



Auxonne (21)

CENTRE HOSPITALIER D'AUXONNE

Réhabilitation du centre hospitalier

V7

TOME 1 - Programme fonctionnel

TOME 2 - Programme Technique Détaillé et volet Environnemental

TOME 3 – Fiche par local

Auteur : Laurent GATEAUD

Edition du 3 avril 2025

EVOLUTIONS DU DOCUMENT

Indice	Date	Nature de l'évolution	Rédacteurs
1	15/12/2023	1 ^{ère} édition	Laurent GATEAUD
2	11/01/2024	2 ^{ème} édition	
3	19/03/2024	3 ^{ème} édition	
4	26/03/2024	4 ^{ème} édition suite réunion 26/03/2024	
5	18/06/2024	5 ^{ème} édition suite échange tél. 18/06/2024	
6	22/01/2025	6 ^{ème} édition : trx du bât V80 en 2 étapes (Rdc puis R+1)	
7	03/04/2025	7 ^{ème} édition : Ajustement délai travaux	

INTERLOCUTEURS

Maître d'ouvrage

CH d'Auxonne

5 rue du château
21130 AUXONNE

Bruno LEGER
Responsable Techniques
03 80 48 34 27

Assistant à Maîtrise d'ouvrage Programmist

ASCOREAL

Siège social Lyon
Les Terrasses des Bruyères Bât C
314, allée des Noisetiers
69760 LIMONEST

04 78 35 56 14
Lyon@ascoreal.fr

SOMMAIRE

1. Préambule.....	5
1. PRESENTATION GENERALE DE L'OPERATION.....	8
1.1 Contexte.....	8
1.2 Projet global de réhabilitation.....	9
1.3 Enjeux	9
1.4 Localisation de la commune d'Auxonne	10
1.5 Ville d'Auxonne	10
1.6 Implantation du site.....	10
1.7 Référence cadastrale	11
1.8 Respect des contraintes urbaines	12
1.9 Caractéristiques physiques et environnementales du site	17
3. etat des lieux des batiments.....	23
3.1 Etat du bâti.....	23
4. FONCTIONNEMENT ORGANISATIONNEL	27
4.1 Organisation générale du site	27
4.1 Descriptif des services	31
4.2 Dysfonctionnements fonctionnels du Centre hospitalier	35
5. ENJEUX ET CHOIX.....	38
5.1 Enjeux fonctionnels.....	38
5.2 Choix organisationnels du site	39

6.	Récapitulatif des surfaces EXISTANTES	40
8.	Récapitulatif des surfaces PROJETEES Erreur ! Signet non défini.	
8.2	Projection des surfaces projetées.....	42
8.3	Description	44
8.4	Principes d'aménagement retenu par le maître d'ouvrage	45
8.5	Scenario retenu	47
8.6	Présentations des locaux	50
9.	OBJET ET PHASAGE	53

1. PREAMBULE

Le Programme est l'expression des attentes du Maître d'Ouvrage pour le projet de réhabilitation du centre hospitalier d'Auxonne (21).

Il 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.

En cas de contradiction entre le présent cahier, le programme fonctionnel et les pièces graphiques, c'est la disposition la plus contraignante qui est à retenir.

Ce document permet de mettre en avant les contraintes majeures du site et de faire le point sur les exigences fonctionnelles et surfaciques du projet.

Le concepteur devra vérifier que son projet est bien conforme à la réglementation en vigueur et à l'ensemble des contraintes réglementaires.

- Le présent programme comporte les éléments suivants :
- Tome 1 : Etat des lieux et programme fonctionnel
- Tome 2 : Programme technique détaillé
- Tome 3 : Fiche par local

Chaque tome est indissociable des autres parties incluses dans le programme.

GLOSSAIRE

Surfaces :

Surface Utile (SU) : Surface égale à la somme des surfaces intérieures des locaux correspondant aux activités définies au programme.

Elle ne prend pas en compte les circulations verticales et horizontales (hors hall d'accueil), les paliers d'étage, les locaux techniques dédiés au fonctionnement, l'encombrement de la construction (surface des murs, voiles, cloisons, gaines techniques...).

Surface Dans Œuvre (SDO) : La Surface dans œuvre est égale à la surface utile multiplié par un coefficient approprié caractéristique du pôle ou de l'entité (coefficient compris entre 1,05 et 1.30).

La SDO comprend les circulations verticales intérieures et extérieures, les circulations horizontales, les paliers d'étages intérieurs et extérieurs, les surfaces d'emprises au sol des structures non porteuses (cloisons, gaines techniques...) et les galeries de liaisons fermées. De même, les locaux techniques sont inclus dans la SDO.

Surface De Plancher (SDP) : C'est la surface réglementaire de référence dans le domaine de l'urbanisme. La surface de plancher est définie par l'article L112-1 du code de l'urbanisme : « Sous réserve des dispositions de l'article L. 331-10, la surface de plancher de la construction s'entend de la somme des surfaces de plancher closes et couvertes, sous une hauteur de plafond supérieure à 1,80 m, calculée à partir du nu intérieur des façades du bâtiment ».

Tableau récapitulatif des différentes surfaces :

Typologie d'espace	SU	SDO	SDP
	Surface Utile	Surface Dans Œuvre	Surface De Plancher
Surface intérieure des locaux définis au programme	X	X	X
Cloisons		X	X
Murs intérieurs porteurs			X
Circulations horizontales (couloirs)		X	X
Coursives/galeries fermées		X	X
Locaux techniques/gaines techniques		X	
Circulations verticales (escaliers, ascenseurs)		X	
Hall d'entrée	X	X	X
Sanitaires	X	X	X
Espace d'attente	X	X	X



Liaisons fonctionnelles

Plusieurs types de liaisons fonctionnelles sont proposées dans ce document :

Liaison de mitoyenneté : Liaison permettant un accès « porte à porte » (accès direct ou immédiat). Les locaux sont attenants.

Liaison de proximité : Liaison non contiguë, mais présentant un accès direct via une circulation horizontale.

Liaison aisée : Liaison n'imposant pas de contiguïté ou de proximité, mais nécessitant une étude de flux.

Abréviations

PMR : Personnes à Mobilité Réduite

PTD : Programme Technique Détaillé

1. PRESENTATION GENERALE DE L'OPERATION

1.1 Contexte

Le Centre Hospitalier d'Auxonne est situé 5 rue du Château à Auxonne (21 130).

Il a une capacité de 178 lits répartis comme ci-dessous :

- 30 lits en secteur sanitaire en Soins de Suite et de Réadaptation polyvalents
- 148 places EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes)

Il accueille également des services à domicile avec :

- 17 places au Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD)
- Un accueil de jour itinérant en lien avec la FEDOSAD

Un projet global de réhabilitation de l'ensemble du CH d'Auxonne a été présenté en 2017.

Depuis 2010, le CH d'Auxonne est en direction commune avec le CHU Dijon Bourgogne et depuis le 1er juillet 2016, l'établissement est membre du Groupement Hospitalier de Territoire de Côte d'Or-Haute Marne (GHT 21-52).

La phase 1 est achevée. Elle concernait la création d'un service de 30 lits en surélévation d'un étage du bâtiment V80.

La phase 2 correspond à la présente offre. Elle consiste à poursuivre la réhabilitation du CH en réhabilitant l'ensemble des bâtiments d'EHPAD et SMR MEDECINE avec réfection des chambres et des espaces communs des unités.

Le tableau ci-après récapitule le capacitaire de l'EHPAD existant :

Description de la répartition existante des chambres simples/doubles.

BATIMENT	NIVEAU	SERVICE	CH SIMPLES	CH DOUBLES	CAPACITE
BATIMENT C de 1846	R+1	LPP	12	15	42
NOUVEAU BATIMENT H	R+1	SSR => SMR	12	9	30
	R+2	UNITE VIDE	12	9	30
BATIMENT G V80	RDC	ZEPHYR	14	12	38
	R+1	ALYZE	14	12	38
	R+2	FEUILLE réhabilitée	18	6	30
TOTAL			82	63	208

1.2 Projet global de réhabilitation

Le projet global de réhabilitation de l'ensemble des services de soin du CH d'Auxonne a été présenté en Juin 2017 en Conseil de Surveillance extraordinaire de l'hôpital.

Cette réhabilitation a pour objectifs principaux :

- Redonner de l'espace de vie privatif aux résidents/patients intégrant les évolutions sociétales à venir en termes d'exigence des personnes âgées en EHPAD/hôpital : chambre et douche individuelle, accès numérique ;
- Améliorer les espaces de vie commune des résidents/patients ;
- Remettre l'établissement aux normes PMR.

Une première phase de travaux est achevée, réceptionnée et mise en production : surélévation d'un étage du bâtiment V80 communiquant avec le R+2 du bâtiment Neuf ce qui permet de ne faire qu'un même plateau d'EHPAD.

Elle a consisté en la création d'un service de 30 lits ce qui a permis de libérer une unité de soins de 30 lits, indispensable pour mener une opération tiroirs pour les phases ultérieures de la réhabilitation du Centre Hospitalier.

D'autres travaux de cette première phase sont terminés et ont consisté en :

- Des mises aux normes incendie ;
- Modernisation de la Pharmacie à Usage Intérieur (RDC du bâtiment « neuf ») ;
- Sécurisation de l'établissement dans le cadre d'un plan de sécurisation d'établissement : portails, caméras de vidéosurveillance ... ;
- Rénovation de certains espaces : salle de restaurant du personnel, salle de formation, salle de kinésithérapie, 2 salles de soins... ;
- Mise aux normes accessibilité ;
- Réalisation d'un local poubelles.

Le Centre Hospitalier d'Auxonne souhaite à présent poursuivre la réhabilitation de l'ensemble des bâtiments d'EHPAD et SMR /MEDECINE avec réfection des chambres et des espaces communs des unités. Il s'agit de la phase 2 du projet global de réhabilitation, laquelle est l'objet du présent programme fonctionnel.

Cette phase 2 du projet doit être réalisé sans déconstruction de bâtiments existants, en zone non inondable, tenant compte des contraintes liées à la présence de sites patrimoniaux remarquables :

- Appartenance au site inscrit du 05/08/1968 dit « Site urbain d'Auxonne » ;
- Site Patrimonial Remarquable (SUP AC4) n° 2003 310 001 (SPR d'Auxonne-APPAUP) du 20 juin 2006 ;
- Abords de monuments historiques proches du site.

1.3 Enjeux

Les enjeux sont multiples et consistent à :

- Renforcer le confort et le cadre de vie des résidents ;
- Améliorer les conditions d'accueil des visiteurs ;
- Renforcer le confort d'exercice professionnel ;
- Evoluer des offres de services existantes
- Adapter le capacitaire permettant de répondre aux besoins du secteur

- Favoriser le lien ville hôpital.
- Améliorer la performance énergétique du bâtiment. Le projet intègre une démarche environnementale visant des objectifs du Décret Tertiaire. **(Une étude énergétique avant et après les travaux sera obligatoire dans le cadre du Décret Tertiaire afin de confirmer les travaux nécessaires).**

1.4 Localisation de la commune d'Auxonne

La superficie d'Auxonne est de 44,2 km² et sa densité de population estimée à 230,6 habitants au km².

Au 1^{er} janvier 2021, la population légale en vigueur de la commune est estimée à 11 119 habitants.

Carte de la France avec la localisation du département



Carte de la localisation de la ville d'Auxonne à l'échelle du département



1.5 Ville d'Auxonne

La ville d'Auxonne compte environ 7 700 habitants.

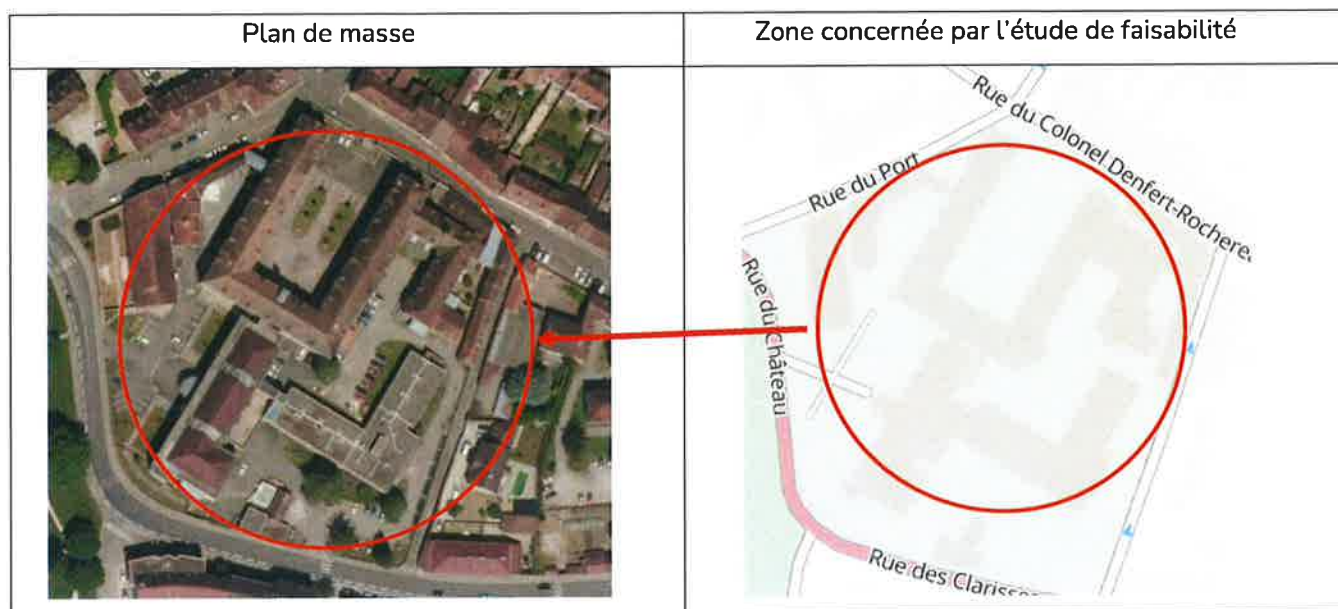
Auxonne est une commune française située dans l'arrondissement de Dijon du département de la Côte-d'Or, en région Bourgogne-Franche-Comté.

1.6 Implantation du site

Le site concerné par l'étude est le centre hospitalier d'Auxonne.

L'adresse du site est la suivante :

Centre hospitalier d'Auxonne
5 rue du château
21130 AUXONNE





1.7 Référence cadastrale

Le centre hospitalier d'Auxonne est implanté sur les plusieurs parcelles qui sont les suivantes :

N° de la parcelle	Surface Cadastre (m²)
560	607 m²
442	50 m²
557	1 982 m²
729	13 334 m²
730	159 m²
TOTAL	16 132 m²

Les parcelles représentent ainsi une surface cadastrale totale de 16 132 m².

Les parcelles sont classées dans le PLU Up : secteur de la zone U qui correspond aux secteurs de protection au titre de la ZPPAUP, comportant des règles d'aspect plus strictes en matière de morphologie urbaine et architecturale.

Plan cadastre avec le n° des parcelles	Zone Up
	

1.8 Respect des contraintes urbaines

1.8.1 Plan local d'urbanisme

Le chapitre relatif à la zone U est disponible en annexe.

Zone U	
Nom de l'article	Article
ARTICLE U 1 – Occupations et utilisations du sol interdites	/
ARTICLE U 2 - Occupations et utilisations du sol soumises à des conditions particulières	/
ARTICLE U 3 – Accès et voirie	/
ARTICLE U 4 – Desserte par les réseaux	/
ARTICLE U 5 – Superficie minimale des terrains	/
ARTICLE U 6 - Implantation des constructions par rapport aux voies et emprises publiques	/
ARTICLE U 7 - Implantation des constructions par rapport aux limites séparatives	/
ARTICLE U 8 - Implantation des constructions les unes par rapport aux autres sur une même propriété	/
ARTICLE U 9 - Emprise au sol des constructions	/
ARTICLE U 10 - Hauteur maximale des constructions	Se conformer au règlement de la ZPPAUP
ARTICLE U 11 - Aspect extérieur des constructions, aménagement des abords, prescriptions de protection	Toitures : Se conformer au règlement de la ZPPAUP Façades et menuiseries : Se conformer au règlement de la ZPPAUP
ARTICLE U 12 – Stationnement des véhicules	/
ARTICULES U 13 – Espaces libres, aire de jeux et loisirs, plantations	Aménagements soumis à l'avis conforme de l'ABF.
ARTICLE U 14 – Coefficient d'occupation des sols	/

1.8.1 Respect du règlement de la ZPPAUP

Le site se situe à proximité du château d'Auxonne. Il se situe dans une zone protégée et en co-visibilité avec un site classé.





La mise en œuvre d'un nouveau document de gestion pour accompagner la mise en valeur du site patrimonial remarquable d'Auxonne s'inscrit dans la nécessité d'adapter la ZPPAUP qui a montré un certain nombre de limites.



Secteurs du PVAP (Plan de Valorisation de l'Architecture et du Patrimoine)
Le CH d'Auxonne se situe dans le secteur S1, le centre historique

Conformément à l'article D.631-13 du code du patrimoine, une adaptation mineure des prescriptions à l'occasion de l'examen d'une demande d'autorisation de travaux est possible. La dérogation à une prescription particulière peut être tolérée, à la condition du respect des objectifs majeurs du SPR énoncés dans les dispositions générales, ou déclinés dans la situation réglementaire particulière applicable au projet. Ces adaptations peuvent concerner notamment les travaux de mise aux normes des ERP (sécurité incendie, accessibilité handicapés) bien que ces derniers ne doivent pas porter atteinte à l'intégrité du bâtiment.

En cas de mise en œuvre de cette possibilité, l'accord de l'architecte des Bâtiments de France est spécialement motivé sur ce point.

Nom de l'article	Article
ARTICLE 1 – Généralités	<p>Les travaux de restauration, de réhabilitation, d'entretien sont exécutés suivant les techniques adaptées à la nature des matériaux.</p> <p>Toute construction annexée à un bâtiment existant (garages, locaux techniques, etc.) devra être composée en harmonie avec le bâtiment principal et devra s'intégrer discrètement dans le paysage urbain.</p> <p>La démolition d'un bâtiment peut être refusée en raison de son intérêt architectural ou patrimonial, ou de sa contribution à un alignement, une perspective ou à un paysage caractéristique de l'identité du secteur. Le projet de démolition devra être accompagné de la restauration des façades et des pignons mis à nu et intégrer un projet de requalification des espaces libérés.</p>
ARTICLE 2 – Règles spécifiques aux immeubles bâtis dont les parties extérieures sont protégées	<p>Bâtiment 1846 concerné.</p> <p>Sauf si les travaux visent la restitution d'un état initial historique connu ou d'une époque reconnue ou l'amélioration de la composition architecturale et de l'aspect, sont interdits : - la modification des façades ; - la suppression d'éléments de décors en façade ou d'ouvrages propres à la composition des immeubles tel que bandeaux, frises, sculptures, appuis de fenêtres, balcons, corniches, etc. ; - la modification des ouvertures ;</p> <p>- la modification de l'aspect des menuiseries (fenêtres et portes) ;</p> <p>- la surélévation des immeubles ou la modification des volumes de toiture, la suppression de souches de cheminées et d'épis de faîtage ;</p> <p>- les adjonctions d'ouvrages pouvant porter atteinte à l'intégrité du bâtiment.</p> <p>Les travaux de mise aux normes des ERP (sécurité incendie, accessibilité handicapés) peuvent déroger à cette règle mais ne doivent pas porter atteinte à l'intégrité du bâtiment.</p> <p>Les enduits seront réalisés de manière traditionnelle (à base de chaux, en 3 couches). Les enduits monocouches prêts à l'emploi contenant des adjuvants sont interdits.</p> <p>Le type de menuiseries doit correspondre à l'époque de construction préconisée dans la fiche immeuble dédiée. La pièce d'appui et le jet d'eau doivent être arrondi pour éloigner les eaux pluviales.</p> <p>Les équipements techniques urbains (haut-parleur, caméra, etc.) doivent être intégrés de manière discrète.</p> <p>LOCALISATION</p> <p>N° d'inventaire : 3 Adresse principale : RUE COLONEL DENFERT Références cadastrales : BL 729</p>  <p>Extrait du plan de protection</p>  <p>Photos repérage 2e trimestre 2018</p> <p>PRESCRIPTIONS COMPLÉMENTAIRES RELATIVE AU BÂTI PROTÉGÉ (Les autres prescriptions réglementaires concernant le bâti existant s'appliquent)</p> <p>1 Conservation du volume du bâti, de l'ordonnancement d'origine et des éléments d'ornement.</p> <p>Menuiseries à grands carreaux et en bois peint. Volets roulants électriques à mettre en place à la place des volets existants (sous réserve validation ABF). Proposition de matériaux mixtes (bois et alu pour fenêtres).</p> <p>Clôture avec mur bahut et grilles en fer forgé à conserver.</p>
ARTICLE U 3 – Règles relatives aux bâtiments existants	<p>VOLUMÉTRIE _ Surélévation</p> <ul style="list-style-type: none"> La hauteur maximum des bâtiments implantés sur rue est de 3 niveaux (R+2) augmentés des combles ; la hauteur maximum des bâtiments situés en cœur d'îlot est de 2 niveaux (R+1) augmentés des combles.

	<ul style="list-style-type: none"> • Pour les ��timents récents (construits après 1948) atteignant cette hauteur maximum, une surélévation d'une quinzaine de centimètres peut être autorisée pour des réfections de couverture sous condition de reprise des débords de toits et des rives conformément aux dispositions relatives aux toitures. <p>FAÇADES _ Composition et ouvertures</p> <ul style="list-style-type: none"> • La modification ou la création d'ouverture en façade peut être autorisée sous réserve de s'intégrer à l'ordonnancement existant par le respect des alignements et d'une éventuelle symétrie des baies. • Les ouvertures de porte et de fenêtre sont rectangulaires, plus hautes que larges. Les baies d'attique peuvent être de forme carrée, rectangulaires. <p>MENUISERIES (PORTES, FENÊTRES, VOLETS)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le matériau et le coloris des menuiseries doivent être homogènes pour l'ensemble de la façade, les commerces en rez-de-chaussée peuvent déroger à cette obligation. • Pour les ��timents existants, les menuiseries anciennes, si elles ne présentent pas un état de dégradation irrémédiable, seront à conserver et à restaurer, avec reprise des joints pour en améliorer l'étanchéité. <p>Matériaux et type de pose</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les nouvelles menuiseries extérieures visibles depuis l'espace public sont en bois peint. Les lasures et vernis ne sont pas autorisés toutefois les portes d'entrée qui seraient réalisées en bois de feuillus (chêne, châtaignier, noyer) pourront être traitées avec une cire ou un produit équivalent. • Les nouvelles menuiseries extérieures non visibles depuis l'espace public sont en bois peint voire en métal peint ou PVC texturé. • La menuiserie doit être disposée en feuillure (en retrait par rapport à l'extérieur de la façade). • La pose dite « en rénovation » qui implante la fenêtre neuve à l'intérieur du cadre dormant ancien conservé est interdite. • Les fenêtres ou portes-fenêtres sont ouvrant à la française à deux vantaux avec des petits bois horizontaux créant 3 ou 4 compartiments rectangulaires dans le sens vertical. Les menuiseries de largeur inférieure à 60 cm, vitrées d'une seule pièce, à un vantail, peuvent déroger à cette règle. • Les volets doivent être en bois peint à doubles lames, à cadres ou à persiennes. Les volets à barres ou à écharpes ainsi que les volets roulants sont interdits (sauf pour les ��timents construits après 1948). • Les portes de garages sont réalisées à lames verticales en bois, sans fenêtre vitrée. • La quincaillerie est peinte de la même couleur que les menuiseries. <p>Coloris</p> <p>La teinte des menuiseries, de la serrurerie et de la quincaillerie doit être conforme au nuancier en annexe du règlement.</p> <p>FERRONNERIES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les grilles, portails et garde-corps repérés par le document graphique sont à conserver et restaurer. • Les garde-corps doivent être en fer forgé et constitués par des éléments verticaux simples, sans galbe et non doublés d'un matériau quelconque. • La teinte des ferronneries doit être conforme au nuancier en annexe du règlement.
ARTICLE 4 – Règles relatives aux nouvelles constructions et aux extensions	/
ARTICLE 5 – Règles relatives à l'aménagement des espaces non bâtis	/

1.8.1 Contexte urbain et environnant

1.8.1-1 Environnement immédiat

Le site est se situe dans le centre historique proche du château d'Auxonne.

1.8.1-2 Monument historique et réalisation artistique

Le monument historique le plus proche du site est le château d'Auxonne du 15ème siècle. L'étude doit prendre compte cette contrainte.

1.8.1-3 Accessibilité et desserte

➤ Réseau routier :

Le site est entouré de voiries :



➤ Stationnement véhicules légers

Le site comporte des parkings pour les familles/résidents et le personnel.



- Parkings familles/résidents
- Parkings personnels

➤ Transport en commun

Le site ne bénéficie pas d'une desserte par les transports en commun.

➤ Accès piéton

Le site bénéficie de voies piétonnes dédiées. Le cheminement piéton se fait par les accotements de la route.

➤ Pistes cyclables

L'accès en vélo est aisé compte tenu de la présence d'une piste cyclable sur la rue du château et sur la rue des Clarisses.

1.8.1-4 Visibilité

Le site est visible depuis l'extérieur, il n'y a pas de grandes hauteurs à proximité.

1.9 Caractéristiques physiques et environnementales du site

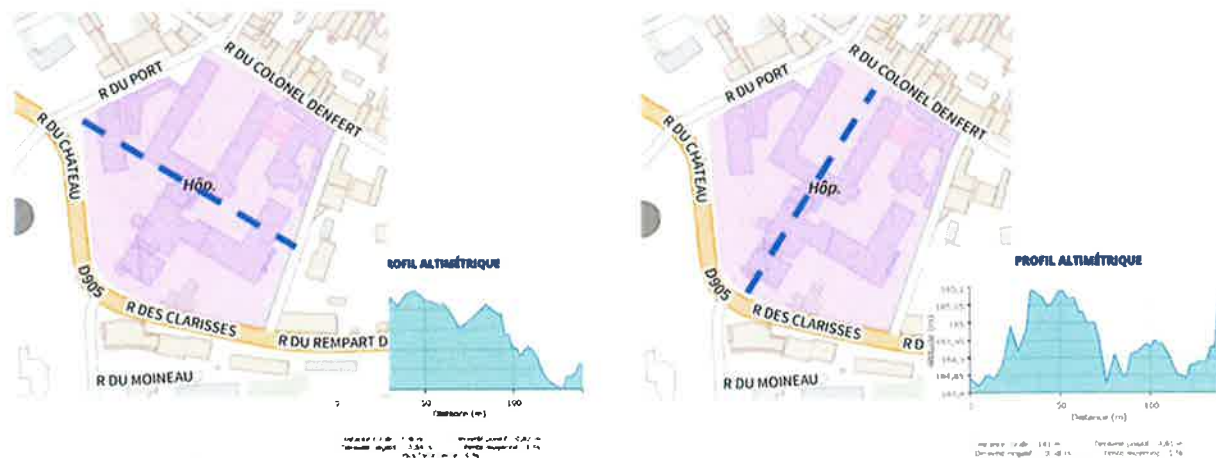
1.9.1 Milieu physique et naturel

1.9.1-1 Contexte géographique

Le site est situé à une altitude moyenne de 184 mètres NGF.

1.9.1-2 Contexte topographique

Le site présente des légères pentes Nord/Sud et Est/Ouest de 6% environ.



Profil altimétrique Est/Ouest

1.9.1-3 Contexte géologique

Etude de reconnaissance du site non connue.

Contexte hydrogéologique et perméabilité du sol non connu.

1.9.1-4 Fouilles archéologiques

Non concerné par le projet.

1.9.1-5 Biodiversité – milieu naturel

Zone protégée.

1.9.1 Environnement climatique

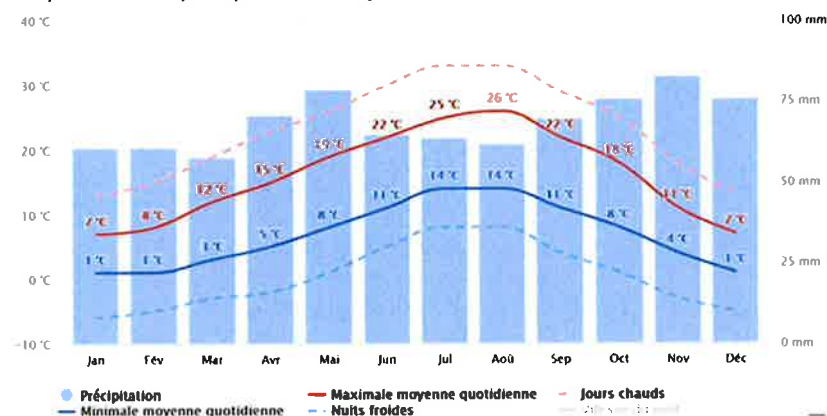
1.9.1-1 Climat

- Zone climatique : H3.

Le climat de la ville d'Auxonne, et plus généralement celui du département La Côte d'Or possède un climat tempéré océanique sans saison sèche et est tempéré. Les précipitations à Côte-d'Or sont beaucoup plus importantes en été qu'elles ne le sont en hiver.

1.9.1-2 Température et précipitations

Températures et précipitations moyennes



Le graphique ci-dessous montre la moyenne des températures (ligne bleue = minimales ; ligne rouge = maximales) sur les 30 dernières années. Les lignes en pointillées sont le résultat de la moyenne des journées les plus chaudes et les plus froides de chaque mois toujours sur les 30 dernières années. On constate que les moyennes de températures minimales des mois d'hiver sont proches de zéro avec par exemple 1 degré sur janvier et février (avec des gelées régulièrement sous les – 5 degrés). Les étés sont quant à eux relativement chauds avec des maximales moyennes de 26 degrés C° en juillet et Aout (le thermomètre peut passer fréquemment au-dessus des 30 degrés C°).

Du côté des précipitations, le graphique en barre montre la moyenne des précipitations sur les 30 dernières années. On constate une moyenne annuelle de 840 mm, ce qui est relativement moyen. Les mois les plus pluvieux sont les mois d'avril/mai et septembre à décembre.

récents arrêtés de catastrophe naturelle. Ainsi, toute la commune est concernée par un aléa moyen de retrait-gonflement des argiles, y compris le tissu urbanisé de la ville.

La présence d'un aléa moyen retrait/gonflement des argiles n'implique pas l'inconstructibilité de la zone mais simplement la mise en place de dispositions constructives permettant de limiter les dégâts au niveau des biens et des personnes lors d'éventuels mouvements de terrain. Les épisodes de pluie et de sécheresse devraient s'accroître ces prochaines années avec les effets du changement climatique, ce qui pourrait conduire à des dégâts vis-à-vis de l'aléa retrait/gonflement des argiles plus marqués. L'enjeu pour les zones urbanisées concernées par un aléa moyen pourrait donc devenir plus important.

➤ Le risque « Cavités souterraine »

Qu'elles soient d'origine naturelle (creusées par l'eau en milieu soluble), ou anthropique (marnières, tunnels, ...), les cavités souterraines peuvent affecter la stabilité des sols. L'une des spécificités majeures de cette problématique, spécifique des mouvements de terrains, relève de la dimension « cachée » de l'aléa souterrain, souvent invisible pour les populations et oublié de tous surtout lorsque les cavités sont anciennes.

Aucune cavité n'a été identifiée sur la commune d'Auxonne dans la base de données Géorisques.

➤ Le risque sismique

Le zonage sismique à l'échelle de la France divise le territoire national en 5 zones de sismicité croissante (allant de 1, très faible à 5, fort). Les normes de construction parasismique sont adaptées à la sismicité locale et prennent en compte la nature du bâtiment. L'ensemble du territoire est concerné par un risque sismique faible (niveau 2).

➤ Le risque « Radon »

Le radon est un gaz radioactif d'origine naturelle issu de la désintégration de l'uranium et du radium présents dans la croûte terrestre, notamment dans les sous-sols granitiques et volcaniques. Ce gaz est un des agents responsables du cancer du poumon. L'intensité du risque varie en fonction de la nature du sol, les terrains marno-calcaires présenteront un risque faible alors que les terrains granitiques seront concernés par un risque moyen à très fort.

La ville d'Auxonne est identifiée comme à potentiel radon de catégorie 1, très faible.

1.9.1-2 Risque technologique – Pollutions

Le site d'étude ne semble pas être concerné par le risque technologique directement. Ce point devra cependant être vérifié par les concepteurs.

➤ Risque de rupture de barrage

La ville d'Auxonne n'est pas concernée par une onde de submersion liée à la rupture d'un barrage en amont hydraulique.

➤ Risque lié au transport de matières dangereuses

Le risque lié au transport de matières dangereuses est consécutif à un accident se produisant lors du transport de substances spécifiques. Il peut entraîner des conséquences graves pour la population, les biens et l'environnement.

D'après le portail national sur la prévention des risques exposant le risque d'explosion d'un camion-citerne, la sécurité des personnes et les bâtiments est engagée jusqu'à 350 m de rayon autour de l'explosion, avec des effets dégressifs selon la distance.

Plusieurs types de transports de matières dangereuses sont présents sur le territoire :

- Par les infrastructures terrestres, viaires et ferroviaires, où des précautions sont à prendre quant à la densification de l'urbanisation aux abords immédiats.
- Par la canalisation de gaz,
- Par les lignes haute-tension pour l'électricité, où le risque sanitaire est difficilement appréhendable mais où des précautions peuvent être mises en œuvre.

○ Le transport par voie routière ou ferroviaire

La RD905 est identifiée comme soumise à des risques de transports de matières dangereuses. La vulnérabilité par rapport à ce risque est fonction de la présence ou non de zones urbanisées à proximité de cet axe.

Notre site présente un risque.

○ Le transport par canalisation

La commune n'est pas traversée par des canalisations. Néanmoins, deux canalisations sont relativement proches :

- Celle de gaz, située en rive droite de la Saône et qui n'affecte pas la commune.
- Celle d'éthylène reliant Carling à Viriat, à l'est de la commune, dans le département du Jura. La zone de sécurité mise en place autour de cet ouvrage affecte la commune mais aucun secteur urbanisé, uniquement le bois des Crochères.

L'enjeu est donc faible.

○ Les servitudes électriques

Le territoire n'est que très peu concerné par les lignes électriques haute tension, qui peuvent générer un risque notable pour les personnes les plus sensibles (établissements considérés comme sensibles : crèches, écoles maternelles et élémentaires, collèges, lycées, hôpitaux, ...). Seul l'ouest de la commune, au niveau du Lidl, est concerné par des lignes haute-tension, 3 lignes de 63 kV.

Pollution des sols

Aucuns sites pollués ou potentiellement pollués ne sont situés à proximité de la parcelle concernée.

Installation industrielle

En tout, 6 Installations Classées pour la Protection de l'Environnement (ou ICPE) sont identifiées sur le territoire.

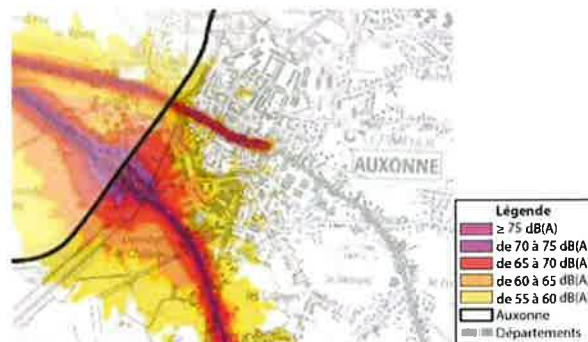
Les installations industrielles classées ne sont pas situées à proximité de la parcelle concernée.

1.9.1-3 Nuisances sonores

Le site est impacté par la pollution sonore sur la rue du château et sur la rue des Clarisses en raison notamment de la voir ferrée et de la D24.

Le site est classé en catégorie 3.

L'exposition sonore se situe entre 55 à 60 dB (A).



2. PRESENTATION DU CENTRE HOSPITALIER D'AUXONNE



3. ETAT DES LIEUX DES BATIMENTS

3.1 Etat du bâti

3.1.1-1 Visite du 14 mars 2023

Nous avons visité les installations des trois bâtiments concernés par l'opération, au cours d'une visite technique, le 14 mars 2023.

Nous avons pu examiner notamment les ouvrages suivants :

- Bâtiment C – 1846 :
 - Locaux du RDC et R+1 ;
 - Combles ;
 - Ascenseurs ;
 - Charpente ;
 - Première approche de la structure ;
 - Prestations intérieures (revêtements, cloisonnement, finitions) ;
 - Menuiseries extérieures ;
 - Installations électriques ;
 - Plomberie et réseaux d'évacuation ;
 - Chauffage – Ventilation – Rafraichissement et climatisation.
- Bâtiment H – Nouveau bâtiment : Locaux du RDC, R+1 et R+2 ;
- Bâtiment G – V80 : RDC, R+1 et R+2 récemment construit.

3.1.1-2 Structure des bâtiments

Les différents bâtiments ne semblent pas poser de problème au niveau de leur structure. Nous notons les différences de construction, en fonction des époques :

- Maçonnerie de pierre pour le bâtiment C de 1846 ;
- Béton armé pour le bâtiment H et le bâtiment G (V80).

Dans les bâtiment anciens (notamment le bâtiment H « nouveau »), il n'est pas aisé de déterminer quelles parois sont porteuses.

Comme de coutume, nous n'avons pas pu visualiser le système de fondations, hormis bâtiment G (V80), où l'on devine un système de semelle isolées. Cependant, la présence de fondation profondes (pieux, micropieux) ou semi-profondes (Puits notamment) n'est pas à exclure y compris pour ce bâtiment).

Nous recommandons la réalisation d'un **diagnostic structure**, une fois que le ou les scénarios d'aménagement auront été retenus, afin de valider l'adéquation de celle-ci avec les aménagements prévus, et de mieux distinguer les parois porteuses des autres parois.



3.1.1-3 Charpente et couverture

Pour les bâtiments C de 1846 et H « nouveau bâtiment », nous avons des charpentes de type traditionnel avec :

- Fermes pour le bâtiment C de 1846, pannes, chevrons, liteaux voliges et tuiles) ;
- Quelques reprises de tuiles sont à prévoir (remaniement).
- Les descentes d'eaux pluviales sont également à remplacées.



- Pannes en appuis sur des fermes et murs de refends, chevrons, pare-pluie pour le bâtiment H « nouveau bâtiment ».

3.1.1-4 Menuiseries extérieures

Elles sont de nature différente, en fonction de leurs dates de mise en œuvre :

- Doubles vitrages de faible performance dans le bâtiment C de 1846, le bâtiment H « nouveau bâtiment », le bâtiment G V80 (partie historique) ;
- Simple vitrage à quelques emplacements du bâtiment C de 1846 ;
- Vitrages performants dans le R+2 du bâtiment G V80.

Certaines parties ne sont pas munies d'occultation extérieures, mais de films réfléchissants, ce qui est insuffisant. Nous préconisons de remplacer les menuiseries, au cours de l'opération.

Nous préconisons également de faire réaliser un **diagnostic thermique**, afin d'évaluer les performances des menuiseries en place et les gains attendus en termes de consommations, du fait de leur remplacement. Le diagnostic thermique permettra également d'aborder la question de l'isolation des parois.



3.1.1-5 Isolation

Certaines portions du bâtiment de C de 1846 ne sont pas isolées (notamment le sous-sol et le RDC). Cela crée des déperditions importantes pour les portions qui sont chauffées et qui ne sont plus acceptables réglementairement. Cela crée aussi des effets de parois froides, entraînant des condensations et des désordres potentiels dus à celles-ci.



Certaines portions de bâtiments semblent contenir des doublages, mais leur nature, leur épaisseur et leur efficacité ne sont pas connues. Le diagnostic thermique évoqué au chapitre précédent doit permettre de déterminer la nature des différentes typologies de doublage, afin de valider les gains attendus par leur remplacement.

Au niveau des combles des bâtiments C de 1846 et H « nouveau bâtiment », de la laine de roche est visible. Là encore, les caractéristiques techniques sont à mieux cerner, afin de prévoir leur remplacement, qui semble indispensable pour le bâtiment C de 1846 et certainement bénéfique pour le bâtiment H « nouveau bâtiment ».

3.1.1-6 Finitions

L'état des revêtements – hormis dans la partie neuve en R+2 du bâtiment G (V80), semble globalement perfectible, que ce soit pour les sols, les revêtement muraux et peintures, les plafonds.

Cet état est correct, viable pour l'usage des locaux car faisant l'objet d'un entretien visiblement rigoureux.

Cependant, une réhabilitation des lieux, serait l'occasion bénéfique de rénover les différents revêtements.

3.1.1-7 Analyse des équipements techniques du site

Sécurité incendie

L'établissement est classé établissement de type U, de 3ème catégorie.

Le SSI est de catégorie A.

L'établissement est équipé d'extincteurs.

Le désenfumage est mécanique.

Présence de RIA à déposer dans le cadre du projet.

Etat général satisfaisant des équipements.

Chauffage – Ventilation - Climatisation

Chauffage

La production de chaleur est assurée par des chaufferie gaz.

La distribution est réalisée par un réseau en acier qui alimente dans radiateurs à eau.

La température de l'air ambiant est contrôlée en chauffage. Il n'y a pas de contrôle d'hygrométrie relative.

Les pièces communes et les salles à manger sont rafraichis par des cassettes plafonnieres.

Ventilation

Le traitement d'ambiance général de l'ensemble des locaux est assuré par une ventilation simple flux.

Un CTA est présente au niveau de la restauration

Climatisation

Des systèmes en détente directe permettent d'assurer la climatisation dans les pièces communes et dans les salles à manger. La diffusion est assurée par des cassettes.

Une nouvelle production d'eau glacée a été installation pour la surévaluation du bâtiment G (V80). Elle est en capacité d'alimenter partiellement notre projet.

Etat général correct des installations.

Fluide médicaux

La production est assurée par des bouteilles installées à l'extérieur dans une zone techniques dédiée.

Les réseaux cheminent dans les gaines techniques verticales des chambres.



Des gaines têtes de lit sont installées ponctuellement dans les chambres pour l'alimentation en O2 et vide

Etat vieillissant des installations

Plomberie - sanitaire

Pour le bâtiment C de 1846, des ballons ECS électrique individuel assure la production de l'eau chaude pour les salles de bains communes. Tous les autres locaux sont alimentés en chaufferie par les chaudières gaz. Pour les bâtiments H et G, l'eau chaude est produite en chaufferie par les chaudières gaz. Un bouclage horizontalement par niveau permet d'amener l'eau chaude au niveau des points de puisage. L'arrivée d'eau froide est au R-1 du bâtiment C de 1846.

Eaux usées

Les réseaux cheminent en colonnes et en vide-sanitaire. Une pompe de relevage est installé au R-1 du bâtiment 1846.

Les réseaux sont de type séparatifs (EU, EP).

Etat vieillissant des installations

Analyse de l'eau

L'analyse physico-chimique de l'eau distribuée par le concessionnaire sera à transmettre par le maître d'ouvrage. Les résultats seront portés en annexe au programme.

3.1.1-8 Courant fort – Courant faible

Un local transfo est présent sur le site.

Des locaux TGBT sont présents dans chaque bâtiment avec des TD.

L'éclairage est de type fluo.

On retrouve les équipements incendies nécessaires, des caméras, des baies informatiques, des interphones et des coupures spécifiques.

Etat correct des installations

3.1.1-9 Ascenseurs

L'établissement dispose de plusieurs ascenseurs.

Nous n'avons pas relevé de non-conformité sur ceux-ci.

Un **diagnostic de conformité** n'est pas nécessaire, car les équipements sont récents 2020-2021.

4.1.1-1 Bâtiment A : Administratif /Technique « Notre-Dame » (hors programme de réhabilitation)

Le bâtiment comporte les locaux suivants :

- Les bureaux administratifs : Direction - Finances/Facturation – Ressources Humaines- Qualité Coordination des soins – Informatique – Logistique ;
- Les services techniques ;
- Le magasin ;
- La cellule hygiène (Bureau médical et Bureau IDE partagé) ;
- 1 Salle d'archives médicales ;
- 1 Salle d'archives administratives ;
- 1 Salle d'archives du Bureau des entrées.

4.1.1-2 Bâtiment B : Blanchisserie (hors programme de réhabilitation)

Le bâtiment comporte la blanchisserie du centre hospitalier, attenant au bâtiment A Administratif /Technique « Notre-Dame ».

4.1.1-3 Bâtiment C : Bâtiment 1846 inscrit à l'ISMH (hors du programme de réhabilitation)

Le bâtiment 1846 est un bâtiment du XIXème constitué de 4 niveaux : cave sur une partie du bâtiment, un niveau RDC, un niveau R+1 et un niveau comble.

Par suite des rénovations précédentes, il existe un vide de construction sous le plancher du R+1, et un vide technique sous le plancher du comble.

Dans le niveau R+1, il existe différents niveaux et types de faux plafond accessibles ou non.

- Sous-sol : les archives administratives et médicales anciennes ;
- RDC : salle de matériel biomédical / 1 salle du conseil de surveillance/ 2 vestiaires centralisés des personnels / 1 salle de formation/ 1 salle animation / 1 bureau animation/ chapelle / locaux de consultation / salle Central hôtelier/ 1 bureau Mandataire judiciaire / 1 local de stockage biomédical / apothicairerie historique classée / 2 salles de cabinet médical /plateau de consultations externes.
- R+1 : Service EHPAD « LORREY PONT DE PIERRE » – LPP – 42 lits – Un salon de coiffure, 1 bureau mandataire judiciaire, 1 bureau IDEC et un bureau partagé SSIAD et Odontologie, 1 local SSI.
- R+2 : greniers.

4.1.1-4 Bâtiment D : Chapelle (hors programme de réhabilitation)

La chapelle datant de 1631 comporte des œuvres du XVIIIème siècle.

4.1.1-5 Bâtiment E : Conciergerie (hors programme de réhabilitation)

4.1.1-6 Bâtiment F : Ste Marie (hors programme de réhabilitation)

4.1.1-7 Bâtiment G : Bâtiment V80 (RDC et R+1 dans programme de réhabilitation)

Le bâtiment V80 a été construit en 1975.

- RDC : un service EHPAD « Zéphyr » - 38 lits- avec 1 réfectoire sur 2 zones, 2 bureaux et 11 locaux divers ;
- R+1 : un service EHPAD « Alizés » - 38 lits avec 3 bureaux, 10 locaux divers, 1 réfectoire et 1 salon télé ;
- R+2 : un service EHPAD de 30 lits avec les locaux techniques dédiés (phase 1 achevée de la réhabilitation).

Les étages RDC et R+1 font partie du programme de réhabilitation.

4.1.1-8 Bâtiment H : Nouveau bâtiment (RDC, R+1 et R+2 dans programme de réhabilitation)

Le bâtiment H a été construit en 1955.

- RDC : un reposoir - cuisines - bureau des entrées - self du personnel - salle kinésithérapie – Pharmacie à Usage Intérieur (hors programme de réhabilitation) ;
- R+1 : Un service Médical et de Réadaptation – 30 lits / soit 10 lits de médecine et 20 lits de SMR - avec le secrétariat en partage avec un des bureaux médicaux + 4 bureaux, Un réfectoire pour les patients, et 10 locaux divers ;
- R+2 : Un ancien service EHPAD La Feuillée – service sécurisé – 30 lits (correspondant au niveau du second étage du bâtiment neuf).

Les étages RDC, R+1 et R+2 font partie du programme de réhabilitation.

4.1.1-9 Plan de repérage du périmètre d'étude

Le périmètre des travaux porte sur le :

- Nouveau bâtiment H : RDC, R+1 et R+2
- Bâtiment G « V80 » : RDC et R+1



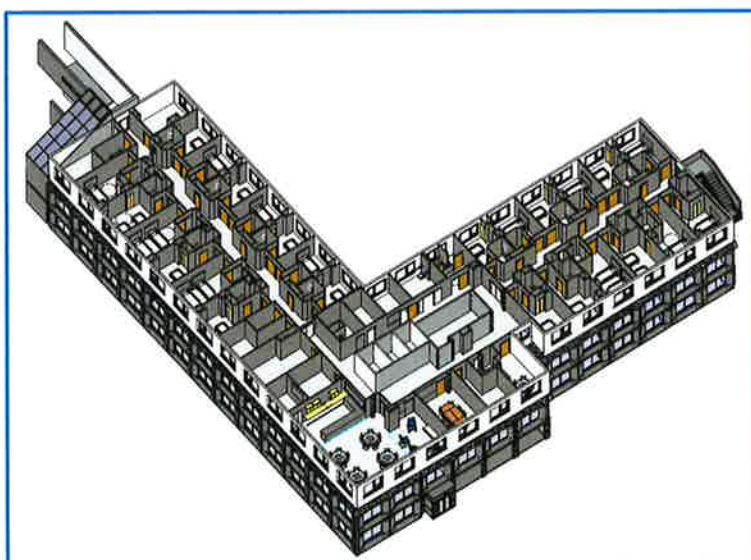
Vu sur l'accès sur le site et sur le **nouveau bâtiment H**



Vu sur l'accès du bâtiment G « V80 »



Vue 3D du bâtiment G « V80 » avec vue sur la surélévation effectuée en phase 1 (30 lits).
Hors périmètre en phase 2. **Le RDC et le 1^{er} étage font partie du périmètre travaux.**



4.1 Descriptif des services

4.1.1 Service médical et de réadaptation (SMR / Médecine) :

Le SMR/medecine polyvalent d'Auxonne (30 lits) est situé au 1er étage du bâtiment Neuf. Il accueille une patientèle essentiellement gériatrique en hospitalisation complète. Il date des années 1995.

Le service affiche un taux d'activité de 94% en moyenne et une durée moyenne de séjour de 30 jours.

- Age médian : 81 ans ;
- 55% sont des femmes.

Environ 52% des patients proviennent du CHU Dijon Bourgogne, près de 25% du CH de Dole, 8% du CGFL ; 4% des patients sont hospitalisés en SMR après un retour temporaire à domicile et proviennent donc du domicile (EHPAD compris).

Le service assure la réadaptation et la rééducation des patients grâce au concours d'une équipe pluridisciplinaire (médecins, kinésithérapeutes, diététicien, assistante de service social...) en vue d'un retour à domicile ou d'un hébergement en structure médicosociale à la sortie (EHPAD, EHPA...).

Il présente un état général correct néanmoins les sanitaires (cabines) sont assez vétustes, de taille trop réduites et inutilisables car pente d'accessibilité qui empêche l'entrée autonome des patients en fauteuil. De plus l'emplacement des siphons est non adapté, donc l'eau coule dans la chambre en cas de douches.

Problématiques des locaux :

- Salle de soins / transmission non adaptées ;
- Pas de climatisation ;
- Mauvais état des huisseries de chambres et bureaux ;
- Pièces trop réduites en globalités, y compris salles de bains et chambres des patients.

4.1.1 L'EHPAD

L'EHPAD du CH Auxonne a un GMP validé en 2015 à 742 et un PMP validé en 2015 à 228.

Actuellement, ce GMP oscille aux alentours de 780 témoignant d'un niveau de dépendance relativement élevé (moyenne départementale EHPAD public rattaché EPS = 714 et PMP à 220 pour une moyenne Côte d'Or à 214).

La répartition des GIR à l'EHPAD : 65% des résidents sont en GIR 1 et 2 avec des besoins en soins élevés.

Les mouvements annuels : le nombre d'entrées annuelles est d'environ 50, pour une dizaine de sorties et plus d'une quarantaine de décès.

L'EHPAD d'Auxonne réalise environ 53 700 journées d'activité dont 800 avec réservation soit un taux d'occupation maximal à 99%.

L'EHPAD est aujourd'hui réparti en 4 unités sur 2 bâtiments sur 3 niveaux.

Il y a 5 salles de services de restaurant et un salon pour le « manger mains ».

4.1.1-1 Description de l'existant par service

➤ Service « LPP » (bâtiment C de 1846, R+1) :

Le bâtiment présente un état de dégradation très avancé :

- Les chambres existantes sont extrêmement petites et dépourvues de salle de bains ;
- Problématiques : manutention/ non-usage des matériels ergonomiques soignants / problème de non-respect de l'intimité/ absence d'espace pour du mobilier... ;
- Problématiques de rangements pour les résidents ;
- Espaces de vie vétustes ;
- Salle de restauration avec surface insuffisante pour 42 résidents et ne permettant pas la circulation aisée des chariots repas ainsi que des fauteuils handicap.

➤ Service ZEPHYR (nouveau bâtiment H (V80), RDC) :

Le service date des années 1975. Il présente un mauvais état général :

- Aucune climatisation ;
- Mauvais état des huisseries de chambres et bureaux ;
- Mauvais état des sols/murs et plafonds ;
- Système appel malade à rénover ;
- Aucune salle de bain dans les chambres ;
- Réfectoire non adapté à 38 résidents.

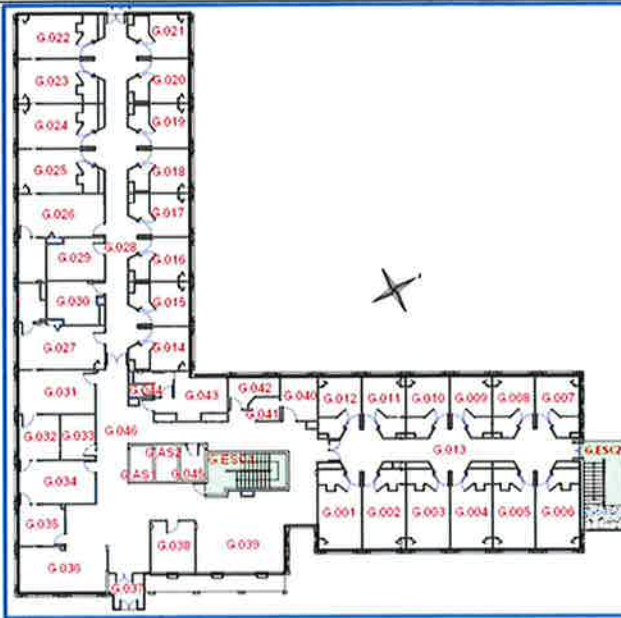
➤ Service ALYZE (nouveau bâtiment H (V80), R+1) :

Le service date des années 1975. Il est de même configuration et dans le même état de vétusté que l'unité zéphyr.

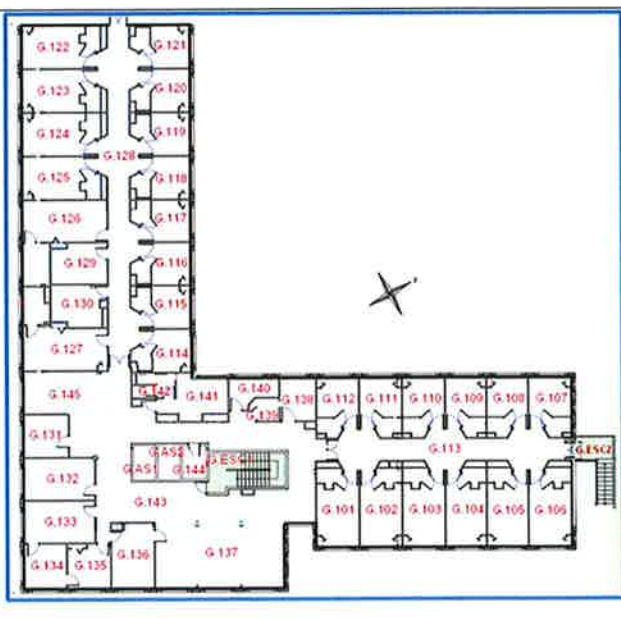
- Aucune climatisation ;
- Mauvais état des huisseries de chambres et bureaux ;
- Mauvais état des sols/murs et plafonds ;
- Système appel malade à rénover ;
- Aucune salle de bain dans les chambres ;
- Réfectoire non adapté à 38 résidents.

4.1.1-2 Récapitulatifs des surfaces actuelles du bâtiment G V80 (service ZEPHYR et ALIZE)

BATIMENT G (V80) _ RDC			
Type de local	SURFACES EXISTANTES		
	Surface m²	Nbre lits	Total m²
Chambre Simple + Salle de bain		14	215,14
Chambre Double + Salle de bain		24	280,76
Local Matériels Divers			14,52
Circulation			258,44
Salle de Bain Commune			10,33
WC Personnel			6,92
Local Entretien			10,08
Salon			25,06
Dechets / Dssri / Linge sale			8,25
Bureau Cadre de Santé			11,88
WC Visiteurs			4,10
Salle à manger			30,07
Office			14,72
Salle de Transmissions			21,39
Salle de Soins			21,70
Salle de Pause du Personnel			16,07
Produits-Incontinence / Lingerie			14,52
Local en attente d'attribution			12,21
Total			976,16

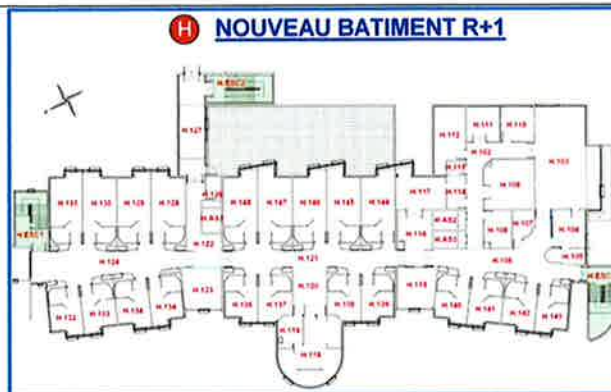


BATIMENT G (V80) _ R+1			
Type de local	SURFACES EXISTANTES		
	Surface m²	Nbre lits	Total m²
Chambre Simple + Salle de bain		14	215,14
Chambre Double + Salle de bain		24	280,76
Circulation			249,29
Salle de Bain Commune			10,68
WC Personnel			6,92
Local Entretien			14,52
Salon			25,17
Dechets / Dssri / Linge sale			8,35
Bureau Medical			12,88
Bureau : IPA (Infirmière de Pratiques Avancée)			12,64
Bureau en attente d'attribution			12,47
WC Visiteurs			3,91
Salle à manger			57,60
Office			18,46
Salle de Transmissions			20,21
Salle de Soins			20,18
Salle de Pause du Personnel			17,98
Produits-Incontinence / Lingerie			14,52
Total			1001,69

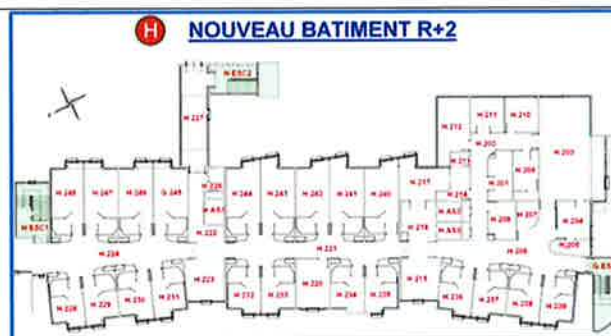


4.1.1-3 Récapitulatifs des surfaces actuelles du Nouveau bâtiment H

BATIMENT H (nouveau bâtiment) _ R+1			
Type de local	SURFACES EXISTANTES		
	Surface m²	Nbre lits	Total m²
Chambre Simple + Salle de bain		12	183,84
Chambre Double + Salle de bain		18	216,03
Local Matériels Divers			26,1
Circulation			222,9
Salle de Bain Commune			18,8
WC Personnel			2,8
Local Entretien			10,7
Salon			16,0
Dechets / Dsri / Linge sale			6,8
Bureau Assistante Sociale			12,6
Bureau Médical 1			20,5
Bureau Médical 2 / Secrétariat Médical			16,2
Bureau Cadre de Santé			8,1
WC Visiteurs			5,9
Salle à manger			66,6
Office			19,4
Salle de Transmissions / Salle de Soins			34,9
Salle de Pause du Personnel			12,6
Total			901,41



BATIMENT H (nouveau bâtiment) _ R+2			
Type de local	SURFACES EXISTANTES		
	Surface m²	Nbre lits	Total m²
Chambre Simple + Salle de bain		12	183,64
Chambre Double + Salle de bain		18	216,03
Local Matériels Divers			13,0
Circulation			206,1
Salle de Bain Commune			17,4
WC Personnel			2,8
Local Entretien			10,7
Salon			16,3
Dechets / Dsri / Linge sale			8,1
WC Visiteurs			5,8
Salle à manger			82,8
Office			19,4
Salle de Transmissions / Salle de Soins			17,4
Salle de Pause du Personnel			12,5
Local Lingerie			12,5
Local Produits-Incontinence			13,1
Salle Animation			20,5
Total			858,57



4.2 Dysfonctionnements fonctionnels du Centre hospitalier

4.2.1-1 Bâtiment C : Bâtiment 1846 (R+1 hors programme de réhabilitation)

Il s'agit du bâtiment historique du CH d'Auxonne. Le premier étage abrite un service d'EPHAD comptant 42 lits.

Les chambres sont réparties de part et d'autre du couloir central avec des chambre double d'un côté et des chambres simples de l'autre.

Les chambres sont équipées d'un WC et d'un lavabo mais **elles ne disposent pas de douche**. Plusieurs salles de bain réparties sur l'étage permettent de laver les résidents.



Vue sur la cour centrale



Circulation vétuste



Salle de bain collective

4.2.1-2 Bâtiment G : Bâtiment V80 (RDC et R+1 dans programme de réhabilitation)

Le bâtiment G est concerné par la réhabilitation au RDC et au R+1. Chaque étage abrite un service d'EHPAD comprenant 38 lits.



Salle à manger



Circulation type



Salle du personnel

4.2.1-3 Bâtiment H : Nouveau bâtiment (R+1 et R+2 dans programme de réhabilitation)

Ce bâtiment accueille un Service Médical et de Réadaptation (SMR) de 30 lits au premier étage. Le deuxième étage est actuellement vide, le service EHPAD a été transféré dans la surélévation livrée lors des travaux de la phase 1 de la réhabilitation du CH d'Auxonne.



R+2 : vidé



R+1 : en service



R+1 : chambre double type

4.3 Diagnostic à engager

4.3.1-1 Amiante avant démolition

Remise du rapport de repérage de l'amiante avant démolition du R+1 du bâtiment C de 1846 établi par SOCOTEC le 6 novembre 2017. Aucune présence de matériaux durant les investigations.

Remise du rapport de repérage de l'amiante avant démolition du RDC/R+1 du bâtiment G (V80) établi par SOCOTEC le 20 novembre 2017. Présence de matériaux amiantés sur les conduits de fluide dans VS, joint de vitrage au RDC, joints de rejingots au RDC/R+1, bande de plaque de plâtre au RDC.

Remise du rapport de repérage de l'amiante avant démolition du RDC/R+1 du bâtiment H « nouveau bâtiment » établi par SOCOTEC le 24 novembre 2017. Aucune présence de matériaux durant les investigations.

Des diagnostics Amiante Avant Travaux ont été réalisés par AC ENVIRONNEMENT les 9 et 15 janvier 2024.

4.3.1-2 Plomb

Règlementairement, la construction de certains bâtiments impactés par le projet étant antérieurs à 1949, il est nécessaire de faire réaliser un Constat de Risque d'Exposition au Plomb. Dans le cadre d'une opération de restructuration lourde et aux vues des risques (en cas d'ingestion) pouvant affecter la population (saturnisme, maladies sanguines, etc.), nous conseillons vivement au maître d'ouvrage d'étendre ce diagnostic aux bâtiments construits postérieurement à 1949, afin de ne pas engager sa responsabilité civile et pénale.

Des diagnostics plomb Avant Travaux ont été réalisés par AC ENVIRONNEMENT les 9 et 15 janvier 2024.

4.3.1-3 Procès-verbal de la commission de sécurité

Le dernier rapport de visite périodique du 15 juillet 2021 nous a été communiqué.

Il comporte des prescriptions à lever dans le cadre du projet (observations RVRE, RVRAT, isoler locaux poubelles par des parois CF 2h, isoler locaux LP/LS par des parois CF 1h et isoler zone de stockage par des parois CF 1h).

4.3.1-4 Etude structure

Dans la mesure où les travaux de réhabilitation prévoient des interfaces importantes avec les bâtiments existants, liaisons, raccordements et échappements à des ouvrages existants (système de fondations, façades, etc.), le respect des réglementations Eurocodes et des normes de sismicité s'appliquera de fait à l'ensemble des ouvrages (bâtiment de catégorie d'importance III ou IV, zone d'aléa parasismique n°2 - risque faible).

La nature des parois (épaisseurs, nature, paroi porteuse ou non...) est à identifier de façon exhaustive dans le cadre du diagnostic, afin de déterminer quelles parois peuvent être supprimées dans le cadre de la restructuration, sans dommage sur la structure en place, ou bien s'il convient de prévoir des renforts (plus ou moins conséquents...), dans certains cas et avec certaines modifications.

De plus, certaines modifications ont été effectuées sur le bâtiment G (V80), lors de l'ajout du R+2. Au moins un poteau a notamment été ajouté. Il est donc nécessaire de bien identifier la structure porteuse des bâtiments et de vérifier la compatibilité de celle-ci avec le projet de travaux.

Enfin, la possibilité de mettre en œuvre de lève-personnes sur rails, il convient de s'assurer que la structure porteuse du plancher haut du R+1 du bâtiment H au R+2 (bâtiment Nouveau) est en mesure de supporter les surcharges correspondantes. Le maître d'œuvre s'assurera de la surcharge possible.

4.4 Contraintes particulières de réalisation

Les déconstructions d'ouvrages existants qui seront engagées dans le cadre des travaux de réhabilitation doivent au préalable s'accompagner par les opérations de travaux identifiés comme étant nécessaires voir indispensables au maintien dans des conditions normales et réglementaires des activités des services.

Le maître d'œuvre doit intégrer dans son offre un schéma directeur de modifications des installations techniques et des VRD du site en adéquation avec le projet qu'il propose. L'objectif attendu étant de maintenir les activités des services pendant la durée du projet et de réduire les nuisances notamment en ce qui concerne la circulation sur le site.

Le chantier devra, à ce titre, respecter les contraintes techniques suivantes (non limitatives) :

- Réduire l'incidence des bruits, des poussières et des nuisances de toutes sortes pour les patients, les personnels des services et les riverains notamment en se soumettant aux plages horaires de travaux autorisées ;
- Lorsque des ouvrages sont livrés à l'activité d'hébergement, de réduire l'incidence des bruits, des poussières, des vibrations et des nuisances de toutes sortes notamment en se soumettant aux plages horaires de travaux qui donnent la priorité à l'exploitation des services, en employant des méthodes de découpes type sciage en lieux et places d'équipements perforants, en prohibant l'usage de marteaux et des engins pneumatiques en faveur d'équipements homologués pour leurs performances acoustiques,
- Maintenir efficacement close l'emprise du chantier et le cas échéant par des moyens de protection étanche à la poussière dans le cas de travaux en limite de secteur en activité ;
- Protéger les prises d'air des services en activité proches des travaux ;

- Assurer la sécurité des personnes et le passage des véhicules de pompiers ;
- Protéger le chantier pour prévenir les risques de vols de matériaux, de métaux, ainsi que les vols dans les bases-vie. Aussi, il sera utile d'intégrer au CCTP des lots (surtout VRD et gros œuvre) un chapitre « prévention de la malveillance » qui définisse des principes à prendre en compte par les entreprises mandatées : installation d'une clôture rigide pour limiter les intrusions, mise sous détection intrusion des bases-vie, stockage minimum de matériaux, surveillance humaine la nuit et le week-end ;
- Système et gestion du contrôle d'accès pour toute personne accédant au chantier ;
- Maintien exigé dans le chantier d'une protection incendie en conservant la détection existante.

5. ENJEUX ET CHOIX

5.1 Enjeux fonctionnels

5.1.1-1 Attentes en termes de gestion de flux

La répartition des surfaces, présentée dans le préprogramme, est regroupée par secteurs fonctionnels.

Ces secteurs fonctionnels doivent impérativement être reliés entre eux. En effet, l'EHPAD est avant tout un environnement dynamique qui se compose d'abord de flux de patients, de personnels, d'informations et de produits.

Ces flux desservent des activités (accueil, hébergement, logistique, administration et technique). Ces activités, aussi bien conçues soient elles, ne fonctionnent pas sans les flux appropriés de chaque type, en volume, en temps et en proximité.

D'une manière générale, le projet devra être pensé de manière à distinguer les flux publics, personnels, patients et logistiques, et d'éviter les croisements autant que possible entre ces flux.

5.1.1-2 Attentes en termes d'évolutivité

Dispositions générales

La réaffectation de locaux à des fonctions semblables ou différentes demandes que les circulations et innervations techniques permettent de déplacer ces locaux d'un secteur à un autre.

La restructuration des locaux actuels des services implique la modification plus ou moins importante du bâti. Celle-ci est d'autant plus facile qu'elle est anticipée par l'usage de matériaux et systèmes constructifs facilitant les travaux.

Dans le cadre de l'exploitation de l'établissement après travaux, le réaménagement demande de pouvoir changer la taille et la forme de locaux en minimisant les travaux de gros œuvre. Si extension, une structure en poteaux – poutres pourrait répondre à cette exigence. L'usage de cloisons sèches peut également favoriser l'évolution des aménagements pour peu qu'ils soient compatibles avec les exigences d'usage de ces locaux.

Aussi, les études de conception et la construction doivent respecter quelques règles élémentaires qui conduisent à la flexibilité des espaces :

- Des grandes portées constructives ;
- Des hauteurs de niveaux importantes pour les besoins de l'activité de santé ;
- Un système constructif simple, autorisant facilement les modifications ;
- Une innervation standardisée des réseaux techniques ;

- Une anticipation de bon sens des règles de conception et de construction permettant la transformation du bâti et de ses composants.

Anticipation de la construction

L'ensemble à restructurer et à construire doit être conçu (Fluides CVCD, CFO, CFA, VRD) afin de n'engendrer aucune contrainte de fonctionnement sur les bâtiments existants, maintenus aux termes de l'opération. Les travaux devront être réalisés en maintenant l'exploitation des services qui y sont hébergés, à tous les niveaux (sans nuisances incompatibles avec l'activité des services). Cet objectif impose, dès la première réflexion du projet, sur le plan technique et architectural, la conception des innervations du bâti en circulation et en réseaux techniques permettant son développement.

5.1.1-3 Qualités de vie et conditions de travail

Le projet est destiné avant tout aux patients et aux personnels mais il concerne aussi les visiteurs, accompagnants et familles qui seront témoins de la qualité de la vie et qui en feront la promotion dans leur entourage.

Les progrès attendus par rapport à la situation actuelle sont :

Amélioration de la qualité des soins

- Liée à une architecture centrée sur le patient (accueil, confort, intimité, dignité, confidentialité, sécurité) ;
- Liée à une meilleure gestion des flux ;
- Liée à une meilleure surveillance des patients (centralisation des appels malades) ;
- Liée à une rationalisation de la logistique ;
- Liée à la diminution des risques (lien avec tous les items précédents).

Sécurité des patients

- Surveillance accrue par centrale d'alarme des chambres ;
- Sécurité liée à une répartition claire des équipes ;
- Sécurité liée à la disparition de dispositifs médicaux ou de médicaments dans les chambres.

5.2 Choix organisationnels du site

Les accès au site devront être respectés tout au long des travaux de réhabilitation des bâtiments.

Les accès devront être maintenus durant les travaux pour les flux taxis, véhicule sanitaire léger, engins de secours, consultants et visiteurs.

La sortie des véhicules s'effectuera également par ces accès.

Les parkings devront faire l'objet d'une réflexion durant les travaux pour être maintenues en place et servir ponctuellement de zones de stockages ou de base vie de chantier.

6.RECAPITULATIF DES SURFACES EXISTANTES

6.1 Bâtiment G : Bâtiment V80 (RDC et R+1 dans programme de réhabilitation)

BATIMENT G (V80) _ RDC			
Type de local	SURFACES EXISTANTES		
	Surface m²	Nbre lits	Total m²
Chambre Simple + Salle de bain		14	215,14
Chambre Double + Salle de bain		24	280,76
Local Matériels Divers			14,52
Circulation			258,44
Salle de Bain Commune			10,33
WC Personnel			6,92
Local Entretien			10,08
Salon			25,06
Dechets / Dasri / Linge sale			8,25
Bureau Cadre de Santé			11,88
WC Visiteurs			4,10
Salle à manger			30,07
Office			14,72
Salle de Transmissions			21,39
Salle de Soins			21,70
Salle de Pause du Personnel			16,07
Produits-Incontinence / Lingerie			14,52
Local en attente d'attribution			12,21
Total			976,16

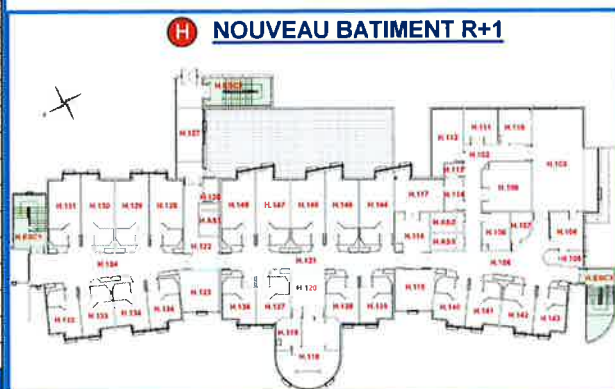


BATIMENT G (V80) _ R+1			
Type de local	SURFACES EXISTANTES		
	Surface m²	Nbre lits	Total m²
Chambre Simple + Salle de bain		14	215,14
Chambre Double + Salle de bain		24	280,76
Circulation			249,29
Salle de Bain Commune			10,68
WC Personnel			6,92
Local Entretien			14,52
Salon			25,17
Dechets / Dasri / Linge sale			8,35
Bureau Medical			12,88
Bureau : IPA (Infirmière de Pratiques Avancée)			12,64
Bureau en attente d'attribution			12,47
WC Visiteurs			3,91
Salle à manger			57,60
Office			18,46
Salle de Transmissions			20,21
Salle de Soins			20,18
Salle de Pause du Personnel			17,99
Produits-Incontinence / Lingerie			14,52
Total			1001,69

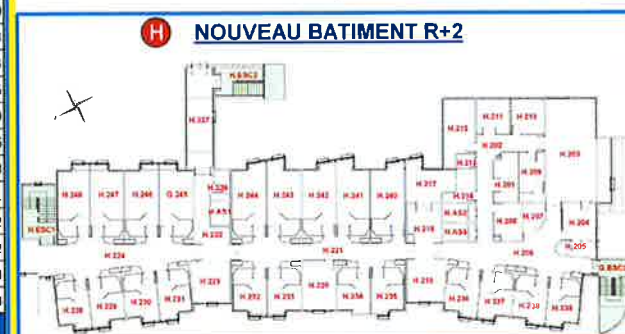


6.2 Bâtiment H : Nouveau bâtiment (R+1 et R+2 dans programme de réhabilitation)

BATIMENT H (nouveau bâtiment) _ R+1			
Type de local	SURFACES EXISTANTES		
	Surface m²	Nbre lits	Total m²
Chambre Simple + Salle de bain		12	183,84
Chambre Double + Salle de bain		18	216,03
Local Matériels Divers			26,14
Circulation			222,98
Salle de Bain Commune			18,88
WC Personnel			2,80
Local Entretien			10,73
Salon			16,08
Dechets / Dasri / Linge sale			6,80
Bureau Assistante Sociale			12,63
Bureau Médical 1			20,53
Bureau Médical 2 / Secrétariat Médical			16,25
Bureau Cadre de Santé			8,11
WC Visiteurs			5,97
Salle à manger			66,61
Office			19,43
Salle de Transmissions / Salle de Soins			34,97
Salle de Pause du Personnel			12,63
		Total	901,41



BATIMENT H (nouveau bâtiment) _ R+2			
Type de local	SURFACES EXISTANTES		
	Surface m²	Nbre lits	Total m²
Chambre Simple + Salle de bain		12	183,64
Chambre Double + Salle de bain		18	216,03
Local Matériels Divers			13,00
Circulation			206,12
Salle de Bain Commune			17,46
WC Personnel			2,80
Local Entretien			10,73
Salon			16,34
Dechets / Dasri / Linge sale			8,15
WC Visiteurs			5,89
Salle à manger			82,86
Office			19,43
Salle de Transmissions / Salle de Soins			17,41
Salle de Pause du Personnel			12,52
Local Lingerie			12,52
Local : Produits-Incontinence			13,14
Salle Animation			20,53
		Total	858,57



7. CAPACITAIRE ACTUEL ET PROJETÉ DES LITS

7.1 Capacitaire actuel et projeté des lits

Bâtiments	Niveaux	Services	EXISTANTS		PROJET		Ecart
			Activités	Nombre de lits	Activités	Nombre de lits	
BATIMENT C	R+1	LPP	EHPAD	42	EHPAD	28	-14
BATIMENT G	RDC	ZEPHYR	EHPAD	38	SMR	27	-11
	R+1	ALYZE	EHPAD	38	SMR	15	-13
	R+1	ALYZE	EHPAD		MED	10	
	R+2	FEUILLEE	EHPAD	30	EHPAD	30	0
BATIMENT H	R+1	SSR ->SMR	SSR, MED	30	EHPAD	21	-9
	R+2	UNITE VIDE	EHPAD (unité vide, 30 lits)		EHPAD	19	19
TOTAL CH AUXONNE				178		150	-28

Légende : Hors périmètre travaux

7.2 Projection des surfaces projetées

Les tableaux présentent un comparatif entre les surfaces actuelles du bâtiment avec les surfaces projetées dites d'objectifs. Le maître d'œuvre devra proposer des scénarios pour atteindre cet objectif.

Nous attirons l'attention sur la demande du maître d'ouvrage d'obtenir des salles de bains communes et salle de bains partagées entre deux chambres.

Objectif : 27 lits au RDC du bâtiment G « V80 ».

BATIMENT G (V80) _ RDC

	SURFACES EXISTANTES			SURFACES PROJETEES		
	Surface m²	Nbre lits	Total m²	Surface m²	Nbre	Total m²
Chambre Simple		14	215,14	18	17	306
Salle de bain				4	17	68
Chambre Double		24	280,76	23	5	115
Salle de bain				4	5	20
Local Matériels Divers			14,52	17	1	17
Circulation			258,44			200
Salle de Bain Commune			10,33	13	1	13
Sanitaires Personnel			6,92	5	2	10
Local Entretien			10,08	8	1	8
Dechets			8,25	16	1	16
lingerie/ Linge propre				15	1	15
lingerie/ Linge sale				15	1	15
Lave bassin				10	1	10
Salle à manger			30,07	50	1	50
Office			14,72	20	1	20
Salle de Soins			21,70	22	1	22
Produits-Incontinence			14,52	13	1	13
Bureau Cadre de Santé			11,88	13	1	13
Sanitaires Visiteurs (PMR)			4,10	5	1	5
Salle de Transmissions			21,70	23	1	23
Salle de Pause du Personnel			16,07	18	1	18
salon			25,06			
local d'attente d'attribution			12,21			
		Total	976,47		Total	977

BATIMENT H _RDC

Type de local	SURFACES EXISTANTES			SURFACES PROJETEES		
	Surface m²	Nbre lits	Total m²	Surface m²	Nbre	Total m²
local accueil SMR			9	9	1	9

Objectif : 25 lits au R+1 du bâtiment G « V80 ».



BATIMENT G (V80) _ R+1						
Type de local	SURFACES EXISTANTES			SURFACES PROJETEES		
	Surface m²	Nbre lits	Total m²	Surface m²	Nbre	Total m²
Chambre Simple		14	215,14	18	17	306
Salle de bain				4	17	68
Chambre Double		24	280,76	23	4	92
Salle de bain				4	4	16
Circulation			249,29			238,00
Salle de Bain Commune			10,68			
Sanitaire Personnel			6,92	5	2	10
Local Entretien			14,52	8	1	8
Local materiel				15	1	15
Lave bassin				10	1	10
Salon			25,17			
Dechets			8,35	16	1	16
Salle de Soins			20,18	22	1	22
Bureau medical 1			12,88	15	1	15
Bureau medical 2				15	1	15
Bureau medical 3			12,64	15	1	15
bureau en attented'attribution			12,47			
bureau cadre de santé				13	1	13
Bureau ass sociale				15	1	15
Sanitaires Visiteurs(PMR)			3,91	5	1	5
Salle de Transmissions			20,21	23	1	23
Salle de Pause du Personnel			17,99	18	1	18
Produits-Incontinence /			14,52	18	1	18
Produits-/ Lingerie propre				15	1	15
Produits-/ Lingerie sale				15	1	15
office			18,46	20	1	20
salle de restauration			57,60			
			Total	Total		
			1001,69	988		

7.3 Description

La réhabilitation du bâtiment G « V80 » a pour objectif de créer deux unités d'hospitalisation, un en SMR et un en médecine polyvalent, moderne et fonctionnel.

Une réorganisation spatiale est nécessaire, permettant d'optimiser les surfaces, les flux de circulation ainsi que les liaisons fonctionnelles.

Les unités à mettre en place sont listées ci-dessous :

-  35 lits SMR
-  20 lits de médecine

7.4 Principes d'aménagement retenu par le maître d'ouvrage

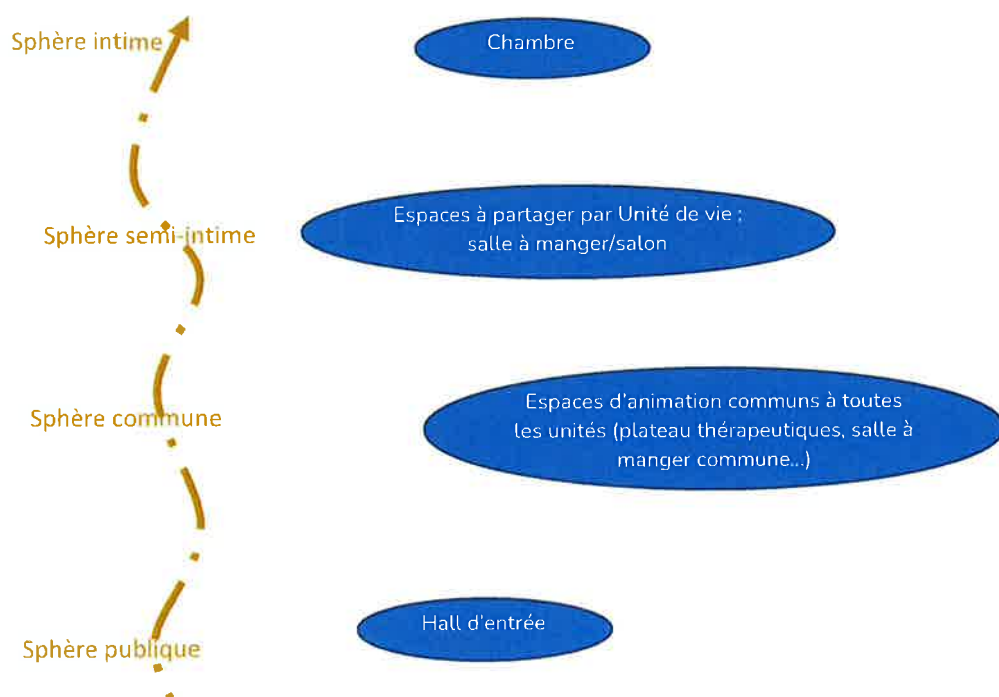
7.4.1 La philosophie projet

Il s'agit de mettre à la disposition des personnes âgées accueillies un cadre de vie propice à leur bien-être (traitement des intérieurs et des extérieurs), tout en assurant un accompagnement adapté aux handicaps liés au grand âge (dépendance physique et psychique).

7.4.2 Favoriser l'intime tout en développant des lieux de vie permettant de favoriser les relations sociales

Le concepteur devra veiller à proposer des espaces privatifs qui soient sources d'équilibre et de repères, tout en introduisant une hiérarchisation dans les lieux à créer au sein de la structure, pour favoriser les relations sociales :

- « La sphère intime », la chambre (un espace privatif à respecter) ;
- « La sphère semi-intime », l'unité de vie/d'hébergement /hospitalisation (un voisinage et un personnel stables) ;
- « La sphère commune » à la structure (stimulation de l'activité physique, mentale et sociale) ;
- « La sphère publique externe ».



- « La sphère intime », **Les espaces privatifs** : la chambre ou le domicile. Il est primordial que l'intimité de chaque résident soit préservée, car les relations de proximité pour être vécues positivement doivent être avant tout désirées et voulues. **TOUTES les chambres seront équipées d'un cabinet de toilette (lavabo, sanitaire et douche)** adapté aux personnes à mobilité réduite. En outre, la configuration des chambres proposée devra permettre une appropriation la plus large possible du résident et éviter les

effets de couloirs/seuil dans l'entrée de la chambre. Les chambres devront présenter une qualité fonctionnelle et technique (souci d'entretien et de maintenance) efficaces.

- « **La sphère semi-intime** », **Les espaces de vie de proximité**, des salons et salles à manger seront présents dans **chaque unité** d'EHPAD afin de permettre les relations sociales qui pourraient être qualifiées de « voisinage ».
- « **La sphère commune** », **L'espace de vie collective, d'échanges et de rencontres**, qui regroupera les espaces d'animation et des activités. Par ailleurs, au-delà de la conception de lieu de vie, il s'agira également à ce niveau de mettre en place des activités réalisées pour maintenir les acquis et entretenir des apprentissages de base à travers la fonction d'animation.
- La « **sphère publique** » est dédiée à l'accueil des visiteurs et des familles.

7.4.3 Répartition et composition des espaces

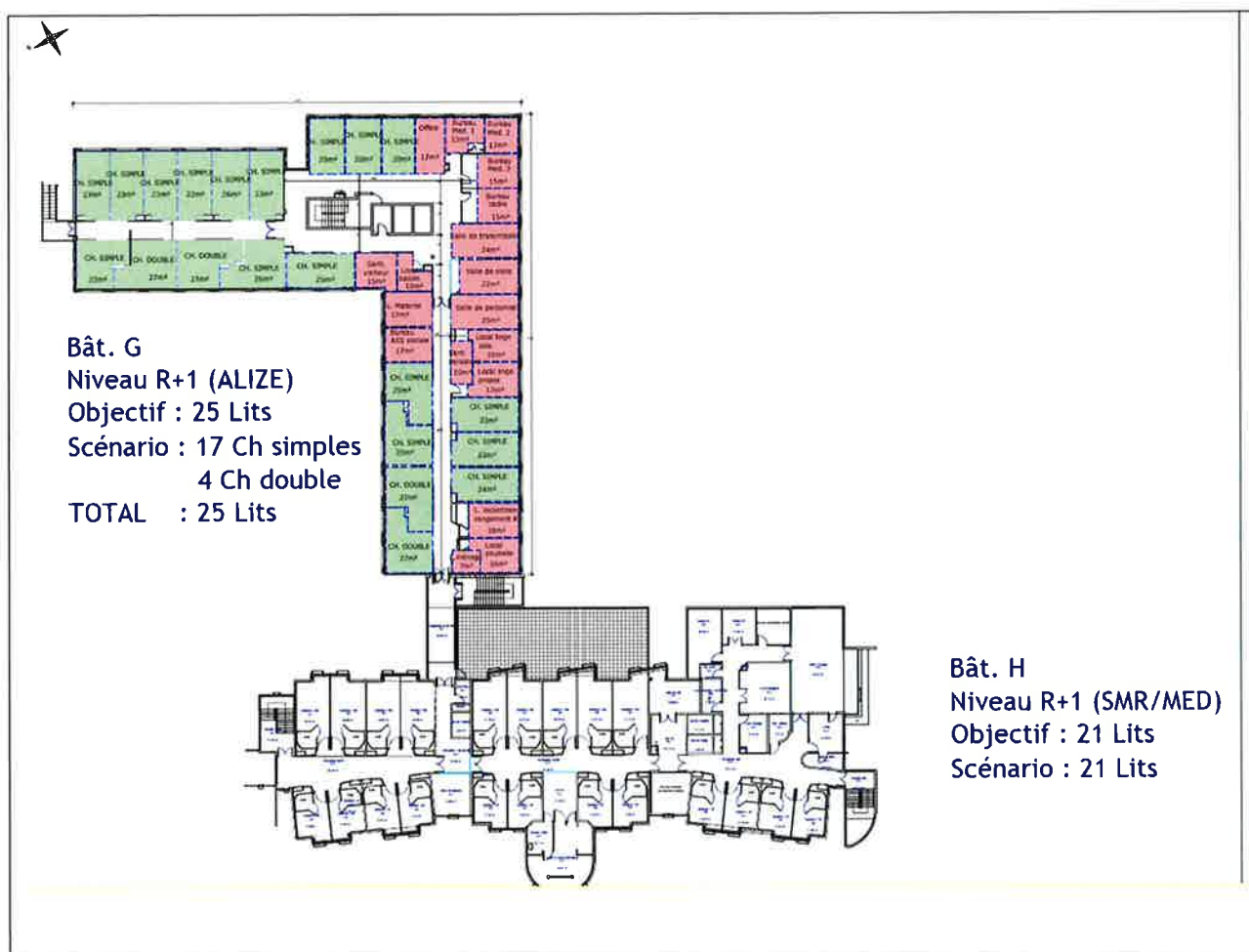
Compte tenu des surfaces disponibles en réhabilitation, le projet se développera sur 2 niveaux :

A noter que la proposition des aménagements ci-dessous est évolutive et devra être étudiée par le concepteur.

- Les Unité de Soins seront implantées au rez-de-chaussée et à l'étage afin de profiter des jardins extérieurs clos ;
- Les espaces communs aux unités, les bureaux et l'accueil seront implantés au rez-de-chaussée et à l'étage

Récapitulatif des chambres en réhabilitation du bâtiment G « V80 » :

- 27 lits au niveau RDC
- 25 lits au niveau R+1
- Des espaces communs répartis sur les deux niveaux (cf tableau surfaces dessinées)
- La création d'un accueil SMR au niveau du RDC du bâtiment H



7.5.1 Tableau de surfaces du scenario retenu

Objectif : 27 lits au RDC du bâtiment G « V80 ».

Ce tableau présente un comparatif entre les surfaces dessinées et les surfaces projetées ainsi que la répartition des chambres simples et doubles.

BATIMENT G (V80) _ RDC									
	SURFACES EXISTANTES			SURFACES PROJETEES			SURFACES DESSINEES		
	Surface m²	Nbre lits	Total m²	Surface m²	Nbre	Total m²	Surface m²	Nbre	Total m²
Chambre Simple		14	215,14	18	17	306	18	17	306
Salle de bain				4	17	68	4	17	68
Chambre Double		24	280,76	23	5	115	22,8	5	114
Salle de bain				4	5	20	4	5	20
Local Matériels Divers			14,52	17	1	17	17	1	17
Circulation			258,44			200		1	200
Salle de Bain Commune			10,33	13	1	13	17	1	17
Sanitaires Personnel			6,92	5	2	10	10	1	10
Local Entretien			10,08	8	1	8	7	1	7
Dechets			8,25	16	1	16	15	1	15
lingerie/ Linge propre				15	1	15	10	1	10
lingerie/ Linge sale				15	1	15	10	1	10
Lave bassin				10	1	10	10	1	10
Salle à manger			30,07	50	1	50	50	1	50
Office			14,72	20	1	20	20	1	20
Salle de Soins			21,70	22	1	22	21	1	21
Produits-Incontinence			14,52	13	1	13	13	1	13
Bureau Cadre de Santé			11,88	13	1	13	13	1	13
Sanitaires Visiteurs (PMR)			4,10	5	1	5	15	1	15
Salle de Transmissions			21,70	23	1	23	22	1	22
Salle de Pause du Personnel			16,07	18	1	18	24	1	24
salon			25,06						
local d'attente d'attribution			12,21						
			Total				Total		
			976,47				977		
								Total	982

Les travaux du bâtiment G « V80 » se feront en deux étapes (Rdc puis R+1).

BATIMENT H _ RDC									
Type de local	SURFACES EXISTANTES			SURFACES PROJETEES			SURFACES DESSINEES		
	Surface m²	Nbre lits	Total m²	Surface m²	Nbre	Total m²	Surface m²	Nbre	Total m²
local accueil SMR			9	9	1	9			9

Objectif : 25 lits au R+1 du bâtiment G « V80 ».

BATIMENT G (V80) _ R+1									
Type de local	SURFACES EXISTANTES			SURFACES PROJETEES			SURFACES DESSINEES		
	Surface m²	Nbre lits	Total m²	Surface m²	Nbre	Total m²	Surface m²	Nbre	Total m²
Chambre Simple		14	215,14	18	17	306	18	17	306
Salle de bain				4	17	68	4	17	68
Chambre Double		24	280,76	23	4	92	23	4	92
Salle de bain				4	4	16	4	4	16
Circulation			249,29			238,00	215	1	215,00
Salle de Bain Commune			10,68						
Sanitaire Personnel			6,92	5	2	10	10	1	10
Local Entretien			14,52	8	1	8	7	1	7
Local materiel				15	1	15	17	1	17
Lave bassin				10	1	10	10	1	10
Salon			25,17						
Dechets			8,35	16	1	16	16	1	16
Salle de Soins			20,18	22	1	22	22	1	22
Bureau medical 1			12,88	15	1	15	13	1	13
Bureau medical 2				15	1	15	13	1	13
Bureau medical 3			12,64	15	1	15	13	1	13
bureau en attente d'attribution			12,47						
bureau cadre de santé				13	1	13	13	1	13
Bureau ass sociale				15	1	15	17	1	17
Sanitaires Visiteurs(PMR)			3,91	5	1	5	15	1	15
Salle de Transmissions			20,21	23	1	23	24	1	24
Salle de Pause du Personnel			17,99	18	1	18	25	1	25
Produits-Incontinence /			14,52	18	1	18	18	1	18
Produits-/ Lingerie propre				15	1	15	17	1	17
Produits-/ Lingerie sale				15	1	15	16	1	16
office			18,46	20	1	20	17	1	17
salle de restauration			57,60						
	Total		1001,69	Total		988	Total		980

7.6 Présentations des locaux

7.6.1 Accueil

7.6.1-1 Accueil

Un nouvel accueil pour le service médical et de réadaptation (SMR) au niveau du nouveau bâtiment H au n niveau RDC (9m²).

7.6.1-2 Les lieux d'animation et d'activités communes aux unités

- **La salle à manger commune** au rez-de-chaussée permet de renforcer le lien de l'hospitalisation en moyen séjour (SMR). Elle permet aussi d'organiser des activités hormis celles quotidiennes de l'EHPAD : anniversaires, événements d'autres services sur le site tel que l'Accueil de jour (Adj) ou Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD). Une terrasse extérieure complètera ses surfaces.

Elle sera dimensionnée pour accueillir 30 personnes.

7.6.1-3 Administration

L'administration comprendra :

- Un bureau cadre sera déplacé vers l'entrée ;
- Un bureau assistant social équipé d'un poste de travail. La surface devra être adaptée pour la réception de la famille.
- 3 bureaux individuels des médecins aménagés avec 1 postes de travail par bureau
- Une salle du personnel
- Une salle de transmission : Un poste de travail sera équipé de cinq prises dont 2 prises RJ45.

7.6.1-4 Sanitaires

- Les sanitaires du personnel Hommes/Femmes,
- Les sanitaires Hommes/Femmes des résidents seront à aménager à proximité des salles d'activités et d'animations. Ils devront respecter l'accessibilité PMR.

7.6.1-5 Zone logistique/technique commune

- L'office relais/plonge permet la distribution des repas à l'ensemble de l'établissement. Des espaces de stockage des chariots et pour réchauffer les repas sont à prévoir.
- Un local ménage
- Un local matériel
- Locaux techniques
- Un local poubelles
- Un local linge propre /sale
- Local incontinence /rangement

7.6.1-6 Zone de soin

- Une salle de soin
- Un local bassin
- Une salle de bain commune

7.6.2 Secteurs d'hébergement

7.6.2-1 Unité d'hébergement

➤ [Chambres](#)

Le personnel doit avoir une vue directe sur la tête du patient dès l'ouverture de la porte de la chambre.

La chambre sera équipée des éléments suivants :

- Lit médicalisé : Le personnel doit avoir une vue directe sur la tête du patient dès l'ouverture de la porte de la chambre. Le lit doit être en position centrale, avec possibilité pour le personnel de tourner autour du lit (hors budget travaux).
- Fauteuil : il est indispensable de disposer d'un fauteuil permettant de mobiliser le patient. La mise en place de rails permettant de mettre en place un lève-malade (inclus budget travaux).
- Placard mural intégré : il permettra de ranger notamment les effets personnels du patient.
- Télévision : une télévision sera mise à disposition du patient, avec fixation murale en hauteur et orientable (hors budget travaux).
- Un sol type PVC avec remontée en plinthe
- Pose de faux plafond
- Remplacement des menuiseries extérieures existantes.
- Mise en place d'une protection solaire adaptée.
- Mise en place de gaine tête de lit avec arrivé O2 et vide.
- 4 PC minimum au niveau de la tête de lit.
- Un dispositif d'appel malade sera maintenue et pouvant améliorer avec un complément d'afficheurs en circulations (rdc et R+1) , pouvant être commandé par le patient depuis le lit, et également depuis la salle d'eau (sanitaire). Report sur voyant lumineux dans la circulation, dans la salle de soins et sur les téléphones du personnel en service.
- Prises sont à prévoir : au moins 5 de chaque côté du lit ainsi que des prises domestiques, avec au moins deux en tête de lits ainsi qu'une à l'entrée de la chambre.
- Eclairage d'ambiance pouvant être commandé par le patient depuis le lit et un éclairage permettant au personnel de réaliser les soins. Il est envisagé un éclairage en plafond/mural (général) et un éclairage mobile, fixé au mur ou sur le support de monitoring.
- Remplacement des radiateurs.
- Reconditionnement des équipements incendies.
- Chambre équipée d'un système de lève-personne sur rails entre chambre et sdb. Si chambre à 2 lits, les rails desserviront chaque lit. Il ne sera pas accepté que le transfert d'un patient se fasse au-dessus du second lit.

Aménagement de la salle de bain individuelle

La salle de bain sera équipée des éléments suivants :

- Des rangements sécurisés pour le matériel et adaptés à l'usage.
- Mise en place de portes d'accès coulissantes avec rail au plafond. Aucun rail au sol pour éviter les chutes.
- Un faux-plafond
- Un sol type PVC avec remontée en plinthe antidérapant
- Un revêtement mural type PVC
- Un plan vasque en résine avec dispositif de commande non manuelle,
- Un WC suspendu,
- 1 PC étanche.
- Des luminaires
- Prévoir sèche serviette faisant office également de chauffage de la salle d'eau
- Ventilation/extraction à prévoir. Douche et Siphon de sol
- Equipements PMR : barre de relevage, siège de douche, barre de maintien...

8.2 Phasage travaux

L'établissement reste en fonctionnement pendant la durée des travaux.

Le projet doit comprendre un phasage des travaux pour en permettre le bon fonctionnement et prévoir les mesures nécessaires d'un point de vue technique et sanitaire pour la sécurité et santé des résidents.

Phase 1

Bâtiment H, R+2 (Unité vide)

Réfection uniquement des menuiseries extérieures, isolation extérieure, sol.



RDC

Phase 2

Bâtiment G (V80), RDC

Travaux tous corps d'état.

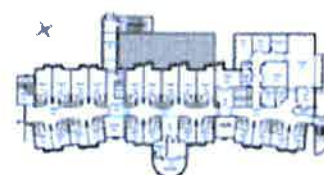


R+1

Phase 3

Bâtiment H, R+1

Réfection uniquement des menuiseries extérieures, isolation extérieure, sol, peinture, protections murales et mains courantes.



R+1

Phase 4

Bâtiment G (V80), R+1

Travaux tous corps d'état.



RDC

Phase 5

Bâtiment H, RDC

Réfection uniquement des menuiseries extérieures, isolation extérieure



Délai global : 33 mois

8.3 Enveloppe budgétaire des travaux

Montant de l'enveloppe prévisionnelle des travaux :

Valeur juin 2024 :

Estimation du coût des travaux : 5 396 231 €HT

Le concepteur devra proposer un projet optimisé techniquement et économiquement pour respecter ce budget.

8.4 Planning prévisionnel de l'opération

Chaque concepteur devra fournir à l'appui de son projet un calendrier global comprenant :

- Phase de conception (compris périodes de validation maîtrise d'ouvrage et périodes de congés)
- Phase de réalisation détaillant le phasage envisagé (compris périodes de préparation et de congés).