

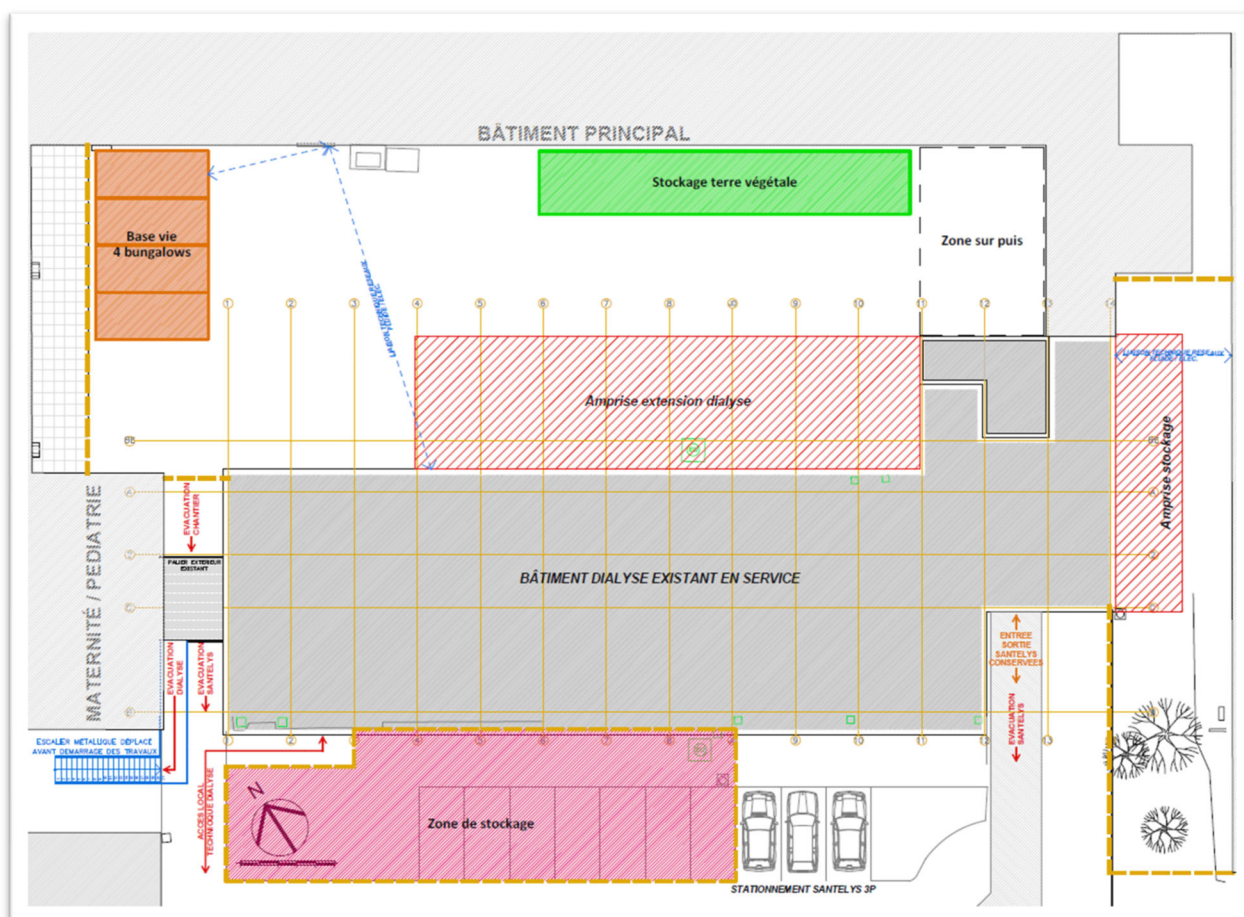
Note sur l'organisation du chantier.

Projet : Extension – Restructuration de la dialyse sur le site du Centre Hospitalier Louis Pasteur de Dole

Maître d'Ouvrage : Centre Hospitalier Louis Pasteur

OPC : HOMM sas

Phase : DCE – Organisation du chantier



1. Phase de préparation

Avant le démarrage des travaux, une phase de préparation sera menée afin d'anticiper les contraintes spécifiques du site et de garantir une organisation optimale. Les objectifs sont les suivants :

- **Reconnaissance du site et prise en compte de l'environnement hospitalier :**

- Maintien de l'activité : préservation des cheminements pour les patients et le personnel, respect des contraintes sanitaires.
- Spécificités liées à l'héliport et aux opérations de levage.

- **Implantation des installations de chantier (selon le PIC) :**

- Mise en place de la base vie composée de quatre bungalows, installés sur une zone dédiée hors des flux hospitaliers, garantissant le respect des règles d'hygiène et de sécurité.
- Zones de stockage balisées pour les matériaux et la terre végétale.
- Attention particulière portée à la zone située au-dessus du puits canadien, ne pouvant supporter de charges importantes.

- **Organisation des accès au chantier :**

- L'accès au patio, où se situe l'extension, se fera exclusivement sous la passerelle reliant la maternité à la dialyse, avec une hauteur maximale de 2,70 m.

- **Construction des 2 parkings complémentaires**

- **Signalisation et sécurisation du périmètre de chantier.**

- **Mise en place des clôtures et protections pour isoler le chantier des zones en fonctionnement, notamment :**

- Le service de dialyse existant au RDC (exploité par SANTELYS), en activité permanente.
- La séparation entre la zone de chantier (dialyse R+1) et le couloir "plan blanc", où les circulations des patients et du personnel doivent être maintenues à tout moment.

- **Coordination avec les services hospitaliers :**

- Assurer la continuité de service grâce à la mise en place de cheminements protégés et à une adaptation rigoureuse du phasage des travaux.



Les économistes
de la construction



QUALIFIÉ
N° 2220
WWW.OPQTECC.ORG



2. Organisation générale du chantier

Le chantier est structuré en trois grandes étapes : une phase préparatoire (PIC0), suivie de deux phases principales (PIC1 et PIC2), conformément au plan d'installation de chantier.

PIC0 – Travaux préparatoires

- Maintien de l'activité de dialyse au rez-de-chaussée (RDC) et à l'étage.
- Travaux préparatoires localisés et limités, réalisés tout en garantissant l'accès au bâtiment principal et aux circulations hospitalières.
- Travaux réalisés :
 - Création de deux liaisons techniques pour les réseaux fluides et électriques, en coordination avec les services techniques.
 - Modification de l'escalier métallique longeant la maternité (retournement) afin de libérer le passage sous la passerelle entre maternité et dialyse (hauteur libre : 2,70 m).
- Installation d'une base vie temporaire minimale en façade du bâtiment de la dialyse.

PIC1 – Construction de l'extension (clos et couvert) et création du local de stockage

- Maintien de l'activité de dialyse au RDC et à l'étage.
- Réalisation du clos et couvert de l'extension (bâtiment dialyse) et du local de stockage.
- Aménagement des zones de stockage et des voies de circulation selon le phasage prévu.
- Mise en œuvre d'une séparation stricte entre les zones de chantier et les espaces hospitaliers en exploitation.
- Organisation de cheminements sécurisés pour les engins de chantier et les livraisons.

PIC2 – Second œuvre de l'extension & restructuration de la dialyse existante (R+1)

- Maintien de l'activité de dialyse au RDC ; relocalisation temporaire du service de dialyse R+1 au niveau R+6.
- Réalisation des travaux de second œuvre pour l'extension ainsi que la restructuration du service existant au R+1.
- Maintien d'un phasage adapté pour les zones de stockage et les circulations de chantier.
- Séparation stricte entre les espaces en travaux et les zones hospitalières en activité.
- Maintien de cheminements sécurisés pour les engins et les livraisons.

3. Moyens humains et matériels


- Utilisation d'engins spécifiquement adaptés à un environnement hospitalier : faibles émissions sonores, gabarit compact, respectueux des contraintes sanitaires.
- Planification optimisée des interventions afin de limiter les nuisances sonores et visuelles, en évitant les plages horaires critiques du service de dialyse.
- Approvisionnement du second œuvre au R+1 : une recette à matériaux sera mise en place au niveau de la zone de stockage, avec acheminement facilité via l'allège d'une fenêtre du R+1.

4. Moyens de levage

Compte tenu de la proximité immédiate du cône d'envol de l'hélicoptère hospitalier (passant au-dessus du chantier), le choix des équipements de levage est soumis à des contraintes strictes.

(cf. plan « 16163_01-TOPO COUPE HELISTATION2000 »)

- **Grue à tour** : autorisée uniquement si sa hauteur reste inférieure à celle du cône d'envol.
- **Grue mobile** : utilisation ponctuelle uniquement, avec planification rigoureuse de chaque intervention pour garantir la circulation permanente vers le service de dialyse du RDC (opéré par SANTELYS).
- **Manitou télescopique rotatif** : envisageable dans le patio, sous réserve de respecter la hauteur maximale de passage sous la passerelle (2,70 m).

 La solution de levage proposée devra impérativement être détaillée dans l'offre de l'entreprise, en précisant son impact sur le planning et le budget.

5. Respect de la sécurité et de la réglementation

- Application stricte du Plan de Prévention, incluant la gestion des situations de co-activité.
 - Port obligatoire des Équipements de Protection Individuelle (EPI) pour l'ensemble du personnel présent sur site.
 - Contrôle des accès chantier assuré via registre des entrées et sorties.
 - Tous les raccordements aux réseaux (eaux, électricité, évacuations) seront réalisés conformément aux normes et prescriptions réglementaires en vigueur.
-