



TOME 2 « EXIGENCES FONCTIONNELLES »

MARCHÉ PUBLIC DE MAÎTRISE

Centre Hospitalier de Joigny (89 300)

Construction du nouvel hôpital

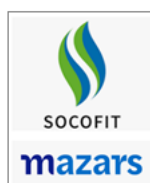
VERSION 2 DU 15 OCTOBRE 2025

Groupe Hospitalier du Territoire Nord Yonne
Centre Hospitalier de Sens
1, Avenue Pierre De Coubertin
BP 108
89 108 SENS Cedex

SOCOFIT S.A.S.

Assistant Maîtrise d'Ouvrage

Parc Saint Christophe
10, avenue de l'entreprise
95863 CERGY PONTOISE Cedex



Sommaire

PREAMBULE	4
1. GLOSSAIRE	5
2. METHODOLOGIE DE REALISATION & PRECAUTION DE LECTURE	6
2.1 Méthodologie de réalisation	6
2.2 Précautions de lecture	7
3 PRESENTATION DU CH DE JOIGNY	8
2.1 Le Groupement Hospitalier du Territoire Nord Yonne (GHT)	8
2.2 Le Centre Hospitalier de Joigny	9
3 CONTEXTE ET PERIMETRE DE L'OPERATION	10
4.1 Objectifs et enjeux	10
4.2 Capacitaire cible et structuration des unités	11
4 ORGANISATION LOGISTIQUE HOTELIERE FUTURE	16
5.1 Magasin	16
5.2 Restauration	16
5.3 Déchets	17
5.4 Linge	17
5.5 Bionettoyage	18
5.6 Plonge	18
6 ORGANISATION FONCTIONS SUPPORTS	19
6.1 Self du personnel	19
6.2 Vestiaires	19
6.3 Archives médicales	19
6.4 Réserve	19
6.5 Services techniques	19
7 ORGANISATION LOGISTIQUE MEDICALE FUTURE	20
7.1 Laboratoire	20
7.2 Pharmacie	21
8 BESOINS FONCTIONNELS DETAILLES	23
8.1 Abords extérieurs	23
8.2 Accès au bâtiment	24
8.3 Services transverses	25
8.4 Urgences / SMUR	27
8.5 UHCD/ USC / Lits tièdes	30
8.6 Imagerie	32
8.7 HDJ SMR Cardio respiratoire	35
8.8 HDJ SMR Gériatrique et polyvalent	38
8.9 HDJ de médecine	40

CH DE JOIGNY – Construction du nouvel hôpital

8.10 Plateau de consultation & explorations / MMG42

8.11 HC de médecine44

8.12 CPP47

8.13 PMI / Santé Publique.....49

8.14 HAD.....50

8.15 Chambre mortuaire.....51

Préambule

Pour mener à bien ses projets, le Maître d'Ouvrage s'est adjoint les compétences des sociétés SOCOFIT et FORVIS MAZARS (APSYS Santé, part of Mazars), Assistant à Maîtrise d'Ouvrage et programmiste, pour l'accompagner dans la définition de ses besoins dans le cadre du projet de construction du nouvel hôpital de Joigny.

Le programme est l'expression des besoins formulés par les utilisateurs du futur établissement et le recueil des contraintes fixées par la réglementation. Il est destiné aux concepteurs pour qu'ils mènent à bien les études architecturales et techniques qui précèdent et accompagnent la réalisation et pour qu'ils réalisent des ouvrages en adéquation avec les besoins exprimés.

Les souhaits d'organisation et d'implantation des locaux sont exprimés à travers les schémas fonctionnels et les tableaux de surfaces.

Le programme constituera le document de référence lors de la procédure mais également lors des phases de conception et de réalisation de l'opération. Les indications qu'il fournit sont à considérer comme des exigences minimales tant sur le plan des prescriptions fonctionnelles qu'au niveau des prestations techniques.

Le programme se compose des tomes suivants :

- Tome 1 : Exigences de site ;
- Tome 2 : Exigences fonctionnelles ;
- Tome 3 : Tableaux des surfaces ;
- Tome 4 : Exigences techniques ;
- Tome 5 : Exigences Environnementales ;
- Tome 6 : Fiches Espaces ;
- Tome 7 : Documents Annexes au programme technique détaillé.

Il permet de fixer :

- La présentation des opérations,
- Les organisations fonctionnelles souhaitées,
- Les données du site,
- Les exigences générales relatives aux projets,
- Les prescriptions environnementales,
- Les préconisations techniques et architecturales par corps d'état,
- Les fiches techniques par local
- Les annexes et documents rattachés (PLU...).

Le présent document constitue le Tome 2 du programme.

1. Glossaire

APA = Activité Physique Adaptée
AS = Aide-soignant (e)
DAOM = Déchets Assimilés aux Ordures Ménagères
DASRI = Déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux
DMS = Dispositifs Médicaux Stériles
DMNS = Dispositifs Médicaux Non Stériles
EMG = Equipe Mobile de Gériatrie
EMSP = Equipe Mobile de Soins Palliatifs
HAD = Hospitalisation à domicile
HDJ = Hôpital de Jour
IDE = Infirmier (e) Diplômé (e) d'Etat
IDEC = Infirmier (e) Diplômé (e) d'Etat de Coordination
IDELI = Infirmier (e) Diplômé (e) d'Etat Libérale Intervenant
IST = Infection Sexuellement Transmissible
MC = Monte-Charge
MM = Monte-Malade
MOA = Maître d'Ouvrage
MMG = Maison Médicale de Garde
NRBC = (risques) Nucléaires, Radiologiques, Biologiques et Chimiques
PMR = Personnes à mobilité réduite
PM = Pour mémoire
PH = Praticien hospitalier
PLUi = Plan local d'urbanisme intercommunal
PTD = Programme Technique Détaillé
UHCD = Unité d'Hospitalisation Courte Durée
USC = Unité de Soins Continus
VL = Véhicule Léger
VRD = Voierie et Réseaux Divers
SMR = Soins Médicaux et de Réadaptation
CPP = Centre Périnatal de Proximité
PMI = Protection Maternelle et Infantile

2. Méthodologie de réalisation & précaution de lecture

2.1 Méthodologie de réalisation

2.2.1 Historique

Une première étude de faisabilité avait été réalisée en 2021 par le groupement Socofit et Forvis Mazars. Celle-ci avait permis d'identifier le capacitaire futur souhaité et d'identifier la parcelle retenue pour le nouvel hôpital. Le présent programme technique détaillé a été réalisé entre novembre 2024 et septembre 2025. Les échéances clefs du projet ont été les suivantes :

- Réalisation du préprogramme
- Ajustement de l'étude de faisabilité
- Formalisation du programme technique détaillé

2.2.2 Arbitrages itératifs

De la phase diagnostic à la phase programmation technique détaillée, les arbitrages ont été réalisés à plusieurs niveaux :

- Concertation élargie en groupe de travail utilisateurs
- Arbitrages en COPIL
- Validations par l'Agence Régionale de Santé

Le concepteur veillera à respecter les principes organisationnels et fonctionnels décrits via les différents tomes du programme afin de garantir la cohérence des éléments discutés au préalable.

2.2.3 Concertation avec les utilisateurs

A la suite du COPIL de lancement en novembre 2024, les utilisateurs du Centre Hospitalier de Joigny ont été rencontrés à 3 reprises : février 2025, mars 2025 et avril 2025.

Le présent document s'appuie sur les demandes des utilisateurs, qui ont parfois été réajustées afin de respecter les ratios des tutelles et les contraintes liées à la parcelle.

2.2 Précautions de lecture

2.2.1 Décomposition des surfaces

La définition des surfaces est celle de l'observatoire de la construction hospitalière de l'ANAP, à savoir :

- La surface utile (SU) :

La surface utile est la surface intérieure des locaux d'activité. Les circulations et les locaux techniques n'entrent pas dans le calcul de la surface utile. Elle ne comprend donc pas : les circulations verticales et horizontales, les paliers d'étages, l'encombrement des murs, voiles, cloisons, gaines, poteaux... En revanche les halls d'entrée ainsi que les espaces d'attente et d'orientation sont inclus.

- La surface dans œuvre (SDO) :

La surface dans œuvre est égale à la somme des surfaces de plancher de chaque niveau de construction calculée à partir du nu intérieur des façades et des structures porteuses. 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). Les galeries de liaison reliant des bâtiments entre eux sont intégrées dans la SDO de même que les locaux techniques.

La SDO partielle de chaque secteur ou entités ne comprend pas les circulations générales et Locaux Techniques. Cependant la somme des SDO partielles des secteurs ou entités, des circulations générales et des locaux techniques correspond à cette définition.

Les surfaces de plancher (SDP), surfaces hors œuvre nettes (SHON) et surfaces hors œuvre brutes (SHOB) ne sont pas utilisées au stade de la programmation.

2.2.2 Ratios utilisés

Pour passer de la surface utile à la surface dans œuvre, les ratios sont utilisés à deux échelles :

- Au niveau de chaque entité fonctionnelle pour tenir compte des espaces de circulations et des gaines techniques internes à l'entité,
- Au niveau du bâtiment pour tenir compte des circulations générales et locaux techniques.

Les ratios utilisés dans les entités fonctionnelles sont fonction de leur usage, les espaces destinés à être ouverts les uns sur les autres demandent moins de surfaces de circulation que les espaces cloisonnés et auront donc un ratio inférieur.

2.2.3 Lecture des schémas fonctionnels

Les schémas fonctionnels permettent de comprendre l'organisation générale d'un bâtiment, d'une unité d'hospitalisation ou d'un local en particulier si son fonctionnement le nécessite. Il ne se lit pas comme un plan mais comme un diagramme qui présente :

- Les différents accès et flux,
- Les liens fonctionnels entre les différents locaux,
- Les différentes typologies de locaux : public, personnel, logistique...

En aucun cas les schémas fonctionnels ne peuvent représenter : les proximités géographiques entre locaux et les proportions de surfaces des espaces.

Les schémas fonctionnels n'ont pas vocation à lister l'intégralité des locaux. Seul le **tableau des surfaces** est présumé exhaustif en ce domaine.

2.2.4 Précautions de lecture

Le programme fonctionnel peut présenter des redondances d'un paragraphe à l'autre ou d'un tome à l'autre. Il s'agit d'un parti-pris d'écriture volontaire qui facilite l'appréhension du projet par le lecteur. Malgré toutes les précautions prises par le rédacteur, le programme peut présenter des incohérences d'un chapitre à l'autre ou d'un tome à l'autre.

Dans ce cas, c'est le **tableau des surfaces** qui doit être priorisé dans la mesure où il sert de recueil de besoin, d'outil de partage avec les utilisateurs et d'outil de conception des schémas fonctionnels. Dans le cas où le niveau d'exigence n'est pas le même dans différents chapitres du programme, c'est l'exigence la plus forte qui s'applique.

2.2.5 Normes dimensionnelles à considérer

Equipement	Dimensions en cm
Taille 1 lit - adulte	110x230
Taille 1 brancard	100x225
Taille 1 fauteuil (position allongée et bras déplié)	150x200
Taille 1 table d'examen médical	75x200
Taille 1 container DASRI	90x145
Taille 1 chariot linge sale	90x145
Taille 1 container déchets	90x145
Taille 1 armoire de linge	90x145
Taille 1 chariot urgence	217x56x78
Taille 1 chariot ménage	120x58 x116

Les dimensions standards des brancards pour adultes se situent généralement entre 66 cm et 75 cm de large pour une longueur d'environ 200 cm. Les modèles plus larges, dits bariatriques, peuvent atteindre une largeur de 100 cm, qui, une fois les barrières latérales installées, atteint 105 à 110 cm, ce qui peut poser des problèmes de passage dans certaines portes ou box.

Une vigilance sera donc apportée au dimensionnement des portes au sein du service USC et des unités de médecine pour permettre l'accès d'un lit bariatrique dans l'une des chambres USC et dans une des chambres dédoublables en médecine conventionnelle (1,3 mètres).

3 Présentation du CH de Joigny

2.1 Le Groupement Hospitalier du Territoire Nord Yonne (GHT)

Le Centre Hospitalier de Joigny est membre du Groupement Hospitalier de Territoire Nord Yonne (GHT), qui repose sur un projet médical partagé décrivant les grandes orientations par filières de soins.

Le GHT Nord Yonne regroupe 2 Centres Hospitaliers : celui de Sens - en sa qualité d'établissement pivot et celui de Joigny.

Le GHT Nord Yonne a mis en place une stratégie de prise en charge commune et graduée du patient, le but étant d'assurer une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité.

2.2 Le Centre Hospitalier de Joigny

2.2.1 Présentation et capacitaire actuel

Le Centre Hospitalier de Joigny est un établissement de proximité pouvant apporter un premier avis médical, orienter le patient vers la structure sanitaire, social ou médico-social, ou vers le professionnel de ville adéquat (offre de ville, établissements de santé de deuxième recours...).

Géographiquement, le Centre Hospitalier Simone Veil de Joigny se situe à mi-distance du Centre Hospitalier pivot de Sens et du Centre Hospitalier d'Auxerre.

L'établissement totalise **440 lits et places** répartis sur deux pôles d'activité : le pôle Hôpital et le pôle Gériatrie.

Le **Pôle Hôpital** situé à l'hôpital assure diverses activités médicales et logistiques. Il comprend des services de médecine polyvalente et de court séjour gériatrique, ainsi qu'une hospitalisation de jour spécialisée en médecine. Les soins de premiers recours sont assurés par un service d'urgences/SMUR et une unité de surveillance continue. Le pôle inclut également un service d'hospitalisation à domicile de territoire, des soins médicaux et de réadaptation (SMR) avec des mentions cardio-vasculaire et pneumologie, et un centre périnatal de proximité. Des consultations spécialisées et avancées sont disponibles, ainsi qu'une équipe mobile de soins palliatifs. Le plateau technique d'imagerie, le laboratoire multi-site, le dépôt de sang de délivrance informatisé, et la pharmacie à usage intérieur (PUI) constituée en GCS (Groupement de Coopération Sanitaire) complètent l'offre de services.

Le **Pôle Gériatrique**, situé au Hameau, propose des soins de longue durée avec une unité de soins de longue durée (USLD) et un EHPAD. Il offre également un accueil de jour pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés, ainsi que des services de soins à domicile. Les soins médicaux et de réadaptation (SMR) sont disponibles pour les patients gériatriques, les adultes polyvalents. Le pôle inclut aussi une consultation mémoire et une équipe mobile de gériatrie.

2.2.2 Missions et valeurs du CH de Joigny

Ses missions sont :

- Le diagnostic des maladies,
- Le traitement avec ou sans hospitalisation,
- La prévention.

L'ensemble des personnels du Centre hospitalier Simone Veil de Joigny s'engage à respecter les valeurs du service public hospitalier.

Trois valeurs ont été retenues par les équipes dans le cadre du Projet Managérial et des journées d'intelligence collective :

- La **BIENVEILLANCE** : tenir compte du besoin de ses collègues et des patients, développer et établir une relation de confiance sans jugement, dans le respect de l'autre,
- Le **COURAGE** : agir, faire face ensemble, se réinventer malgré les difficultés et imprévus,
- La **PROXIMITÉ** : offrir une réponse hospitalière de premier recours au plus près du lieu de

3 Contexte et périmètre de l'opération

4.1 Objectifs et enjeux

3.2.1 Regrouper les activités similaires au sein du nouvel hôpital

L'objectif du scénario retenu est de regrouper :

- Les 2 services de médecine A et B en un seul et même service sur un même étage ;
- Les activités de consultation / ambulatoire au même étage ;

3.2.2 Moderniser le CH de Joigny

Le Centre Hospitalier de Joigny est actuellement réparti entre plusieurs bâtiments, ce qui complique le parcours des patients. La signalétique n'est pas claire et le parcours des patients n'est pas facilement accessible, notamment pour les personnes à mobilité réduite. De plus, les différents bâtiments du site actuel de l'hôpital n'ont pas le même niveau de vétusté, certains souffrent donc davantage de défauts liés au vieillissement. Ceci impacte à la fois le confort des patients, mais également la qualité de vie au travail des professionnels. Enfin, certains services ont vu leur activité évoluer et doivent aujourd'hui assurer leur fonctionnement dans des locaux mal dimensionnés.

Le scénario retenu a pour vocation de répondre aux standards nationaux en matière d'organisation, de fonctionnalité et de confort hôtelier.

3.2.3 Améliorer la prise en charge du patient

Le cadre architectural proposé joue un rôle important dans la prise en charge du patient. Il s'agit de privilégier une conception permettant :

- La mise en œuvre d'unité à taille humaine qui facilite le repérage et l'identification de chaque espace avec la distinction des espaces « jour » d'activités et de vie, des espaces « nuit » d'hébergement ;
- Au sein des unités et au sein de l'établissement la mobilité et la rencontre entre usagers et soignants doivent être facilitées ;
- Le positionnement stratégique des postes de soins / surveillance.

La présence d'espaces de déambulation et de circulation, de manière à diminuer les tensions de certains patients tout en évitant de créer :

- De longs couloirs rectilignes de type « hospitalier » qui exposent trop au regard et renforcent l'agoraphobie ;
- Des couloirs en impasses (culs de sac) et des couloirs trop étroits ;
- Des couloirs non éclairés de manière naturelle.

3.2.4 Qualité de vie au travail

Les concepteurs devront prévoir :

- Un éclairage au jour naturel des locaux où se tient et travaille le personnel ;
- Une bonne implantation des locaux de surveillance et de soins pour éviter au maximum les pas inutiles ;
- La qualité des liaisons verticales et horizontales pour raccourcir les temps de communication et les déplacements ;
- Le confort thermique par protection solaire, climatisation et rafraîchissement de certains secteurs pouvant être déployé en période de canicule pour rafraîchir les salles de travail, accueil des patients et les chambres des patients ;
- L'hygiène des locaux de services généraux tels que dépôts de linge sale, dépôts de poubelles, etc.

4.2 Capacitaire cible et structuration des unités

3.2.5 Capacitaire cible

Fonction	Capacitaire actuel Unité d'œuvre	Capacitaire cible Unité d'œuvre Cible
Accueil / Admission / Tertiaire		
Hall accueil / admission		
Tertiaire administratif		
Tertiaire médical		
Plateau-Technique Aigue		
Urgences / SMUR	6 box	25 000 passages 6 box (3 courts et 3 longs) + 2 déchoc
UHCD	3 lits	5 lits
	1 echo	1 echo
Imagerie médicale	1 mammo	1 mammo
	3 RX	2 RX
	1 scanner	1 scanner
USC + lits tièdes (Cardio-Respi)	5 lits USC + 4 lits tièdes	9 lits : 5 USC et 4 lits tièdes
Plateau-Technique Rééducation		
HDJ médecine	3 places (6 patients / jour)	3 places + 1 lit (8 patients/ jour)
Service Diététique	3 Diét	3 Diét
Service Social	2 AS	(Cuisine théra sur PTR) 2 AS
Consultations et ambulatoire		
Consultations externes et avancées	4 cabinets	6 cabinets
Explorations fonctionnelles cardio respi	6 cabinets	6 cabinets
Santé Publique et prévention	3 bureaux	2 bureaux
PMI et Centre de Planification		6 bureaux
Centre Périnatal de Proximité		
HdJ Gériatrie et polyvalent (SSR)	8 places (16 patients / jour)	10 places (20 patients / jour)
HdJ Cardio/Respi	27 patients / jour	jusqu'à 36 patients / jour
	4 lits SMR cardio respi	
Autres alternatives et équipes mobiles		
HAD	50 places	50 places
Equipe Mobile SP		
Hébergement conventionnel		
Médecine A	30 lits	
Médecine B	30 lits	50 à 60 lits

CH DE JOIGNY – Construction du nouvel hôpital

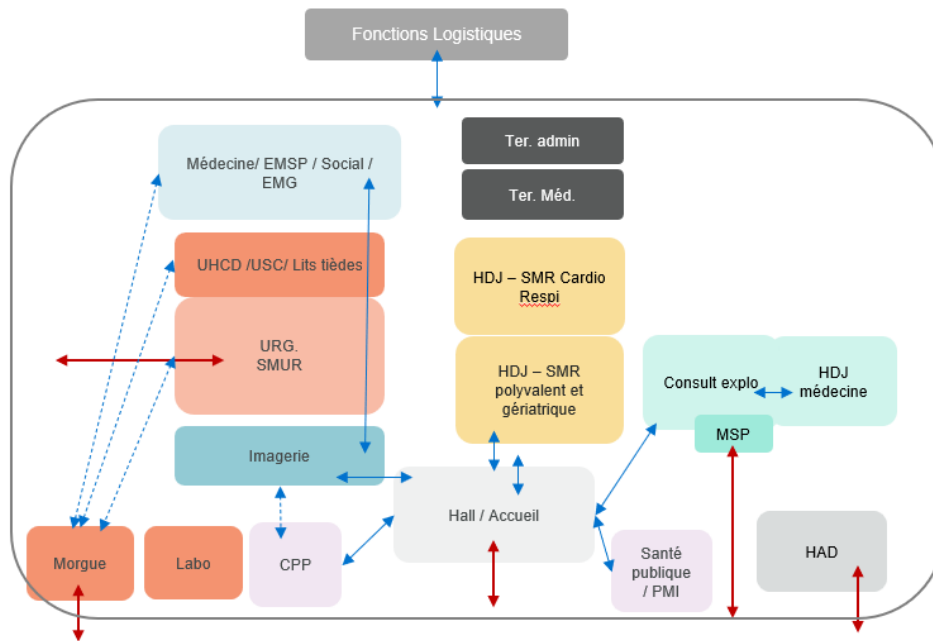
Logistique médicale		
PUI		
EOH		
Laboratoire		
Dépôt de sang		
Chambres de garde	6 (1 tech labo, 1 manip, 1 astreinte méd, 1 astreinte géria, + urgences)	3 (1 astreinte méd, 1 interne, 1 IDE SMUR)
Fonctions supports et logistiques		
Magasin		
Lingerie		
Morgue	6 frigos	6 frigos
Archives médicales		
Restaurant du personnel		
Vestiaires du personnel	180 ETP	200 ETP
Autre		
Ecole AS		
Internat		
MSP		2 cabinets

3.2.6 Besoins généraux en m2

Voici la synthèse des besoins généraux en m2 :

Type de bâtiment	Intitulé Onglet	Intitulé du service	Capacité	m² SU	m² SDO	Ratio SDO/SU
Services transverses						
	Services transverses	Hall accueil et admission		81	97	1,20
		Tertiaire administratif et médical		454	545	1,20
		Chambres de garde	4	42	50	1,20
Urgences - UHCD - USC - Lits tièdes - SMUR						
	Urgences - UHCD USC Lits tièdes	Urgences	8	422	633	1,50
		UHCD / USC / Lits tièdes	14	428	599	1,40
Imagerie						
	Imagerie	Imagerie	6	400	600	1,50
Hôpital de jour SMR gériatrique et SMR polyvalent / SMR cardio-respiratoire						
	SMR cardio-respi & SMR polyv	Hôpital de jour SMR polyvalent et gériatrique	10	308	416	1,35
		Hôpital de jour cardio-respiratoire	34	412	494	1,20
Hôpital de jour de médecine, consultations et explorations fonctionnelles (et plateau)						
	HDI Médecine et Plateau	Hôpital de jour de médecine - dont service diététique	8	101	126	1,25
		Consultation et explorations fonctionnelles	12	422	528	1,25
Hospitalisations conventionnelles de médecine, équipe mobile de soins palliatifs, EMG, service social						
	HC Médecine	Hospitalisation conventionnelle de médecine	60	1 498	2 022	1,35
		Equipe mobile de gériatrie		30	38	1,25
		Equipe mobile de soins palliatifs		18	24	1,35
		Service social		18	23	1,25
		Hygiéniste		10	13	1,25
HAD						
	H	Hospitalisation à domicile	100	140	168	1,20
CPP, PMI, Santé publique						
	CPP	CPP	6	166	199	1,20
	Santé publique & PMI	PMI / Santé publique	2	45	54	1,20
Logistique centralisée et fonctions supports						
	Logistique centralisée	Laboratoire et banque de sang		175	193	1,10
		Chambre mortuaire	6	55	61	1,10
		Lingerie		40	44	1,10
		Quai		-	-	1,10
		Vestiaire		240	264	1,10
		Self du personnel		97	107	1,10
		Archives médicales		85	94	1,10
		Réserve gros matériel		30	33	1,10
		Magasin		-	-	
		Plonge		12	13	1,10
		Services techniques		70	77	1,10
		Sous-total		5 799	7 513	
Locaux techniques centraux						
			8%		601	
Circulations générales						
			10%		811	
Total surfaces SDO						
					8 926	

3.2.7 Schéma fonctionnel général



Voici les principaux enseignements de ce schéma fonctionnel :

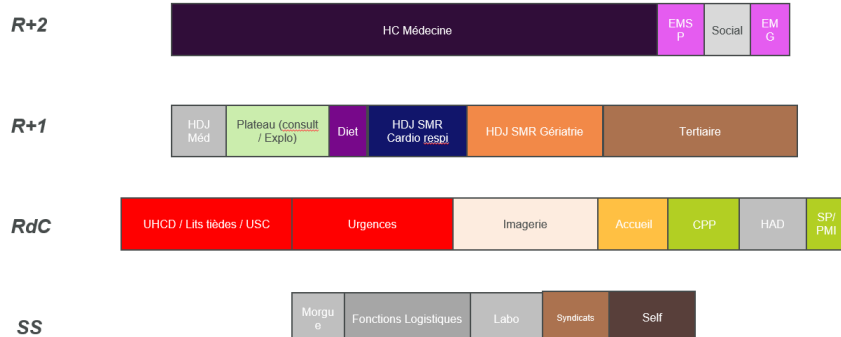
Accès principaux :

- L'entrée principale des professionnels, patients et visiteurs se fait via le hall d'accueil. Les patients sont ensuite réorientés vers le service adéquat.
- Une entrée SMUR est dédiée pour les urgences.
- Une entrée dédiée est prévue pour les professionnels de l'HAD.
- Une entrée dédiée est prévue pour la chambre mortuaire, afin de permettre l'accès aux agents des pompes funèbres et aux visiteurs, sans passer par le hall d'accueil principal.
- Un accès sécurisé aux locaux de la MPS doit être prévu en soirée et le week-end.

Liens interservices et proximité directe à respecter :

- Les unités d'UHCD/USC/lits tièdes doivent être en continuité avec les urgences (liaison horizontale).
- L'imagerie doit être en proximité directe des urgences.
- L'HDJ polyvalent et gériatrie et l'HDJ de cardiologie respiratoire doivent être au même étage, puisqu'ils partagent un certain nombre de locaux.
- Tous les lits de médecine doivent se trouver au même étage, avec à proximité l'équipe mobile de soins palliatifs, le service social et l'équipe mobile de gériatrie.

3.2.8 Coupe schématique future et stratification



La coupe schématique a été conçue pour faciliter le flux des professionnels, visiteurs et patients au sein du nouvel hôpital. Voici les principaux enseignements :

Sous-sol :

- Les fonctions logistiques
- Les bureaux des syndicats
- Le self du personnel
- Le laboratoire
- La chambre mortuaire (préférentiellement au rez-de-chaussée si l'emprise au sol le permet)

Rez-de-chaussée :

- Le hall d'accueil principal
- L'imagerie, les urgences (avec un accès dédié SMUR) et le service UHCD/lits tièdes/USC en continuité des urgences. Ces trois services doivent pouvoir communiquer facilement, d'où la nécessité de faciliter les liaisons horizontales.
- Le CPP, avec un accès depuis le hall d'accueil principal
- La HAD, avec une entrée dédiée pour les professionnels, sans connexion nécessaire avec les autres services
- Le service de santé publique/PMI, avec un accès discret et confidentiel pour garantir la confidentialité des patients

Premier étage :

- HDJ SMR cardio-respiratoire, en continuité avec l'HDJ SMR polyvalent et gériatrique, avec certains locaux mutualisés.
- HDJ de médecine, en continuité avec le plateau de consultations et d'explorations, avec certains locaux et fonctions mutualisés. Le service diététique peut être positionné à proximité du SMR Cardio-respiratoire.
- Certains bureaux tertiaires administratifs ou médicaux peuvent être positionnés en R+1.

Deuxième étage :

- L'unité de médecine de 50 à 60 lits, impérativement sur le même étage et à proximité directe, avec certains locaux mutualisés. La liaison verticale doit être facilitée entre cette unité et l'imagerie, le service UHCD/USC/lits tièdes.
- Le service de l'équipe mobile de soins palliatifs, le service social et l'équipe mobile de gériatrie, à proximité de l'unité de médecine conventionnelle.
- Si nécessaire, certains bureaux administratifs ou médicaux peuvent également être positionnés en R+2.

3.2.9 Liaisons

Circulations horizontales

Les liaisons horizontales permettront le passage d'un lit, ainsi que le croisement de 2 fauteuils roulants.

Circulations verticales

Les liaisons verticales seront positionnées judicieusement afin de limiter les pas à parcourir pour les personnels et pour les patients.

Les liaisons verticales seront dédiées à chaque type de flux. Les utilisateurs souhaitent que le projet intègre les liaisons verticales suivantes :

- Monte-malades suffisamment dimensionnés pour accueillir un patient lourd en lit
- Monte-charges permettant de desservir l'ensemble des paliers logistiques des étages. Les MC seront accessibles en lit (pour se rendre jusqu'à la chambre mortuaire).
- Monte-personnes permettant la fluidité des allées et venues des personnels

4 Organisation logistique hôtelière future

5.1 Magasin

Le magasin, situé sur le site du Hameau, reçoit tout le flux entrant, qu'il s'agisse de produits alimentaires ou non alimentaires (entretien, fournitures de bureau). La distribution vers le site de l'Hôpital se fait une à deux fois par semaine. Le magasinier, venant du Hameau, se rend à l'Hôpital pour effectuer son inventaire dans tous les services. Une fois l'inventaire terminé, il retourne au Hameau prélève sur son stock les besoins pour compléter les services de l'Hôpital. Il n'est pas nécessaire d'avoir un espace centralisé pour le magasin dans l'hôpital, seulement un espace de stockage par service.

Type de livraison	Où ?	Qui ?
Produits non alimentaires	Dans les espaces de stockages des unités : office	Magasinier
Produits alimentaires	Dans les espaces de stockages des unités : office	Magasinier

5.2 Restauration

Les repas sont préparés sur le site du Hameau. La distribution vers le site de Joigny se fait quotidiennement par les chauffeurs de l'hôpital. En semaine, 6 chariots sont livrés dans les unités, directement branchés sur les bornes de réchauffe qui se trouvent dans les services. Le weekend, il s'agit de 5 chariots livrés. Les AS vérifient la température avant de servir les repas au sein des unités. Ensuite, ils replacent les chariots avec la vaisselle sale à proximité des bornes de rechargement. Les chauffeurs viennent chercher les chariots avec la vaisselle sale dans les unités pour les acheminer sur la cuisine centrale du Hameau (zone de plonge).

N°	Action	Où ?	Qui ?
1	Allotissement sur barquettes	Cuisine du Hameau	Agents cuisine
2	Mise sur chariot	Cuisine du Hameau	Agents cuisine
3	Livraison du site de Joigny 7j/7 - 5 chariots le weekend et 6 chariots en semaine	Départ cuisine du Hameau vers Joigny	Chauffeurs de l'hôpital
4	Dépôt des charriots dans les unités et vérification de la température	Dans les unités : office	Chauffeurs de l'hôpital
5	Vérification de la température	Dans les unités via les bornes de réchauffe	Agents des unités (AS)
6	Distribution des repas	Dans les unités	Agent des unités (AS)
7	Récupération des chariots avec la vaisselle sale	Dans les offices des unités jusqu'au site du Hameau	Chauffeurs de l'hôpital

5.3 Déchets

N°	Action	Où ?	Qui ?	Quand ?
1	Stockage des déchets du jour	Dans les unités – Local sale	Agent des unités	
2	Transport des déchets	Vers le local mutualisé (caisse fermée)	Agent de collecte des déchets la semaine Le week-end 11 passage le matin par les chauffeurs-	DAOM/DASRI : 1 tour le matin 1 tour en début d'après-midi supplémentaire si besoin
3	Stockage des déchets jusqu'à enlèvement	Local mutualisé (bennes à l'entrée de l'hôpital)	Agent de collecte des déchets-	
4	Enlèvement des déchets	Bennes vers site prestataire	Semaine : prestataire externe	6 jours/7 pas de passage le dimanche

5.4 Linge

Linge plats / patients / tenues professionnelles :

N°	Action	Où ?	Qui ?
1	Livraison linge propre	Site de l'hôpital	Chauffeur de l'hôpital / prestataire externe
2	Allotissement dans des armoires / chariots en fonction des dotations prévues	Lingerie	Agent de buanderie
3	Livraison dans les services	Vers les unités	Agent de buanderie
4	Stockage	Local propre dans les unités	Agent de buanderie
5	Ramassage du linge sale	Vers Local sale dans les unités	Agent des unités
6	Enlèvement linge sale	Vers le local mutualisé du site	Agent de buanderie
7	Récupération du linge sale	Local mutualisé du site	Prestataire externe
8	Lavage du linge sale	Externe	Prestataire externe

Un petit espace lingerie est prévue sur le nouvel hôpital avec :

- Une salle de réception et tri du linge propre
- Un local sale centralisé

5.5 Bionettoyage

Le local ménage doit accueillir le chariot de ménage et les produits d'entretiens, ainsi qu'un vidoir. Lorsque le local ménage est mutualisé entre 2 services, il doit accueillir 2 chariots de ménages.

5.6 Plonge

Un lieu de stockage de 12 mètres carré est prévu pour la plonge (chariots).

6 Organisation fonctions supports

6.1 Self du personnel

Le self du personnel comprendra les espaces suivants :

- Une entrée dédiée au personnel, intégrée à la circulation générale.
- Un self-service, situé à l'entrée du self, incluant un présentoir, une caisse, des réfrigérateurs et un lave-vaisselle, ouvert du côté du présentoir sur la salle à manger.
- Une salle à manger pouvant accueillir simultanément 40 personnes.
- Des sanitaires réservés au personnel.
- Un espace extérieur avec une terrasse, souhaitée pour permettre de déjeuner en plein air.

Le self sera situé au rez-de-chaussée, avec une attention particulière portée à l'apport de lumière naturelle dans cet espace.

6.2 Vestiaires

Les vestiaires du personnel seront mutualisés et situés au sous-sol. Une organisation modulaire sera privilégiée pour ajuster les espaces en fonction de la répartition hommes/femmes parmi les professionnels de l'hôpital. Les vestiaires comprendront :

- Un vestiaire de 120 m² avec douches et sanitaires.
- Un vestiaire de 60 m² avec douches et sanitaires.
- Un autre vestiaire de 60 m² avec douches et sanitaires. En fonction de l'évolution d'hommes ou de femmes au sein des salariés, ce 3^e vestiaire sera attribué à l'un ou l'autre.

6.3 Archives médicales

Les archives médicales du site de Joigny seront situées au sous-sol dans une pièce dédiée. Cet espace servira de stock tampon avant leur transfert vers le site gériatrique. Des rails mobiles de stockage en hauteur seront installés dans cet espace.

6.4 Réserve

Une réserve pour le gros matériel (lits) est prévue au sous-sol. Elle doit être accessible depuis le monte-charge qui monte jusqu'au R+2.

6.5 Services techniques

Les locaux des services techniques seront situés au sous-sol, on y retrouve :

- Une réserve de matériel
- Un atelier de réparation (électricité, plomberie, menuiserie)

7 Organisation logistique médicale future

7.1 Laboratoire

4.2.1 Profils de patients et fonctionnement du service

Le laboratoire, équipé d'une banque de sang et de salles de prélèvement, réalise des examens biologiques, fournit des résultats rapides pour les urgences, et contribue à la prévention des maladies par des dépistages réguliers.

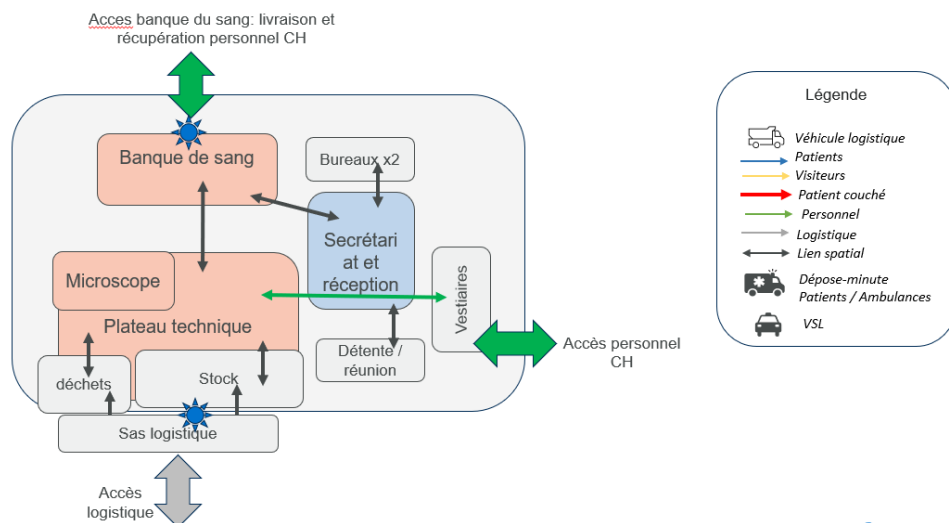
Le laboratoire sera situé au sous-sol du nouvel hôpital.

4.2.2 Liens interservices

Lien interservices dans le futur hôpital :

- Lieu pneumatique avec services de médecine / Urgences / Lits tièdes / USC
- CPP/ PMI / Santé publique

4.2.3 Schéma fonctionnel et besoins spécifiques



Le laboratoire comprend :

- Le plateau technique
- Des locaux pour le personnel
- Un SAS logistique pour la livraison

CH DE JOIGNY – Construction du nouvel hôpital

Au sein du plateau technique, on retrouve :

- Un secrétariat et une banque de réception qui font office d'accueil. Ils sont communs pour l'activité du laboratoire et de la banque de sang. Ils doivent accueillir une secrétaire et un technicien.
- La banque de sang, une pièce qui doit être accessible depuis le secrétariat sans traverser tout le laboratoire, mais qui ne doit pas être accessible aux patients. Elle comporte deux enceintes réfrigérées et un espace de stockage pour les dossiers patients.
- Un plateau technique, accessible uniquement au personnel, avec sept automates, deux réfrigérateurs, un congélateur, deux centrifugeuses et une station d'eau. La largeur minimale de cette pièce doit être de sept mètres.
- Un espace de stockage accessible via plateau technique par une porte et à proximité du stock froid (deux congélateurs, quatre grands réfrigérateurs).
- Un local déchets à proximité du plateau technique et du SAS logistique.
- Un bureau de 3 postes à proximité du secrétariat et de la salle d'attente.

Parmi les locaux du personnel, on retrouve :

- Un vestiaire avec une douche incluse, situé à l'entrée du laboratoire. Les professionnels ne doivent pas entrer dans le plateau technique sans être habillés en tenue professionnelle.
- Une salle de détente / repas et réunion avec un fauteuil de repos inclus (pour le personnel posté la nuit), à proximité du secrétariat.
- Un sanitaire pour le personnel à proximité de la salle de détente.

Un SAS logistique doit également être prévu pour la livraison au sein du laboratoire et pour l'extraction des déchets. Le laboratoire doit être facilement accessible pour les livraisons de sang.

7.2 Pharmacie

La PUI se situe sur le site du GCS dans la ville de Joigny.
Voici le circuit de la livraison du médicament au CH de Joigny.

N°	Action	Où ?	Qui ?	Quand ?
1	Livraison des médicaments	des PUI	Pharmacie	
2	Préparation des dotations	des PUI	Pharmacie	
3	Livraison	Vers locaux de soins du site (stockage sur chariots ou armoires) et sites annexes	<div>Chauffeurs mis à disposition de la pharmacie</div> <div>Chauffeurs mis à disposition de la pharmacie</div> <div>Préparateurs en pharmacie la semaine</div>	<div>à 1 fois / jour le midi : commandes globalisées (DM + Diététiques + Médicaments)</div> <div>à En semaine, en cas de demande de livraison très urgente</div> <div>1 fois / jour (sauf mercredi) : via un petit véhicule – dispensation nominative reglobalisée pour services</div>

CH DE JOIGNY – Construction du nouvel hôpital

			Le pharmacien d'astreinte	MEDECINE et USC (médicaments) Le soir, jour férié et week-end
4	Préparation chariot de distribution	Salle de soins (quotidiennement)	IDE	
5	Réserve urgence (petite dotation par site + chariot urgence)	Salle de soins	IDE	

La dispensation se déroule comme suit : le service des urgences reçoit une dotation globale avec des commandes globalisées et des livraisons bi-hebdomadaires. Le chauffeur sonne et on lui ouvre, rendant ainsi les salles de soins des Urgences accessibles aux chauffeurs.

Les services de médecine conventionnelles et USC passent des commandes globalisées avec des livraisons deux fois par semaine par unité, et une dispensation nominative reglobalisée également deux fois par semaine par unité. La préparation des piluliers se fait dans les unités la nuit sur les paillasse.

Pour l'HAD (Antenne Joigny), les commandes sont globalisées avec une livraison hebdomadaire, et la dispensation nominative se fait sans préparation de pilulier, avec une armoire contenant les boîtes pour chaque patient. En cas de nouvelle entrée, une livraison est effectuée le jour même.

Les CPP et autres services (plateaux techniques, etc.) reçoivent une dotation globale avec une commande globalisée et une livraison hebdomadaire.

Les enjeux principaux incluent l'accessibilité des véhicules pour la livraison au sein des services, l'absence de stock tampon ou de pharmacie relais. Il n'est pas nécessaire de prévoir un espace pour décartonner ou pour les palettes.

8 Besoins fonctionnels détaillés

8.1 Abords extérieurs

1.1.1 Jardin

Un jardin commun pour les patients et les professionnels est à prévoir dans le nouvel hôpital.

1.1.1 Bennes déchets

Une empreinte extérieure couverte doit être prévue avec une benne pour les déchets tout venant et des contenants pour les différents déchets (verre, radio, DAOM). Un local fermé doit être prévu pour les DASRI.

1.1.2 Quai de livraison logistique

Un quai de déchargement / chargement est à prévoir. Il doit être accessible pour un camion 23 tonnes. Les livraisons sont assurées sur le site gériatrique par les fournisseurs. Ce sont ensuite les chauffeurs de l'hôpital qui acheminent les livraisons sur le site de Joigny. Sauf pour le linge de l'hôpital, la livraison s'effectue directement sur le site de l'hôpital.

Un espace de stockage couvert des palettes en attente doit être prévu à proximité immédiate du quai de déchargement.

Une porte dédiée à la logistique doit être prévue au niveau du quai de livraison et doit être éloignée de l'entrée principale de l'hôpital.

Depuis ce quai, il est nécessaire d'avoir accès à un monte-charge desservant chaque étage sans avoir à traverser les unités de soins (ne pas mélanger flux logistique et flux patients).

1.1.3 Stationnement ambulances

Une zone d'accès pour les ambulances est à prévoir avec :

- Un SAS extérieur pour les ambulances qui doit pouvoir accueillir 2 véhicules et une douche risque NRBC
- Un garage SMUR pouvant accueillir 2 véhicules en intérieur et 1 véhicule en extérieur
- Une station de lavage des véhicules en extérieur
-

1.1.4 Parking dépose minute

Un parking dépose-minute doit être prévu à proximité de l'entrée principale de l'hôpital pour les taxis.

1.1.5 Parking personnel

Un parking pour le personnel avec 100 places au minimum.

Des emplacements dédiés devront être définis pour les véhicules de fonctions (5 places : 2 véhicules de la direction, 2 au service éconamat et 1 véhicule pour le service technique).

1.1.6 Parking véhicules HAD

Un parking pour 6 véhicules dédiés à la HAD doit être prévu sur le site du nouvel hôpital.

1.1.7 Parking visiteurs

Un parking pour les visiteurs avec 80 places au minimum.

1.1.8 Parking chambre mortuaire

Un parking pour 3 véhicules doit être dédié pour la chambre mortuaire pour l'accueil des familles et des pompes funèbres. Un système de vidéoprotection devra être installé aux abords de ce parking.

8.2 Accès au bâtiment

1.1.9 Accès principal de jour

L'accès principal à l'hôpital se situe au niveau du hall d'accueil et des admissions.

Cette entrée est accessible pour les patients, les visiteurs et les professionnels aux horaires suivants (avec vigilance, susceptible de changer en fonction de choix institutionnels ou évolution de l'activité) :

Visiteurs :

- Visite aux patients hospitalisés : De 13h00 à 20h00.

Patients :

- RDV imagerie médicale pour les patients externes à partir de 8h20, mais ce service est ouvert 24h/24, 7j/7 pour les patients arrivant des urgences,
- RDV CPP à partir de 9h00,
- RDV consultations externes à partir de 8h30,
- RDV plateau technique à partir de 8h30.

Professionnels :

- Urgences: 6h45/18h45, 7h/19h, 8h/20h, 9h/16h, 9h/19h, 13h/20h, 18h45/7h, 19h/7h,
- Médecine conventionnelle: 6h45/14h45, 6h45/18h45, 7h15/19h15, 8h/20h, 8h30/17h, 8h30/20h30, 9h/16h30, 19h/7h,
- USC: 6h45/19h, 7h/19h, 8h/20h, 18h45/7h, 19h/7h,
- Logistique, administratifs, ménage central : entre 6h00 et 20h00

1.1.10 Urgences – jour et nuit

Le service des urgences doit être accessible jour et nuit pour les patients venant par leurs propres moyens et par les véhicules du SMUR. Le plan de sécurisation des accès est en cours d'élaboration.

Le service doit être accessible également pour la livraison des médicaments par le pharmacien le week-end.

1.1.1 Urgences – box capitonné

La zone d'urgence psychiatrique et d'accueil patients en garde à vue dispose d'une entrée dédiée. Une sonnette se trouve à l'extérieur du bâtiment et donne accès au SAS.

1.1.2 MMG – soirée

En soirée et le week-end, deux bureaux de consultation situés au R+1 sur le plateau seront utilisés dans le cadre de l'ouverture de la MMG. Ces deux bureaux seront donc accessibles pour les patients externes qui viennent réaliser une consultation médicale aux heures de la permanence des soins (soirée) et assurant une activité de consultation médicale non programmée. Il est donc important de prévoir une entrée dédiée et un circuit clairement défini et sécurisé pour accéder à ces deux bureaux de consultations en soirée ou le week-end.

1.1.3 Chambre mortuaire – accès dédié

Une entrée dédiée depuis l'extérieur doit ainsi être prévue pour le départ du corps et l'arrivée des familles pour les visites. Une sonnette doit être installée à l'entrée de cette espace. Ce sont les brancardiers qui assurent l'accueil des familles et des pompes funèbres.

1.1.4 Quai logistique – accès dédié

Une entrée logistique est prévue via un quai de déchargement / chargement des livraisons.

De ce quai il est nécessaire d'avoir accès à un monte-charge desservant chaque étage sans avoir à traverser les unités de soins (ne pas mélanger flux logistique et flux patients).

8.3 Services transverses

1.1.5 Hall & Admission

L'entrée principale de l'hôpital de Joigny doit être facilement accessible depuis le parking visiteurs / patients / professionnels grâce à une signalétique adaptée.

On y trouve le hall d'accueil avec :

- Une salle d'attente ouverte pouvant accueillir 10 patients / visiteurs
- Des sanitaires PMR patients / visiteurs
- Un hall d'entrée inclut dans les circulations générales
- Une cafétéria avec un espace ouvert avec des tables et des assises (machines automatiques).

Le bureau des entrées se situe dans cet espace avec :

- Deux guichets physiques en front-office : l'un pour les consultations et l'autre pour l'HC de médecine/USC
- Un bureau de facturation en back-office avec 2 postes et du stockage de dossier patients.
- Un bureau simple pour le responsable admission proche du bureau de facturation
- Des bannettes murales pour le courrier des services
- Des bornes d'accueil et d'orientation dans la circulation générale
- Des murs numériques d'informations

1.1.6 Tertiaire administratif et médical

Les bureaux tertiaires (administratif) seront situés au R+1. Ils peuvent également être positionnés au R+2.

Les bureaux des syndicats seront quant à eux positionnés au sous-sol.

La direction sera répartie dans les locaux suivants :

- Un bureau simple pour le directeur délégué, avec une table de réunion
- Deux bureaux doubles
- Un bureau simple PMR pour les affaires générales
- Un bureau simple pour la secrétaire de la direction générale
- Un bureau simple pour le cadre de pôle, avec une table de réunion
- Un bureau partagé de 3 postes pour la DIM

Le service des ressources humaines sera réparti dans les locaux suivants :

- Deux bureaux doubles
- Un bureau simple

CH DE JOIGNY – Construction du nouvel hôpital

Le service finances sera réparti dans les locaux suivants :

- Un bureau double
- Un bureau simple

L'économet / le service biomédical et les services techniques (administratif) seront réuni dans ces locaux :

- Un bureau triple
- Trois bureaux simples

La DSI sera répartie dans les locaux suivants :

- Un bureau double
- Deux bureaux simples
- Un espace de stockage
- Un atelier de réparation du petit matériel informatique

Des salles de réunions seront accessibles à l'ensemble des professionnels :

- Une petite salle de réunion pour 8 à 10 personnes
- Une grande salle de réunion pour 50 personnes avec une cloison amovible pour aménager l'espace
- Un bureau polyvalent pour les entretiens individuels, les médiations, etc. Il doit permettre l'accueil de deux fauteuils roulants.

Les syndicats seront situés au sous-sol et répartis dans les locaux suivants :

- Un bureau partagé – syndicat 1 avec 2 postes informatiques. Les syndicats assurent une permanence à hauteur de 2 jours par semaine.
- Un bureau double – syndicat 2

Des locaux pour le personnel administratif seront prévu à proximité des locaux tertiaires :

- Une salle de pause
- Trois sanitaires pour le personnel dont un sanitaire PMR

Des bureaux de travail administratif pour le personnel médical sont également à prévoir :

- 1 bureau individuel pour le PCME
- Un bureau de travail partagé pour les internes

1.1.7 Chambres de garde

3 chambres de garde sont à prévoir dans le nouvel hôpital et seront réparties dans les services suivants : médecine au service d'urgence (médecin urgentiste), SMUR, interne.

Chacune des chambres est constituée d'une douche et d'un WC.

8.4 Urgences / SMUR

1.1.1 Profils de patients et fonctionnement du service

Ce service gère les urgences médicales. Les patients sont de plus de 18 ans et viennent pour des pathologies diverses.

Le service des urgences est situé au rez-de-chaussée et dispose des secteurs suivants :

- Accès, accueil, orientation
- Urgences vitales
- Urgences pour les personnes en situation de détresses psychiatrique et garde à vue
- Circuit court et circuit long
- Locaux communs aux différents circuits
 - Locaux médico-soignants
 - Bureaux
 - Personnel
 - Locaux logistiques

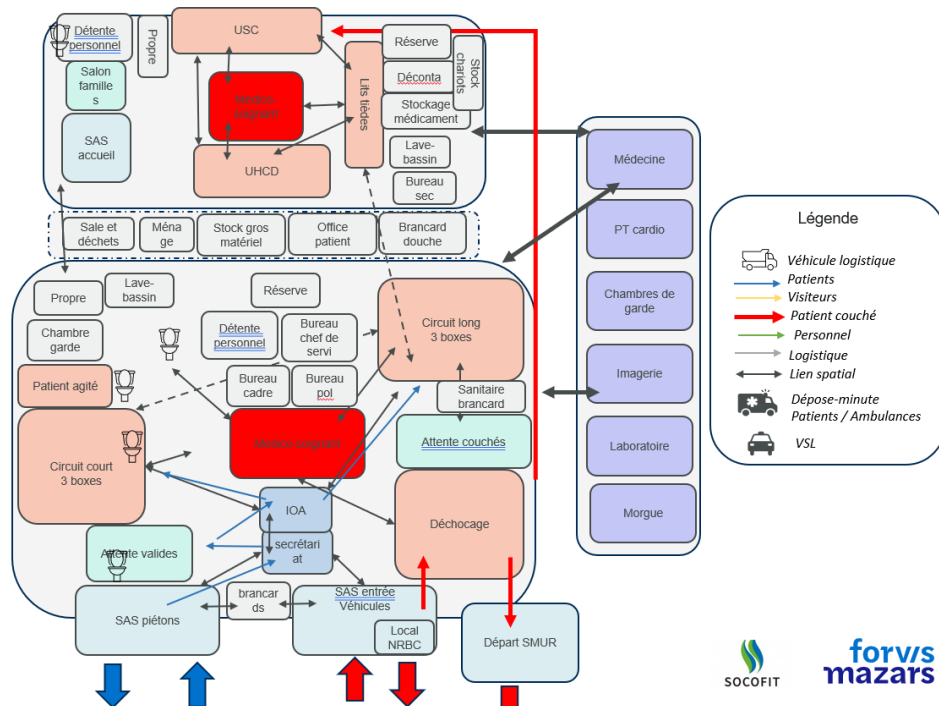
1.1.1 Liens interservices

Liens interservices dans le futur hôpital :

- SMUR – liaison verticale directe
- Chambre mortuaire – liaison horizontale via un monte-charge
- Imagerie – liaison verticale directe car les patients peuvent avoir besoin de réaliser un acte d'imagerie en urgence
- Liaison pneumatique avec le laboratoire
- Médecine – liaison horizontale
- UHCD/ USC/ Lits tièdes - liaison verticale directe car les patients peuvent se voir transférer dans ce service

1.1.1 Schéma fonctionnel et besoins détaillés

CH DE JOIGNY – Construction du nouvel hôpital



La zone d'accès, accueil et orientation comprends les éléments suivants :

Une zone d'accès avec :

- Un SAS extérieur pour les ambulances qui doit pouvoir accueillir 2 véhicules et un local NRBC (douche risque NRBC)
- Un garage SMUR pouvant accueillir 2 véhicules en intérieur et 1 véhicule en extérieur
- Une station de lavage des véhicules en extérieur

Une zone d'attente **sécurisée** avec :

- Une salle d'attente pour les patients valides (les patients debout et ceux venus par leurs propres moyens aux urgences) pouvant accueillir un maximum de 15 personnes. Les accompagnateurs peuvent (exemple patient mineur ou personne vulnérable) être autorisés à rester à proximité du patient.
- Des sanitaires pour les patients / visiteurs PMR à proximité de la salle d'attente.
- Un espace de stockage des brancards et fauteuils qui doit être à proximité du SAS piétons / SAS ambulances.

Une zone d'accueil avec :

- Un secrétariat à l'entrée du service des urgences avec un poste de travail en front-office.

CH DE JOIGNY – Construction du nouvel hôpital

- Le **bureau IOA** (Infirmier Organisateur de l'Accueil) aux urgences est chargé d'accueillir, évaluer et orienter les patients selon la gravité de leur état. Il doit donc être à proximité immédiate du secrétariat et au milieu des deux entrées (L'arrivée des patients via les véhicules de secours et l'arrivée via ses propres moyens). Le professionnel reçoit à la fois les patients « valides » et les patients « couchés » et les oriente dans le circuit court ou le circuit long ou circuit urgences vitales. Le bureau comporte donc une double porte : une par laquelle le patient entre (en marchant ou sur un brancard) et la porte qui l'oriente vers le circuit couché ou debout. Il doit présenter un point d'eau dans la salle IOA avec un espace soins.
- Un PC sécurité, via une armoire, qui doit être prévu dans la salle de soins.

La zone d'urgences vitales comporte une salle de déchocage dans lequel se trouve 2 postes sans séparation murale mais des séparations amovibles. Des espaces de rangements sont prévu dans ce box pour stocker les réserves consommables associés à ces postes.

La zone d'urgence psychiatrique et d'accueil des patients en garde à vue dispose d'une entrée dédiée. Une sonnette se trouve à l'extérieur du bâtiment et donne accès au SAS. Par la suite, le patient entre dans le box capitonné où il reçoit les soins nécessaires. Ce box capitonné est composé d'un fauteuil-lit. Un sanitaire PMR est également prévu à proximité immédiate du box capitonné.

La zone du circuit court et du circuit long est aménagée de la façon suivante :

Dans la zone de circuit court, il y a :

- Un box pour la réalisation des plâtres, qui peut être utilisé dans la prise en charge pédiatrique. Il doit donc être situé à proximité du bureau IOA.
- Deux boxes similaires qui communiquent via une porte afin de garantir la sécurité des professionnels en cas d'incident. Lorsque le patient empêche le professionnel de sortir en bloquant la porte, le professionnel change de box via la porte communicante pour sortir par la porte du 2^e box.
- Un sanitaire PMR pour les patients

Voici le circuit du patient qui se passe par le circuit court des urgences : SAS piétons > Secrétariat > Attente > IOA > Attente ou réorientation circuit long > Circuit court > Départ vers l'imagerie ou retour au domicile (et donc passage par le hall principal).

Dans la zone de circuit long, il y a :

- Trois boxes similaires qui doivent pouvoir permettre la circulation d'un brancard. Un point d'eau est présent dans chacun des boxes.
- Une salle d'attente couchés pour les post examen médical. Cette salle d'attente doit être positionnée entre les boxes de circuit long et la salle de déchocage. Elle permet d'installer les patients qui vont se rendre dans d'autres services.
- Un sanitaire PMR pour les patients

Voici le circuit du patient qui se passe par le circuit long des urgences : SAS entrée patients couchés > Secrétariat > IOA > Circuit long > Attente couchée > UHCD ou USC ou Lits tièdes ou Médecine ou Rentrée à domicile (ambulance > SAS entrée véhicules ou par ses propres moyens > Attente valides).

Les locaux communs à l'ensemble du service des urgences doivent être positionnés conformément aux recommandations suivantes.

Parmi les locaux médico-soignants, on retrouve :

CH DE JOIGNY – Construction du nouvel hôpital

- Le PC médico-soignant qui accueille 4 IDE, 3 médecins et 2 internes. Au sein de cet espace, il doit y avoir une délimitation entre la zone IDE et la zone médicale. Cette pièce est également utilisée comme salle de staff (présence jusqu'à 12 personnes IDE/Médecins/Etudiants et cadre). Le PC médico-soignant a donc une proximité avec le circuit court, le circuit long, le box capitonné et le box de déchocage.
- Une gare pneumatique doit être positionnée à proximité du PC médico-soignant tout en étant accessible par les professionnels de l'UHCD/lits tièdes.
- Une zone de stockage des médicaments / DMS doit être positionnée de façon centrale. Elle doit être accessible par les soignants, les livreurs et par le pharmacien le week-end. Les professionnels viennent récupérer le matériel médical et les médicaments nécessaires dans cette salle et prépare ensuite les soins directement dans le box de soins.
- Une salle de retour de soins/ décontamination doit être prévue à proximité immédiate du PC médico-soignant.
- Une salle de réserve pour les consommables
- Une salle de stockage du gros matériel (matelas, lits) qui est également utilisée par les équipes de l'UHCD. Elle doit donc être positionnée entre ces deux services.

Parmi les bureaux, on retrouve :

- Le bureau cadre
- Un bureau polyvalent pour l'accueil des familles, mutualisé entre l'UHCD et les urgences
- Un bureau pour le chef de service

Parmi les locaux du personnel, on retrouve :

- Des sanitaires dédiés pour le personnel
- Une salle de pause qui est également utilisée par les brancardiers
- Une chambre de garde

Parmi les locaux logistiques, on retrouve :

- Un brancard douche, à positionner entre les urgences et l'UHCD car mutualisé entre ces services
- Un local ménage, à positionner entre les urgences et l'UHCD car mutualisé entre ces services
- Un lave-bassin uniquement pour les urgences
- Un local linge propre uniquement pour les urgences
- Un local linge sale et déchet, à positionner entre les urgences et l'UHCD car mutualisé entre ces services

8.5 UHCD/ USC / Lits tièdes

1.1.1 Profils de patients et fonctionnement du service

L'USC assure une surveillance intensive des patients nécessitant des soins constants. Les patients en UHCD et en USC sont en majorité en provenance des urgences.

Les lits tièdes ont été créés en 2004 : La majeure partie des patients sont pris en charge pour des maladies cardio-respiratoires. La DMS est de 6 jours.

CH DE JOIGNY – Construction du nouvel hôpital

Le service UHCD/ USC/ Lits tièdes se situe au rez-de-chaussée, dans la continuité des urgences. Il est divisé par les secteurs suivants :

- Accès, accueil patient et familles
- USC
- UHCD
- Lits tièdes
- Locaux communs
 - Locaux médico-soignants
 - Personnel
 - Bureau
 - Locaux logistiques

1.1.2 Liens interservices

- Urgences à proximité directe
- HC médecine – lien vertical

1.1.3 Les besoins détaillés

La zone d'accueil patients et familles comporte les locaux suivants :

- Un SAS d'accueil situé à l'entrée du service

L'USC dispose de 5 chambres simples comprenant des WC, lavabo et douche.

L'UHCD dispose de 5 chambres simples comprenant des WC et un lavabo. Les lits d'UHCD doivent être positionnés en continuité avec les lits tièdes.

Les lits tièdes disposent de 4 chambres simples avec des WC, lavabo et douche. Les chambres des lits tièdes sont similaires aux chambres de l'USC.

Les dimensions des portes doivent permettre le passage d'un lit bariatrique dans les chambres.

Les locaux communs à l'ensemble du service UHCD/ USC/ Lits tièdes doivent être positionnés conformément aux recommandations suivantes.

Parmi les locaux médico-soignants, on retrouve :

- Le PC médico-soignant qui accueille 2 IDE, 4 médecins. Au sein de cet espace, il doit y avoir une délimitation entre la zone IDE et la zone médicale. Cette pièce est également utilisée comme salle de staff. Le PC médico-soignant est en position centrale par rapport aux chambres, il doit être communiquant avec la salle de préparation des soins et le stockage de médicaments.
- Une zone préparation des soins
- Une zone de stockage des médicaments
- Une salle de retour de soins/ décontamination doit être prévue à proximité immédiate du PC médico-soignant.
- Une salle de réserve pour les consommables
- Une salle de stockage des chariots d'urgence et chariots IDE

Parmi les bureaux, on retrouve :

- Un bureau secrétaire qui doit être proche du PC médico-soignant

Parmi les locaux du personnel, on retrouve :

- Des sanitaires pour le personnel
- Une salle de pause commune pour les professionnels de l'USC/ UHCD / Lits tièdes.

Parmi les locaux logistiques, on retrouve :

- Un local lave-bassin
- Un local linge propre
- Un office alimentaire qui doit être facilement accessible pour les chauffeurs afin d'y déposer les chariots de repas. Cet office peut être utilisé occasionnellement par le service des urgences. Une borne de chauffe doit être prévue dans l'office.

8.6 Imagerie

1.1.1 Profils de patients et fonctionnement du service

L'imagerie offre des examens radiologiques, échographiques, mammographiques, ainsi que des scanners au Centre Hospitalier de Sens.

Les patients proviennent :

- De l'un des services de l'hôpital : des urgences, des HC de médecine ou du plateau. Ils sont amenés sur des brancards par les professionnels de leur service d'origine.
- De l'externe. Il s'agit de patient qui sont orientés par un professionnel de santé. Ils se déplacent de façon autonome et sont valides.

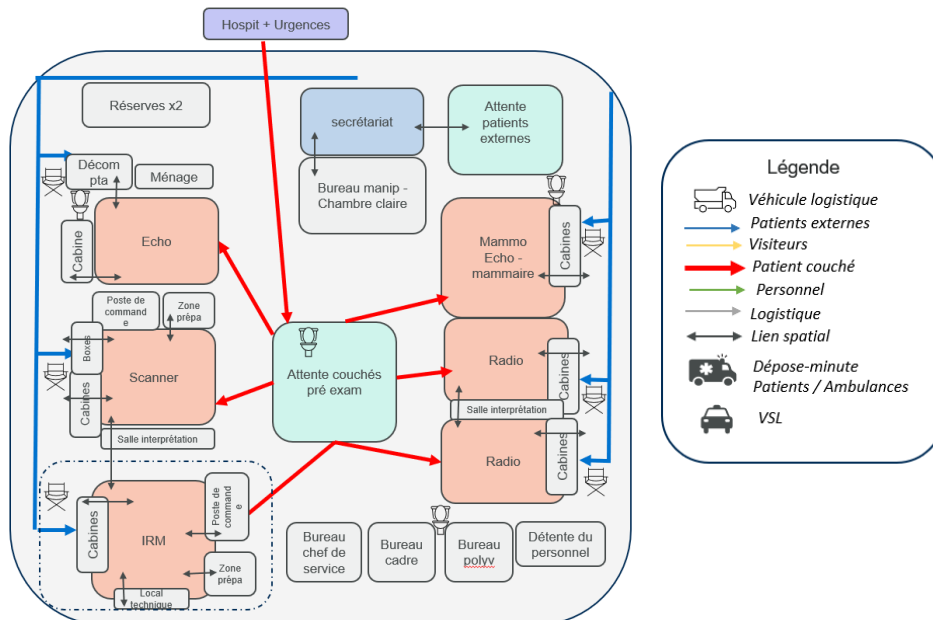
L'imagerie se situe au rez-de-chaussée et dispose des secteurs suivants :

- Locaux communs à toute l'imagerie
- Secteur imagerie conventionnelle
- Secteur imagerie en coupe

1.1.2 Liens interservices

- Proximité immédiate des urgences
 - Travailler sur la fluidité du passage des patients pour éviter les virages (circulation des brancards)
 - Si les services urgences et imagerie sont face à face ou en continuité, cela simplifie le lien direct entre ces deux services
- Proche des consultations / HC de médecine

1.1.3 Schéma fonctionnel et besoins détaillés



Parmi les locaux communs à toute l'imagerie, on retrouve un espace accueil / attentes. Cet espace regroupe les éléments suivants :

- Un secrétariat qui doit accueillir 5 personnes dont 2 personnes en front-office et trois personnes en back-office.
- Une attente pour les patients valides pour accueillir 8 patients. Cette attente doit être à proximité immédiate du secrétariat puisque les patients externes s'y rendent directement en arrivant dans le service. Cette salle d'attente est surveillée par le secrétariat.
- Une attente pour les patients couchés pour accueillir 6 lits / brancards ainsi que des fauteuils des patients qui viennent des urgences à proximité de la salle d'échographie. La salle d'attente couchée doit être centralisée pour plus de cohérence et de fluidité dans la prise en soin du patient. Cet espace doit être au plus près des urgences et position centrale dans le service. Il est surveillé par caméra (retour en chambre claire). Le patient couché (urgences, externe en ambulatoire ou hospitalisations) est amené par les brancardiers en salle d'attente. Les manipulateurs radios assurent le transfert salle d'attente – examen – salle d'attente. Après l'examen, le patient couché est redéposé en salle d'attente par les manipulateurs d'imagerie. Le brancardier est rappelé pour venir le récupérer. Les patients venant des urgences n'attendent pas leurs comptes rendus dans la salle d'attente, ils sont accompagnés rapidement par les brancardiers (comptes rendus dématérialisés)
- Un sanitaire patients PMR

Les flux sont donc séparés entre les patients internes (venant des urgences ou déjà hospitalisés – flux rouge sur le schéma), et les patients externes qui passent par un couloir dédié (flux bleu) sans croisé les patients internes.

Les bureaux suivants sont également prévus pour l'ensemble de l'imagerie :

- Un bureau pour les manipulateurs (appelé chambre claire) pour 2 postes qui doit être situé à proximité de la salle d'interprétation. Il s'agit de la pièce principale de travail des manipulateurs qui se déplacent constamment d'une salle à la chambre claire.
- Un bureau pour le cadre (à localiser dans l'unité pour que cet espace puisse aussi permettre des temps de travail au calme)
- Un bureau pour le chef de service (à localiser dans l'unité pour que cet espace puisse aussi permettre des temps de travail au calme)
- Un bureau polyvalent (médical)

Dans la zone dédiée au personnel, il est prévu dans l'imagerie :

- La salle de détente du personnel
- Les sanitaires pour le personnel

Concernant les locaux logistiques supports, il est prévu dans le nouvel hôpital :

- Une réserve de consommables pour les produits pharmaceutiques (perfusion, préparation)
- Une réserve de consommables (rouleaux, gels)
- Un local ménage

L'imagerie n'a pas de local déchet dédié, ce service est à définir selon la conception architecturale.

Au sein du secteur d'imagerie conventionnelle (b), on retrouve la radiologie conventionnelle, l'échographie et l'écho-mammographie.

Pour la **radiologie conventionnelle**, les locaux suivants sont à prévoir :

- Une attente debout (dans la circulation) est à prévoir via quelques sièges à installer dans le couloir
- Deux salles de radiologie conventionnelle avec pour chacun d'entre elle : une cabine de déshabillage et une cabine de déshabillage PMR. Ces cabines doivent être situées à l'entrée de la salle. Elles doivent disposer d'une double porte : une depuis la circulation externe et une donnant sur la salle.
- Les patients brancardés traversent simplement la cabine PMR. La taille de cette cabine doit donc permettre le passage du lit.
- Une salle d'interprétation commune pour les deux salles est à prévoir. Elle doit donc facilement être accessible depuis les deux salles de radiologie et comportera 2 postes.
- Un WC patients PMR

Pour l'**échographie**, les locaux suivants sont à prévoir :

- Une attente debout (dans la circulation) est à prévoir via quelques sièges à installer dans le couloir
- Une salle d'échographie avec un poste informatique pour l'interprétation
- Une cabine de déshabillage PMR située à l'entrée de la salle d'échographie qui doit permettre le passage d'un lit.
- Un local décontamination
- Un WC patients PMR

Pour l'**écho-mammographie**, les locaux suivants sont à prévoir :

- Une attente debout (dans la circulation) est à prévoir via quelques sièges à installer dans le couloir

CH DE JOIGNY – Construction du nouvel hôpital

- Une salle d'écho-mammographie avec un poste informatique pour l'interprétation
- Une cabine de déshabillage et une cabine de déshabillage PMR. Ces cabines doivent être situées à l'entrée de la salle. Elles doivent disposer d'une double porte : une depuis la circulation externe et une donnant sur la salle.
- Les patients brancardés traversent simplement la cabine PMR. La taille de cette cabine doit donc permettre le passage du lit.
- Un WC patients PMR

Le secteur de l'imagerie en coupe comporte le **scanner**, qui nécessite les locaux suivants :

- Une attente debout (dans la circulation) est à prévoir via quelques sièges à installer dans le couloir
- Une zone de préparation matériel et un accès pour les brancards à l'entrée de l'espace scanner
- Une salle scanner
- Un poste de commande avec 6 postes informatiques directement relié à la salle de scanner et aux boxes
- Deux boxes de déshabillage externes avec un fauteuil de prélèvement par boxe pour les injections précédant les exams pour les patients valides.
- Une salle d'interprétation directement reliée à la salle de scanner

L'IRM :

Il est impératif que les candidats l'intègrent à leur projet, l'objectif étant de le mettre en bâtiment annexe en liaison directe avec l'imagerie de l'intégrer dans une réflexion commune prenant en compte l'ensemble des flux associés. Le projet devra inclure une réserve foncière destinée à l'implantation de l'IRM et à sa connexion avec le bâtiment.

Cette réserve foncière devra permettre l'implantation des locaux suivants :

- Une zone de préparation matériel et un accès pour les brancards à l'entrée de l'espace IRM
- Une salle d'IRM
- Un poste de commande avec 3 postes informatiques directement relié à la salle d'IRM, dont un poste réservé RMN
- Un local technique attenant à RMN
- Un box de déshabillage externe

L'espace dédié à l'IRM devra être situé à proximité de la salle de scanner, pour permettre la mutualisation de la salle d'interprétation. Les patients devront pouvoir accéder à l'IRM depuis la salle d'attente couchées mais également via le flux de patients externes.

8.7 HDJ SMR Cardio respiratoire

1.1.4 Profils de patients et fonctionnement du service

L'HDJ SMR cardio respiratoire est équipé pour effectuer des examens et des traitements cardiologiques spécialisés. Les patients sont adressés majoritairement par des cardiologues externes, ils sont majoritairement âgés.

Les patients sont pris en charge par groupe de 9 personnes. Il y a 2 groupes de 9 patients le matin pour une prise en charge de 4h et jusqu'à deux groupes de 9 patients pour une prise en charge de 6h. L'HDJ peut donc accueillir jusqu'à 34 patients par jour.

CH DE JOIGNY – Construction du nouvel hôpital

Le groupe réalise les activités suivantes : la marche, de la kiné, de la gymnastique, et du vélo. Des circuits sont définis et les groupes passent d'une activité à l'autre. Entre deux activités, les patients peuvent s'installer dans la salle à manger ou dans l'espace d'attente/de détente.

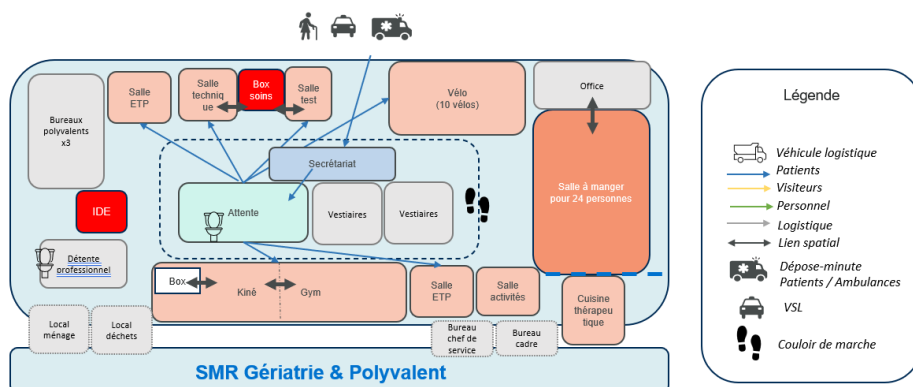
L'HDJ SMR cardio respiratoire se situe au R+1 et dispose des espaces suivants :

- Espace d'accueil et d'attentes
- Espace de prise en charge des patients
- Locaux logistiques
- Locaux du personnel

1.1.5 Liens interservices

- Proximité immédiate avec l'HDJ SMR gériatrie et polyvalent (mutualisation de certains locaux)

1.1.6 Schéma fonctionnel et besoins détaillés



Au sein de l'espace d'accueil et d'attentes, on retrouve :

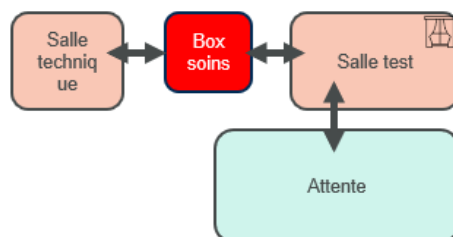
- Un secrétariat avec 3 postes : 2 secrétaires et une IDE de coordination. Le secrétariat comporte un espace en front-office pour accueillir les patients ainsi qu'un espace en back office. Le secrétariat se situe à proximité de l'entrée des patients.
- Une attente pour les patients pouvant accueillir jusqu'à 18 patients. Cet espace doit être central, à proximité des différentes salles de prise en charge des patients et à proximité des vestiaires et des sanitaires patients PMR.
- Deux sanitaires patients PMR à proximité de l'espace d'attente
- Un vestiaire hommes avec douche, espace pour se changer et 20 casiers.
- Un vestiaire femmes avec douche, espace pour se changer et 15 casiers.

Au sein de l'espace de prise en charge des patients, on retrouve :

- Un espace avec 10 vélos statiques et un tapis roulant.

CH DE JOIGNY – Construction du nouvel hôpital

- Une grande salle pour l'activité de kiné et de gym. Cette salle doit être modulable, avec des espaces de stockage pour le petit matériel. Un box individuel pour la prise en charge par le kinésithérapeute doit être prévu dans cette salle. Un espace pour le bureau paramédical cloisonné doit également être prévu dans cet espace, avec 4 postes informatiques. Cet espace doit permettre la surveillance de la salle d'activité (cloison vitrée).
- Une cuisine thérapeutique à proximité immédiate de la salle à manger. Il peut s'agir d'un espace séparé entre la cuisine thérapeutique et la salle à manger par une cloison et un pan de mur équipé. Cet espace doit pouvoir accueillir 2 fauteuils roulants. Les patients cuisinent un repas dans la cuisine thérapeutique et mangent ensuite dans la salle à manger. La cuisine thérapeutique doit également être accessible depuis le SMR gériatrique et polyvalent sans devoir traverser tout le service HDJ cardio-respiratoire.
- La salle à manger doit permettre d'accueillir 24 patients en simultanée. Ce sont des patients valides. Cet espace disposera d'une cloison amovible pour isoler les patients ayant effectué l'atelier thérapeutique en SMR cardio.
- Un office alimentaire pour les patients doit être placé à proximité immédiate de la salle à manger. Il doit contenir la borne de remise en température, le stockage des collations, la réserve de vaisselle (petit déjeuner et collation) et un lave-vaisselle. Les professionnels de l'HDJ de médecine peuvent également venir récupérer jusqu'à 4 plateaux repas au sein de cet office.
- Deux salles de réunion / ETP qui doivent pouvoir accueillir 5 patients ou 7 personnes pour les réunions.
- Un couloir de marche pour l'activité de marche, qui doit être différencié des circulations générales et doit favoriser la déambulation en boucle et garantir 7 minutes de marche.
- Le bureau IDE avec 3 postes informatiques. Les IDE réalisent les réunions de staff dans ce bureau 3 fois par semaine.
- Un bureau chef de service qui est **mutualisé avec l'HDJ Gériatrique et polyvalent**. Il doit donc se situer à proximité des deux services.
- Un box de soins et de préparation des soins pour les prises de sang, pansements.
- Une salle technique qui doit communiquer avec le box de soins. Cette salle est utilisée pour la réalisation des électrocardiogrammes.
- Une salle de test à proximité de la salle de soins et de la salle d'attente, avec une fenêtre.



- Trois bureaux polyvalents pour les entretiens, les psychologues, la diététicienne, les IDE.

Des locaux logistiques sont également prévus, dont :

- Un local déchets qui sera mutualisé avec l'HDJ SMR gériatrique et polyvalent. Il doit donc facilement être accessible par ces deux services
- Un local ménage avec vidoir mutualisé avec l'HDJ SMR gériatrique et polyvalent. Il doit donc facilement être accessible par ces deux services

- Les locaux du personnel qui comprennent :
- Une salle de pause pour le personnel qui doit pouvoir accueillir 5 personnes en simultanée
 - Des sanitaires réservés pour le personnel

8.8 HDJ SMR Gériatrique et polyvalent

1.1.7 Profils de patients et fonctionnement du service

L’HDJ gériatrique et polyvalent offre des soins de réadaptation polyvalents pour adultes. Les patients sont majoritairement âgés et souffrent de troubles différents : cognitifs, cardio-gériatriques, maladies neurologiques, rééducation locomotrice – toutes ces pathologies sont prises en charge dans le même espace, par les mêmes professionnels. Il n’y a pas de service de repas, le temps de prise en charge est de 3 heures. Les patients arrivent par leurs propres moyens (véhiculés, VSL). L’HDJ SMR gériatrie et polyvalent a une capacité d’accueil de 20 patients par jour via 10 places mixtes gériatriques et polyvalentes.

Les patients peuvent être désorientés, le service doit donc être sécurisé pour éviter les fugues. Un système de badge doit être prévu au niveau des sorties du service.

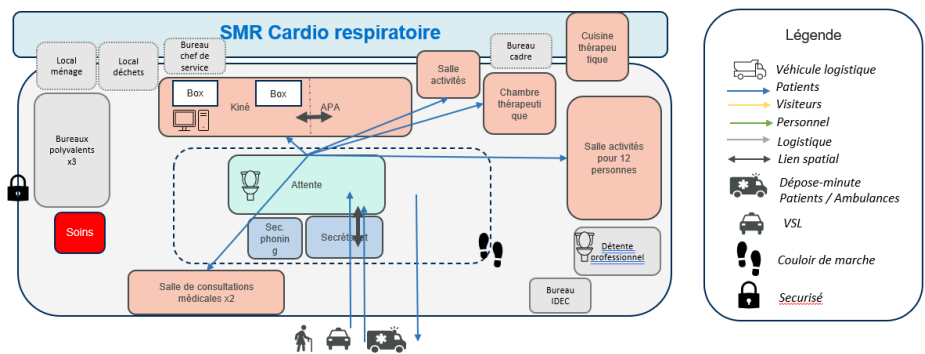
L’HDJ SMR gériatrique et polyvalent se situe au R+1 et dispose des espaces suivants :

- Espace d’accueil et d’attentes
- Espace de prise en charge des patients
- Bureaux
- Locaux logistiques
- Locaux du personnel

1.1.8 Liens interservices

- Proximité immédiate avec l’HDJ SMR cardio respiratoire (mutualisation de certains locaux)
- Imagerie

1.1.9 Schéma fonctionnel et besoins détaillés



Commenté [MM1]: Dont un bureau pour les consultations mémoire qui ne peuvent se faire dans le plateau mutualisé du fait de la typologie des patients, donc il faut qu'un des postes de secrétariat fasse ponctuellement de l'accueil ; ... ; si manque de clarté merci de contacter le Dr Célestin car il semble qu'on ait oublié cette demande.

Au sein de l’espace d’accueil et d’attentes, on retrouve :

CH DE JOIGNY – Construction du nouvel hôpital

- Un secrétariat avec 1 poste en front-office pour accueillir les patients
- Un secrétariat avec 1 poste en back-office
- Une attente pour les patients pouvant accueillir jusqu'à 10 patients, certains en fauteuil roulant. Un fluide O2 est à prévoir dans l'espace attente. Cet espace doit être central, à proximité des différentes salles de prise en charge des patients et à proximité des sanitaires patients PMR. La salle d'attente ne doit pas être à proximité immédiate de la porte. La sécurité doit être assurée de l'intérieur vers l'extérieur : le patient doit pouvoir entrer mais pas sortir (maîtrise de la fugue).
- Deux sanitaires patients PMR à proximité de l'espace d'attente

Au sein de l'espace de prise en charge des patients, on retrouve :

- Une salle commune pour l'activité de l'APA et de kiné qui peut être séparée par une cloison amovible. Dans cet espace, deux boxes individuels pour la prise en charge par le kinésithérapeute doivent être prévus en continuité de l'espace kiné ainsi qu'un bureau paramédical de travail pour les kinésithérapeutes et les professionnels de l'APA.
- Une salle d'activité pouvant accueillir 5 personnes ou 2 personnes en fauteuils roulants / déambulateur. Des espaces de rangement sont à prévoir dans la salle.
- Une salle d'activité pouvant accueillir 12 personnes. Des espaces de rangement sont à prévoir dans la salle.
- Une chambre thérapeutique avec un lit, une salle de bain (douche raccordée, WC) et un fauteuil.
- Trois bureaux polyvalents pour l'activité de l'orthophoniste, de la psychologue ou neuropsychologue, de l'ergothérapeute ou autres professionnels (ateliers mémoire). Des placards de rangements sont à prévoir dans ces bureaux.
- Un couloir de marche pour l'activité de marche, qui doit être différencié des circulations générales et doit favoriser la déambulation en boucle et garantir le test de marche pendant 7 minutes sans pause.
- Une salle de soins pour les prises de sang, pansements.
- Un espace de stockage des médicaments, à proximité de la salle de soins.
- Deux salles de consultations médicales avec une table d'examen, situées à l'entrée du service.

Les bureaux suivants sont à prévoir dans l'HDJ SMR gériatrique et polyvalent :

- Un bureau cadre qui est **mutualisé avec l'HDJ SMR cardio-respiratoire**. Il doit donc se situer à proximité des deux services.
- Un bureau pour l'IDEC qui ne reçoit pas de patient (travail administratif, appels)
- Un bureau chef de service qui est **mutualisé avec l'HDJ SMR cardio-respiratoire**. Il doit donc se situer à proximité des deux services.

Les locaux logistiques sont mutualisés avec l'HDJ cardio-respiratoire, ils ne sont donc pas prévus dans le SMR gériatrique et polyvalent.

Les locaux du personnel sont les suivants :

- Une salle de pause pour le personnel qui doit être située à proximité de la grande salle d'activités.
- Des sanitaires réservés pour le personnel

8.9 HDJ de médecine

1.1.1 Profils de patients et fonctionnement du service

L'Hôpital de Jour (HDJ) de médecine est un service qui permet aux patients de recevoir des soins et des traitements en ambulatoire, sans nécessiter une hospitalisation complète. Les patients sont majoritairement autonomes et peuvent se déplacer vers d'autres services comme l'imagerie, mais ils restent principalement au plateau pour des explorations fonctionnelles.

Les types d'actes réalisés au HDJ incluent des transfusions, des perfusions, des saignées, des actes cardiologiques, des ponctions (particulièrement le lundi en raison du besoin de la VO2), et des soins de pansement.

L'hôpital de jour de médecine dispose de 3 places et un lit. Les patients peuvent déjeuner lors de cette hospitalisation. Les professionnels peuvent ainsi aller récupérer des plateaux repas au sein de l'office alimentaire de l'HDJ SMR cardio-respiratoire.

L'hôpital de jour de médecine sera situé sur un plateau commun avec les consultations et l'exploration fonctionnelle. Ainsi, l'accès, l'espaces d'accueil des patients, les locaux logistiques et les locaux du personnel seront commun à ces 3 services.

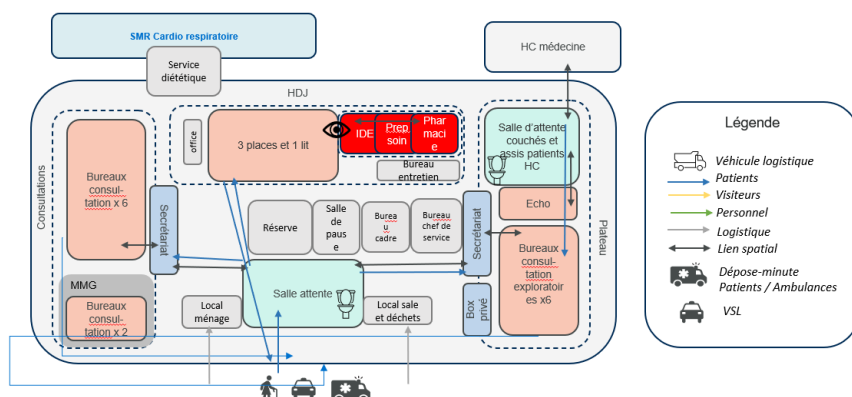
L'hôpital de jour se situe au R+1 et se compose des espaces suivants :

- Zone commune à l'ensemble du plateau (HDJ / consultation / exploration)
 - Accès commun
 - Locaux personnel commun
 - Locaux logistiques commun
- Locaux de soins
- Le service diététicienne, qui doit être situé à proximité de l'HDJ de médecine et du SMR cardio-respiratoire.

1.1.2 Liens interservices

- Proximité immédiate avec le plateau de consultation et d'exploration (mutualisation de certains locaux)
- Les patients peuvent parfois se rendre à l'imagerie (liaison verticale)

1.1.3 Schéma fonctionnel et besoins détaillés



Au sein de la zone commune à l'ensemble des services (HDJ médecine, consultation et exploration), on retrouve différents espaces qui doivent être accessibles à l'ensemble des patients et du personnel du plateau.

Les accès communs au plateau sont composés de :

- Une salle d'attente pour les patients externes qui viennent de leur propre moyen. La salle d'attente est séparée entre un espace pour les patients allant en consultation et un espace pour les patients allant en exploration. Elle doit être centrale et accueillir 30 patients en simultané minimum (hors accompagnants).
- Une salle d'attente pour les patients hospitalisés qui se rendent en exploration. Ils arrivent sur des lits, brancards ou peuvent être valides et sont déposés par les professionnels de leur service d'origine (HC médecine). Elle est située à proximité immédiate de la salle d'échographie du plateau d'exploration.
- Deux sanitaires patients PMR à proximité de la salle d'attente pour les patients externes. L'un de ces sanitaires devra être accessible aux patients qui viennent en soirée ou le week-end dans le cadre des consultations de la MMG. Pour rappel, 2 bureaux sont mis à disposition le soir et le WE pour la maison médicale.

Les patients se rendent directement dans l'HDJ de médecine sans passer par un secrétariat.

Les locaux communs pour le personnel regroupent :

- Une salle de détente / pause pour le personnel qui doit pouvoir accueillir 6 personnes en simultanée
- Des sanitaires réservés au personnel
- Un bureau cadre PMR commun pour l'ensemble des services (HDJ médecine, consultation et exploration)

Les locaux communs logistiques qui regroupent :

- Le local ménage avec un vidoir
- Une réserve centralisée, où est déposé le linge propre
- Un local sale et déchets

Au sein des locaux de soins spécifiques à l'HDJ de médecine, on retrouve :

CH DE JOIGNY – Construction du nouvel hôpital

- Un bureau IDE accolé à une salle de soins accolée à une réserve de pharmacie. Ces locaux doivent être en continuité et relié via une porte. Le bureau IDE doit avoir une visibilité et une accessibilité sur les 3 places et le lit d'HDJ ;
- La salle principale d'HDJ avec 3 places et un lit
- Un bureau polyvalent pour les entretiens, l'activité de la psychologue, diététicienne ou autre professionnel qui souhaite s'entretenir avec un patient
- Un office alimentaire pour les collations des patients (petit déjeuner)

Le service diététique est situé à proximité de l'HDJ de médecine et du SMR cardio-respiratoire, via les locaux suivants :

- Un bureau double mutualisé entre la diététique et les hôtesse alimentaires
- Un bureau simple pour la responsable du service

8.10 Plateau de consultation & explorations / MMG

1.1.4 Profils de patients et fonctionnement du service

Ce service permet aux patients de consulter des spécialistes pour des avis médicaux approfondis. Il offre des consultations dans diverses disciplines médicales, permettant un accès rapide et facile aux soins spécialisés.

Les types d'actes réalisés sur ce plateau incluent des consultations spécialisées, des explorations fonctionnelles, des examens d'imagerie, des tests de laboratoire, ainsi que des actes médicaux tels que des biopsies, des endoscopies et des échographies.

Le plateau de consultation et d'exploration fonctionnelle est situé dans le même espace que l'HDJ de médecine. Certains locaux sont donc mutualisés, notamment l'espace d'accès et d'accueil des patients, les locaux logistiques et les locaux du personnel.

Les espaces de consultation et d'exploration fonctionnelle se situent au R+1 et sont tous les deux constitués de la façon suivante :

- Un accès pour les patients
- Une zone de prise en charge des patients

Dans l'espace dédié aux consultations, deux bureaux seront réservés aux consultations avancées pendant la journée (bureaux accessibles pour l'intervention ponctuelle d'un médecin spécialiste).

Ouverture de la MMG

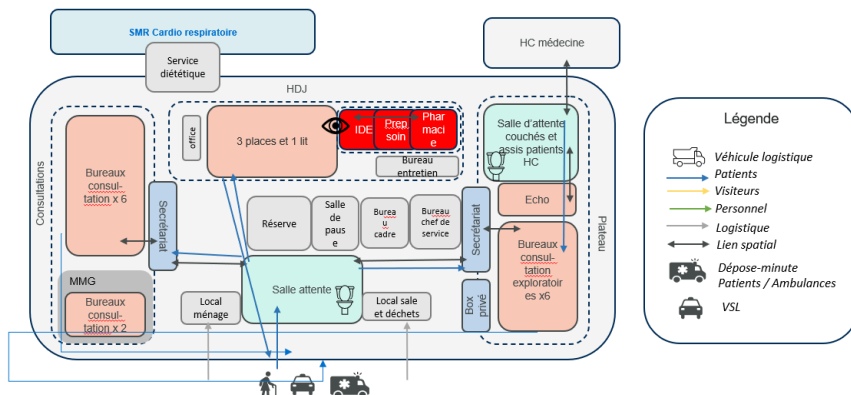
En soirée et le week-end, ces deux bureaux de consultation seront utilisés dans le cadre de l'ouverture de la MMG. Ces deux bureaux seront donc accessibles pour les patients externes qui viennent réaliser une consultation médicale durant les heures de la permanence des soins définies par le CH.

Les patients prendront rendez-vous en ligne et se rendront directement dans cet espace sans passer par un secrétariat. Il est donc important de prévoir un circuit clairement défini et sécurisé pour accéder à ces deux bureaux de consultations en soirée ou le week-end.

1.1.5 Liens interservices

- Proximité immédiate avec l'HDJ de médecine (mutualisation de certains locaux)

1.1.6 Les besoins détaillés



Consultations / MMG

Au sein de l'espace dédié aux consultations, on retrouve une zone d'accès pour les patients avec les locaux suivants :

- Un secrétariat avec deux postes. Les patients viennent de la salle d'attente mutualisée pour l'ensemble des trois services ;

Une zone de prise en charge pour les consultations regroupe les locaux suivants :

- 6 bureaux de consultation permettant le passage d'un brancard.
- 2 bureaux de consultation supplémentaires permettant également le passage d'un brancard. Ces bureaux seront utilisés pour des consultations avancées pendant la journée ou par la médecine du travail et l'addictologie. En fin de journée, ces deux bureaux seront utilisés dans le cadre de l'ouverture de la MMG. Il faut donc prévoir un accès sécurisé et direct depuis l'extérieur vers ces deux bureaux de consultation en soirée et le week-end. Des chaises d'attente doivent être prévues dans le couloir de ces deux bureaux (incluses dans les circulations générales). Un sanitaire doit également être disponible à proximité de ces deux bureaux de consultation. En effet, les patients ne doivent pas pouvoir accéder à l'ensemble du plateau.

Explorations fonctionnelles

Au sein de l'espace dédié aux explorations fonctionnelles, on retrouve une zone d'accès pour les patients avec les locaux suivants :

- Un secrétariat avec trois postes : 2 postes en front-office et un poste en back-office.
- Un secrétariat front-office avec un poste pour l'accueil des patients venant réaliser des consultations privées. Un système d'identification par numéro doit être instauré pour garantir la confidentialité de la patientèle privée. Cette patientèle patiente dans la salle d'attente
- Une attente pour les patients couchés ou en fauteuils qui viennent des autres services (HC médecine) pour réaliser une consultation d'exploration. Cette salle d'attente doit être à proximité immédiate de l'une des salles de consultations (salle d'échographie).
- Un sanitaire patient/ visiteur PMR à proximité de la salle d'attente.

Une zone de prise en charge pour les consultations regroupe les locaux suivants :

CH DE JOIGNY – Construction du nouvel hôpital

- 7 bureaux de consultation permettant le passage d'un brancard, dont un bureau de consultation dédié aux échographies (EFR) qui doit être situé à proximité de la salle d'attente des patients couchés ou en fauteuils. Un autre box doit être adapté au Vo2 (vélo et oxygène).

8.11 HC de médecine

1.1.7 Profils de patients et fonctionnement du service

Ce service propose des soins médicaux généraux et dispose d'une unité de 50 lits, dont 10 chambres peuvent être dédoublées pour porter la capacité à 60 lits en période d'activité accrue. Il prend en charge des pathologies aiguës et chroniques, avec une moyenne d'âge des patients de 78 ans. La majorité d'entre eux proviennent des urgences, mais certains sont adressés par d'autres services hospitaliers, établissements ou professionnels libéraux.

Tous les lits sont regroupés sur un même étage afin de faciliter les déplacements des professionnels et permettre la mutualisation de certains espaces. L'organisation est pensée pour s'adapter en temps réel aux besoins : les équipes doivent pouvoir fonctionner dans une unité de 20, 40 ou 60 lits selon l'activité. En cas de fermeture partielle, les zones inoccupées doivent être sécurisées pour empêcher l'accès aux patients.

Une zone facilement isolable, comprenant 5 chambres, doit être identifiée au sein du service pour faire face à une éventuelle pandémie.

Les visiteurs peuvent accéder au salon des familles ou se rendre directement dans les chambres. Les horaires de visite sont fixés de 13h à 20h, sauf pour les patients en soins palliatifs ou dans des situations particulières avec accord médical.

Le service d'hospitalisation conventionnelle est situé au R+2. Il est organisé de la façon suivante :

- Une zone d'accueil et de sortie pour 50 à 60 lits
- Des locaux communs pour 50 à 60 lits
 - L'espace chambre
 - La zone de soins
 - Les locaux du personnel
 - Les locaux logistiques
 - Les locaux supports / logistiques
- Les services transverses situés à côté du service de médecine conventionnelle
 - Le service social
 - L'équipe mobile de gériatrie
 - L'équipe mobile de soins palliatifs

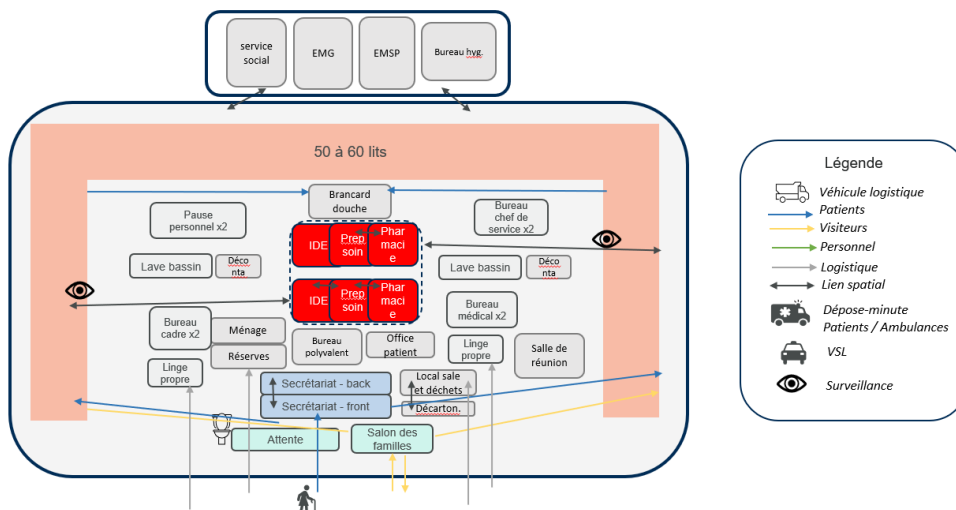
CH DE JOIGNY – Construction du nouvel hôpital

- L'infirmière hygiéniste (EOH)

1.1.8 Liens interservices

- Les patients peuvent aller à l'imagerie et au plateau (consultations et explorations fonctionnelles), le lien vertical doit donc être facilité pour permettre la circulation des lits / brancards vers ces services.

1.1.9 Schéma fonctionnel et besoins détaillés



Zone d'accueil commune pour les deux unités HC médecine

Le service d'hospitalisation de médecine conventionnelle dispose d'une zone d'accueil et de sortie commune pour les deux unités avec les locaux d'accès des visiteurs / patients qui est composé de :

- Un secrétariat en front-office avec 2 postes qui doit être situé à l'entrée du service afin d'accueillir les patients et les visiteurs.
- Un secrétariat en back-office avec 2 postes dont 1 stagiaire qui ne reçoit pas les patients / visiteurs. Il doit être situé à proximité directe (porte) du secrétariat front-office.
- Un espace d'attente / sortie pour les patients autonomes. Il s'agit d'un espace ouvert situé à l'entrée du service et à proximité immédiate du secrétariat. Les patients sortants peuvent patienter dans cet espace en attendant le VSL ou les proches afin de quitter le service.
- Un sanitaire PMR pour les patients et les visiteurs à situer à proximité de l'espace d'attente / sortie et salon des familles.
- Un salon des familles qui doit être accessible par les patients des 2 unités et les visiteurs. Il doit être situé à proximité de l'entrée du service pour que les visiteurs n'aient pas à traverser le service.

Cet espace d'accès visiteurs/ patients doit permettre aux patients et aux visiteurs de se rendre facilement dans l'une des deux unités.

Locaux communs pour les 50 à 60 lits HC médecine

Dans l'espace chambre, on retrouve les locaux suivants :

- 28 chambres individuelles disposant de leur salle d'eau associée (cf. xx)
- 6 chambres doubles disposant de leur salle d'eau associée (cf. xx) ;
- 10 chambres individuelles qui peuvent être dédoublables, avec leur salle d'eau associée. Ces chambres disposeront d'un **traitement de l'air** et d'un **SAS**.
- . Deux de ces 10 chambres doivent permettre d'accueillir un lit bariatrique, la largeur de l'une des portes doit donc être ajustée à 1,3mètres.

Dans la zone de soins, on retrouve les locaux suivants :

- Deux bureaux médicaux avec 4 postes informatiques qui ne sont pas dédiés à l'accueil de patients mais au travail administratif des médecins.
- Deux bureaux de chef de service qui ne sont pas dédiés à l'accueil de patients mais au travail administratif
- Deux bureaux cadres qui doivent permettre l'accueil de 2 personnes pour des entretiens.
- Deux bureaux IDE et AS avec 3 postes informatiques fixes. Ils doivent pouvoir accueillir chacun jusqu'à 8/10 personnes (3fixes et 3 ergotrons). Ces bureaux doivent être placés de **façon centrale** et à proximité directe afin d'avoir de la visibilité sur les chambres des patients.
- Les zones de préparation des soins et le stock de médicaments, qui doivent être en continuité du bureau IDE (via une porte).
- Les zones de stockage DMNS & DMS qui doivent être en continuité de la zone de préparation de soins (via une porte). Elles regroupent un frigo, une armoire pour les stupéfiants et la pharmacie, des étagères de rangement.
- Les 2 locaux de décontamination pour le retour de soin, qui doivent être à proximité de la zone de soins.
- Les 2 locaux lave-bassin qui contiennent un vidoir et un évier.

Parmi les locaux du personnel, on retrouve :

- Les sanitaires dédiés au personnel
- Les 2 salles de pause / détente devant accueillir 6 personnes en simultanée
- Une salle de réunion / staff
- Un bureau polyvalent pour les entretiens réalisés par les différents professionnels (ergothérapeute, psychologue, diététicien, assistant social, etc.)

Parmi les locaux supports / logistiques, on retrouve :

- Les 2 locaux de linge propre qui doivent être facilement accessible pour les équipes logistiques qui déposent le linge
- Une salle de bain brancard douche qui doit être accessible par les professionnels. La déambulation du brancard doit être possible depuis n'importe quelle chambre jusqu'à ce local.
- Un local ménage avec un vidoir
- Une réserve de matériels de rééducation : déambulateurs, cannes, matelas, fauteuils, etc., colonnes de décontamination.
- Un local sale et déchets
- Un local de décartonnage des DM / Solutés qui doit être situé à proximité du monte-charge. Les DMNS sont décartonnés et acheminés dans l'espace de stockage DM/DMNS de chaque unité.
- Un office alimentaire patients pour le stockage de l'épicerie, des consommables, des chariots de collation pour le personnel de nuit, des bols, carafes, frigos, lave-vaisselle. Des bornes de réchauffe sont à prévoir dans cet office.

Services transverses localisés à proximité du service de médecine conventionnelle

Le service social est situé dans ce service et comporte les locaux suivants :

- Un bureau partagé de travail pour 2 ou 3 personnes qui ne sert pas à l'accueil des patients (travail administratif)

L'équipe mobile de gériatrie comporte les locaux suivants :

- Un bureau simple utilisé par le médecin ou l'assistante sociale
- Un bureau partagé pour 2 personnes qui peut servir à l'accueil des patients. Des armoires de stockage sont à prévoir dans ce bureau.

Les entretiens avec les patients et les familles sont réalisés dans les bureaux polyvalents au sein des unités/ services de l'hôpital.

Les professionnels de l'EMG se rendent fréquemment à l'HDJ de médecine. L'accès vertical vers ce service doit être assuré.

L'équipe mobile de soins palliatifs comporte les locaux suivants :

- Un bureau partagé de travail pour 2 ou 3 personnes qui ne sert pas à l'accueil des patients (travail administratif).

Les entretiens avec les patients et les familles et les consultations médicales de l'EMSP sont réalisés dans les bureaux polyvalents au sein des unités/ services de l'hôpital.

Un bureau de travail pour l'IDE hygiéniste. Les patients ne sont pas reçus dans ce bureau, il s'agit uniquement d'un bureau de travail administratif

8.12 CPP

1.1.10 Profils de patients et fonctionnement du service

Le Centre de Périnatal de Proximité (CPP) de l'hôpital de Joigny offre des soins spécialisés pour les femmes enceintes et les nouveau-nés, assurant un suivi complet de la grossesse et des soins postnataux.

Les types d'actes réalisés au CPP incluent des échographies prénatales, des consultations obstétriques, des soins néonataux, monitoring, suivi gynécologique, rééducation périnéale, IVG médicamenteux, des conseils en allaitement et en nutrition. Cela permet de garantir une prise en charge globale et personnalisée pour les mères et leurs bébés, favorisant ainsi leur bien-être et leur santé. Il s'agit de consultations réalisées sur RDV.

Voici les différents circuits patients possibles :

- Scénario 1 (le plus fréquent – patients autonomes) : Entrée principale > Service facturation > Salle d'attente CPP > Secrétariat CPP > Consultation > Retour au domicile
- Scénario 2 (patients autonomes) : Entrée principale > Service facturation > Imagerie > Secrétariat de l'imagerie > Examen d'imagerie > Salle d'attente CPP > Secrétariat CPP > Consultation > Retour au domicile
- Scénario 3 (patients brancardés) : Patient déjà en HC médecine > Salle d'attente CPP via brancards > Consultation CPP > Retour en HC médecine
- Scénario 4 (patients brancardés) : Patient qui arrive via le SMUR ou les urgences > Acheminé en consultation CPP via brancards > Départ en HC médecine ou retour à domicile si possible
- Scénario 5 : Patient en consultation au CPP > SMUR déclenché > Transfert à la maternité de Sens via brancard

Il y a donc un enjeu à assurer la circulation des brancards jusqu'à la salle de consultation et à assurer la confidentialité des soins en séparant la zone d'attente de la zone de soins.

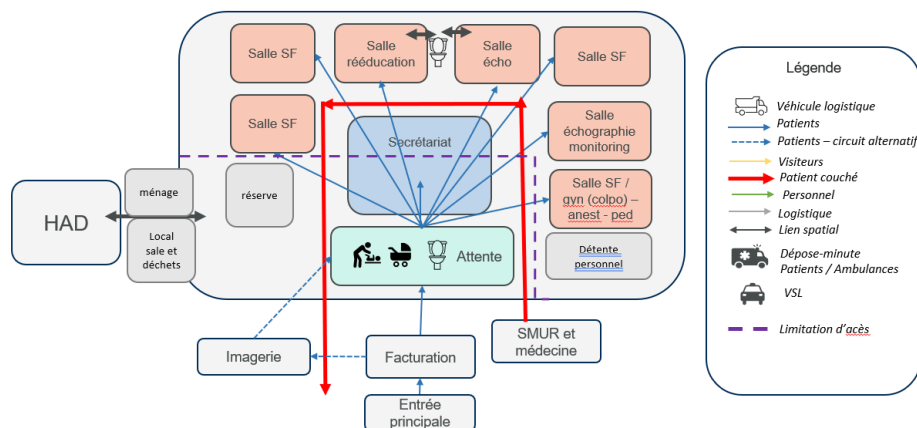
Le CPP est organisé situé au rez-de-chaussée. Il est organisé de la façon suivante :

- Une zone d'accès visiteurs, isolée de la zone de soins
- Une zone de soins, accessible par le SMUR
- Des locaux logistiques supports
- Des locaux du personnel

1.1.11 Liens interservices

- Imagerie : certains patients doivent se rendre à l'imagerie avant ou après la consultation
- Urgences SMUR / HC médecine : certains patients peuvent venir via le SMUR pour une urgence périnatale. Ils arrivent donc en brancard et sont directement acheminés vers la salle de consultation adéquate par le SMUR ou les équipes d'HC médecine.

1.1.12 Schéma fonctionnel et besoins détaillé



Le CPP dispose d'un accès visiteurs qui est situé à l'entrée du service, sans visibilité sur la zone de soins. On y retrouve :

- Une salle d'attente qui doit pouvoir accueillir jusqu'à 10 personnes, avec un espace pour le stationnement des poussettes. Les patients attendent que les professionnels viennent les chercher dans cette salle avant d'aller en consultation.
- Un sanitaire PMR pour les patients/ visiteurs avec un espace change-bébé.
- Un secrétariat avec 4 postes et une double porte : une donnant sur l'attente et une autre donnant sur les salles de consultations.

Le CPP dispose d'une zone de soins où l'on retrouve les locaux suivants :

- Quatre bureaux de consultation utilisés pour les consultations avec une sage-femme
- Deux salles d'échographie et monitoring

CH DE JOIGNY – Construction du nouvel hôpital

- Une salle de préparation à l'accouchement et pour la rééducation manuelle qui doit accueillir 3 patientes et une sage-femme
- Un sanitaire patients PMR qui doit se situer entre la salle de rééducation / préparation et la salle d'échographie.

Le CPP dispose de locaux logistiques centralisés où l'on retrouve les locaux suivants :

- Une réserve pour le matériel
- Un local sale et déchets qui se trouve dans le service HAD. Les professionnels du CPP doivent pouvoir facilement déposer les déchets dans ce local.
- Un local ménage qui se trouve dans le service HAD. Les professionnels du CPP doivent pouvoir facilement déposer les déchets dans ce local.

Le CPP dispose de locaux pour le personnel où l'on retrouve les locaux suivants :

- Un sanitaire pour le personnel
- Une salle de détente et pour le personnel

8.13 PMI / Santé Publique

1.1.13 Profils de patients et fonctionnement du service

Le Centre de Protection Maternelle et Infantile (PMI) et le service de Santé Publique offrent des services de santé publique pour les femmes, les enfants et les familles.

Ces deux activités distinctes se déroulent à des créneaux différents, permettant ainsi de mutualiser les locaux pour les services de la PMI et de la santé publique. Un accès discret et confidentiel est prévu pour garantir la confidentialité des patients accédant à ces services depuis l'entrée principale de l'hôpital.

Les actes réalisés au **PMI** incluent des vaccinations, des bilans de santé pour les enfants, des consultations de planification familiale, des conseils en contraception, et des dépistages des infections sexuellement transmissibles (IST). Ces services garantissent une prise en charge globale et préventive pour les familles, favorisant leur bien-être et leur santé. L'activité PMI a lieu un jour par semaine, avec la présence d'une secrétaire et d'une infirmière diplômée d'État (IDE) dans les locaux du Centre Hospitalier de Joigny.

Par ailleurs, le **service de santé publique** propose des consultations anonymes assurées par un médecin, à raison d'une demi-journée par semaine, sans rendez-vous (système de numéro).

Ce service est situé au rez-de-chaussée et dispose :

- D'un accès visiteurs
- D'une zone de soins

Voici le circuit des patients qui viennent pour des consultations de santé publique :

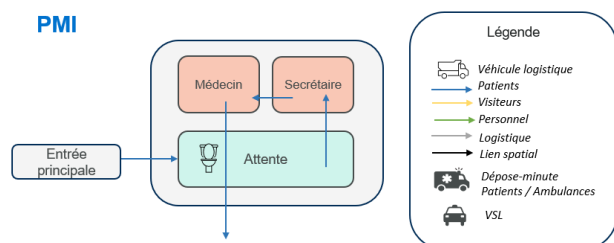
Dans le cadre de dépistage ou rendu de dépistage : entrée principale > salle d'attente > consultation médicale (entretien et rendu de dépistage) > consultation IDE (dépistage) > départ de l'hôpital

Dans le cadre de dépistage tuberculose : entrée principale de l'hôpital > imagerie > salle d'attente > consultation IDE > départ de l'hôpital. Les patients sont accompagnés par l'association Coallia qui les oriente dans l'hôpital.

Voici le circuit des patients qui viennent pour des consultations dans le cadre de la PMI :

CH DE JOIGNY – Construction du nouvel hôpital

Arrivée par l'entrée principale > attente PMI > secrétariat PMI > médecin (entretien) > départ de l'hôpital



1.1.14 Liens interservices

- Imagerie : les patients venant en consultation de santé publique pour la vaccination passent d'abord par l'imagerie pour réaliser une échographie.

1.1.15 Schéma de flux et besoins détaillés

Au sein de l'accès visiteurs, on retrouve :

- Une salle d'attente pouvant recevoir jusqu'à 8 patients
- Un sanitaires PMR pour les patients

Au sein de la zone de soins, on retrouve :

- Un bureau IDE pour la santé publique avec un fauteuil de prélèvement et une table d'examen. Ce bureau est utilisé par la secrétaire de la PMI le reste du temps. Un bureau d'accueil et une chaise sont donc nécessaires
- Un bureau médecin utilisé lors des consultations PMI pour la réalisation des entretiens. Une table d'examen n'est donc pas nécessaire dans cet espace.

Les professionnels utilisent les sanitaires des services à proximité (HAD, CPP).

8.14 HAD

1.1.1 Profils de patients et fonctionnement du service

Le HAD, ou Hospitalisation à Domicile, est un service médical permettant de recevoir des soins hospitaliers chez soi, offrant une alternative à l'hospitalisation traditionnelle. L'objectif est de doubler les effectifs.

Le service est ouvert 24h/24, avec une présence de 8h à 20h. En dehors de ces heures, un membre de l'équipe peut intervenir seul la nuit en tant que travailleur isolé.

Le service d'Hospitalisation à Domicile (HAD) doit être situé au rez-de-chaussée puisque les professionnels réalisent de nombreux allés/retours entre l'hôpital et le domicile du patient, avec du transport de matériel depuis la réserve du service. Le parcours des infirmiers diplômés d'État (IDE) comprend : la salle de transmission, le stockage, la tournée, puis le repas dans la salle de pause.

Un parking pour les véhicules des professionnels doit donc être situé à proximité du service.

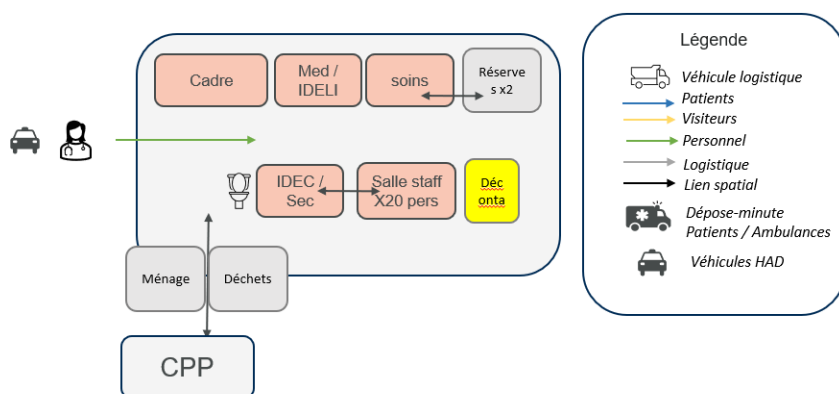
Ce service dispose :

- De locaux pour le personnel
- De locaux support
- D'un parking réservé pour les véhicules dédiés HAD

1.1.2 Liens interservices

- CPP : mutualisation du local sale et déchets et du local ménage

1.1.3 Schéma de flux et besoins détaillés



Parmi les locaux du personnel, on retrouve :

- Une salle de staff / transmission / réunion qui peut également servir de salle de repos / repas avec point d'eau.
- Un bureau individuel pour la cadre
- Deux bureaux partagés : un pour l'IDEC et la secrétaire et un autre pour le médecin et l'IDELI

Parmi les locaux support, on retrouve :

- Une salle de soins avec le stockage de la pharmacie, des DMNS, des sacoches. Des paillasse de préparation des soins doivent être prévus dans cette salle, avec un point d'eau intégré.
- Deux réserves de matériels qui communiquent entre elle grâce à une porte
- Une salle de décontamination pour le retour des soins
- Un local sale et déchets
- Un local ménage
- Sanitaire pour le personnel, accessible pour les professionnels PMI/SP

Un parking pour 6 véhicules dédiés à la HAD doit être prévu sur le site du nouvel hôpital.

8.15 Chambre mortuaire

1.1.4 Profils de patients et fonctionnement du service

La chambre mortuaire permet de conserver les corps des patients décédés à l'hôpital. Les corps sont stockés dans les six réfrigérateurs de la salle de conservation. Les professionnels préparent ensuite le corps du défunt dans une salle de préparation dédiée. Le corps est ensuite déplacé dans la salle de présentation, où la famille du défunt peut venir lui rendre hommage.

CH DE JOIGNY – Construction du nouvel hôpital

Une entrée dédiée depuis l'extérieur doit ainsi être prévue pour le départ du corps et l'arrivée des familles pour les visites. Une sonnette doit être installée à l'entrée de cet espace. Ce sont les brancardiers qui assurent l'accueil des familles et des pompes funèbres.

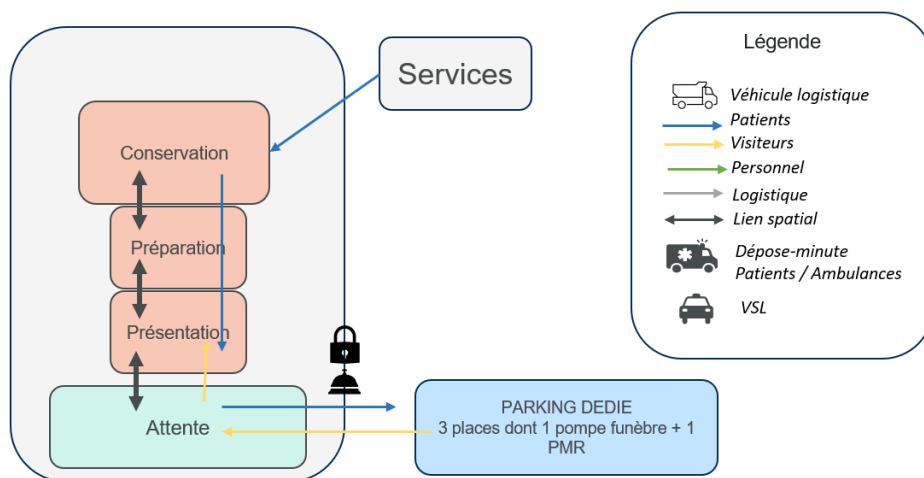
Un parking de 3 places doit être dédiée à la chambre mortuaire pour les visiteurs et les professionnels des pompes funèbres.

Un monte-charge doit permettre l'acheminement du corps depuis les différents services de l'hôpital et doit permettre le départ du corps avec les pompes funèbres.

1.1.5 Liens interservices

- Accès depuis les urgences via un ascenseur / monte-charge (liaison verticale)
- Accès depuis le service d'hospitalisation conventionnelle de médecine via un ascenseur / monte-charge (liaison verticale)

1.1.6 Schéma de flux et besoins détaillés



Au sein de la chambre mortuaire, on retrouve

- Un espace d'accueil / attente dédié accessible depuis l'extérieur via une sonnette
- Une salle de conservation des corps avec 6 réfrigérateurs qui doit être proche du monte-charge ou de l'ascenseur d'arrivée des corps
- Une salle de préparation qui doit être en continuité de la salle de conservation
- Une salle de présentation du corps qui doit être en continuité de la salle de préparation. Elle permet l'accueil des familles.

Les portes doivent être assez larges pour permettre le passage du lit du défunt entre les pièces. La sécurisation de ces espaces doit être assurée.