospitalisation complète, l'hôpital de jour, le CMP (Centre Médico-Psychologique), le CATTP, les soins en institution.

Une capacité d'accueil de 14 lits est nécessaire pour le secteur 29G12 (Ci-dessous les différents secteurs de psychiatrie concernant la Bretagne) mais les prévisions inhérentes à la gérontocroissance sur le territoire engagent à faire preuve de prudence sur le maintien d'un capacitaire cohérent.



III-2- LES ENJEUX ET OBJECTIFS FONDAMENTAUX DU PROJET

III 2 1 Les enjeux principaux

Ils sont au nombre de trois :

- **Développer un cadre de prise en charge adapté à la personne âgée.**
- **Intégrer architecturalement et pleinement ce service dans un immeuble immobilier devant regrouper la prise en charge hospitalière en santé mentale de l'établissement.**
- **Générer dans la mesure du possible des mutualisations de moyens et de locaux (gestion des flux de patients et de logistique).**

III 2 2 Les objectifs qualitatifs du cadre de prise en charge à développer

Des enjeux fondamentaux découlent des objectifs qualitatifs à satisfaire en termes de conception de l'unité de soins.

Avant toute chose, la conception des unités ne différera en rien des fonctions et exigences principales de l'hospitalisation en psychiatrie. Il s'agira avant tout de répondre aux nécessités de soigner, de surveiller, de contenir et d'observer.

- Respecter l'autonomie du patient et proposer un « confort » apte à favoriser la prise en charge.
 - Offrir une chambre individuelle à chaque patient afin de respecter son intimité.
 - Equiper chaque chambre d'un cabinet de toilette adapté aux personnes à mobilité réduite et disposant d'un lavabo, d'une douche et d'un WC ainsi qu'un placard fermant à clé.
 - Permettre l'accueil de personnes à mobilité réduite.
 - Proposer des lieux de vie collectifs.
- **Favoriser la liberté de circulation du patient à l'échelle de l'unité** mais dans un environnement contenant, permettant d'éviter les fugues notamment et sous surveillance d'un personnel soignant.
 - **Favoriser la sociabilité**
 - En structurant la conception de l'unité sur un principe de séparation des lieux de vie, des lieux d'activités thérapeutiques et des lieux de sommeil.
 - En offrant l'accès à un ou des espaces extérieurs contenant (Patio et espace extérieur selon le schéma organisationnel).
 - **Favoriser l'accueil des familles**
 - **Assurer la sécurité de chaque patient** : en concevant des espaces de circulation et de vie ménageant des vues directes et sans obstacles depuis le pôle de soins.
 - **Créer un outil fonctionnel de prise en charge le plus efficient possible en** :
 - Proposant une traduction architecturale la plus fine possible de l'organisation fonctionnelle demandée.

- Développant un parti d'aménagement qui puisse faciliter l'exécution des tâches et les conditions de travail des personnels.
- Travaillant sur les volumes afin d'induire les fonctionnalités, et ainsi les rendre facilement perceptibles et accessibles.
- Prenant en compte un choix de matériaux, de couleurs adaptés.
- Introduisant la lumière du jour dans un rapport maîtrisé de rayonnement afin de ne pas engendrer de surchauffe dans certains locaux et dans une logique de gestion de l'intensité lumineuse vis-à-vis des pathologies du sujet âgé.
- Privilégiant le confort acoustique des locaux pour permettre :
 - La confidentialité des échanges entre soignants / soignés et entre professionnels.
 - Un bon isolement acoustique entre chambres pour faciliter le repos des patients.

III 2 3 Organisation fonctionnelle spécifique

De façon spécifique, le projet architectural s'organisera :

- Sur un principe de non différenciation des pathologies dans un souci de flexibilité et d'adaptation aux besoins des patients. En effet, les pathologies du sujet âgé sont diverses et souvent intriquées.
- Dans ce cadre, il est prévu 14 chambres individuelles qui bénéficieront d'un cabinet de toilette adapté aux personnes à mobilité réduite : Douche sans bac, WC suspendu et lavabo.
- Un principe de différenciation des espaces nocturnes et diurnes a été retenu avec une circulation « sans effet cul de sac » afin notamment de faciliter le repérage des patients dans l'unité et permettre une « surveillance passive » des espaces de l'unité par le personnel. Ce principe suppose de prendre en compte dans la conception des locaux la notion de « transparence » afin de pouvoir « embrasser du regard les lieux ». Le principe est de pouvoir favoriser le plus largement possible des vues sans obstacle notamment depuis la zone de soins.
- Il s'agit de promouvoir une ambiance générale apaisante et rassurante en privilégiant une architecture contenant tout en dégagant des vues sur l'extérieur qui peuvent se poursuivre vers des espaces extérieurs différents, mais clos.
- La proposition de différents types d'espaces extérieurs sera appréciée : Patio (espace contenant pouvant faciliter la surveillance et permettre une déambulation), jardin clos (permettant de réaliser des activités thérapeutiques diverses...).
- L'environnement et l'ergonomie des locaux devront s'adapter à la fois aux handicaps physiques et psychiques du sujet âgé (rétrécissement du champ de vision, difficulté à appréhender les couleurs, lumière rasante...).

III-3- PROGRAMME DE BESOIN ET SURFACE REHABILITEE

DESIGNATION	SU (m²)	Qté	SU TOTALE (m²)	Commentaires (Voir aussi les fiches locaux)
Espace Diurne				
Salle à manger Mutualisée (Avec tvx)	45	1	45	- Tables rondes et meubles de rangement. - Nbre de patients et d'accompagnants à définir. - Avec coin cuisine.
Office alimentaire Mutualisé (Avec tvx)	20	1	20	- Prévoir implantation lave-vaisselle. - Stock dotation pour la semaine. - Four, micro-onde.
Salle d'activités (Local existant)	25	1	25	- Jeux de société, activités créatives, etc...
Salon TV (A créer)	10	1	10	- TV fixation murale écran plat.
Salle de pause (A créer)	15	1	15	
Sanitaire du personnel (A créer)	2	1	2	
Espace Nocturne				
Chambre individuelle (A créer)	18	9	162	- Main courante dans la bloc sanitaire. - Appel malade. - Horloge. - Pas de TV (Mais pré-équipement à prévoir). - Tablette de nuit (pas de chevet). - Salle d'eau PMR.
Espace d'apaisement Mutualisé	15	1	15	- Main courante dans la bloc sanitaire. - Appel malade. - Horloge. - Pas de TV (Mais pré-équipement à prévoir). - Tablette de nuit (pas de chevet). - Spécificité de la chambre à préciser.
Lave bassin (A créer)	4	1	4	- Local équipé pour le raccordement de l'appareil. - Evacuations adaptées aux eaux brulantes (Fonte).
Lingerie (A créer)	10	1	10	- Rayonnage à voir.
Linge sale Mutualisé	5	1	5	
Local déchets Mutualisé	5	1	5	
Local ménage Mutualisé	10	1	10	

Stock matériel (A créer)	10	1	10	
Zone de soins				
Bureau IDE (A créer)	18	1	18	
Bureau somaticien Ar Vanaleg	18	1	18	
Bureau psychiatre (Local existant)	10	1	10	- 1 poste informatique. - Sans table d'examens.
Salle de soins / Pharmacie (A créer)	20	1	20	
Salle de Staff Mutualisée	20	1	20	
Zone Bureaux				
Secrétariat / Accueil Mutualisé	14	1	14	- Proximité immédiate de l'entrée du service. - 1 Poste informatique. - 1 copieur multifonction.
Bureau Cadre de santé S de Beauvoir	10	1	10	- 1 Poste informatique.
Bureaux polyvalents + Assistante sociale Ch Ar Vanaleg (Hors projet)	12	6	72	- Transfert de bureaux existants.
			+	
TOTAL SU tvx			316	

NB : Non compris les parties communes revues dans le cadre du projet.