

CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIÈRES (CCTP)

PROCEDURE ADAPTEE

**ARTICLES L. 2123-1 ET R. 2123-1 1°
DU CODE DE LA COMMANDE PUBLIQUE**

**MAINTENANCE, CONTROLE ANNUEL ET MISE EN
CONFORMITE DES INSTALLATIONS DE FLUIDES
MEDICAUX DU CENTRE HOSPITALIER DE DOUAI**

CENTRE HOSPITALIER DE DOUAI
Route de Cambrai
B.P. 10740
59507 DOUAI Cedex

1 - Objet du contrat

Le contrat de 4 ans à compter de la date de notification, avec résiliation possible, porte sur la maintenance préventive annuelle et le contrôle annuel en prestation forfaitaire, ainsi que sur la maintenance curative (y compris en dehors des heures ouvrées) via un coût à l'attachement, tout comme la mise en conformité des installations de fluides médicaux et des boîtiers d'alarmes associés, du Centre Hospitalier de Douai.

La société qui interviendra sur les fluides médicaux devra apporter la preuve de sa qualification au regard des réglementations énoncées, d'établissement pharmaceutique, marquage CE pour les dispositifs médicaux, de procédures d'assurance qualité.

Les bénéfices attendus par cette prestation

Elle doit garantir une sécurité et un fonctionnement optimal du système de distribution de gaz médicaux par un respect des préconisations constructeurs.

Elle doit permettre de respecter l'ensemble de la réglementation par un contrôle de conformité de l'installation du Centre Hospitalier et une maintenance conforme aux règlements et préconisations constructeurs.

Elle doit assurer une traçabilité totale de la maintenance et permettre de contrôler de façon simple la réalité des opérations réalisées par apposition sur les matériels d'une étiquette d'entretien ou de contrôle en fonction de la nature de la prestation réalisée.

Enfin elle doit aussi permettre d'évaluer les risques et priorités de mises en conformité de ce dispositif médical par la remise d'un rapport de préconisation détaillé.

Cadre réglementaire

Les travaux, installations et matériaux doivent se conformer aux normes et textes en vigueur régissant les installations de fluides médicaux et la sécurité des bâtiments recevant du public, en particulier :

Décret n°98-899 du 09/10/1998 relatif aux activités de néonatalogie, obstétrique et réanimation néonatale.

Norme européenne EN 737-3 et NF EN ISO 7396-1 relatives aux systèmes de distribution de gaz médicaux.

Norme française FD S 90-155 (fascicule de documentation) relative aux réseaux de gaz médicaux.

Note n° 963059 du 17/06/1996 relative aux pressions de réseau secondaire.

Sécurité Incendie : Articles U relatifs aux ERP

Normes en vigueur

2 - Durée

La durée du contrat est définie dans le cahier des clauses administratives particulières (CCAP) et ne peut en aucun cas être modifiée.

3 - Pièces contractuelles

Les pièces contractuelles sont listées dans le cahier des clauses administratives particulières (CCAP).

4 - Définition des prestations

4.1 - Définitions générales

Par définition, la maintenance comprend la maintenance préventive (systématique ou conditionnelle) lorsque celle-ci est recommandée et la maintenance corrective (dépannages et réparations, main d'œuvre, déplacement et hébergement compris).

4.1.1. Maintenance préventive systématique

Les visites et interventions de maintenance préventive systématique ont pour objet de réduire les risques de pannes et de maintenir dans le temps les performances du matériel à un niveau proche de celui des performances initiales.

4.1.2. Maintenance préventive conditionnelle - Maintenance corrective non urgente

Les interventions effectuées au titre de la maintenance préventive conditionnelle et qui résultent notamment de constatations faites lors de visites systématiques ont pour objet le maintien en état de fonctionnement du matériel.

Celles qui ressortent de la maintenance corrective ont pour objet la remise en état de fonctionnement des matériels ou équipements à la suite d'une défaillance.

La maintenance corrective est qualifiée de non-urgente lorsque la défaillance n'altère pas une fonctionnalité essentielle du matériel.

Toute intervention de maintenance corrective doit être suivie d'un contrôle de bon fonctionnement.

4.1.3. Maintenance corrective urgente

Les interventions effectuées au titre de la maintenance corrective urgente ont pour objet la remise en état de fonctionnement des matériels ou équipements à la suite d'une défaillance qui altère une fonctionnalité essentielle du matériel et qui, par là même, en empêche son utilisation normale.

Toute intervention de maintenance corrective doit être suivie d'un contrôle de bon fonctionnement.



4.1.4. Contrôle qualité

Le contrôle est l'action :

- De mesurer, d'examiner, de passer au calibre, d'essayer une ou plusieurs caractéristiques d'un bien et de la ou les comparer aux exigences spécifiées en vue d'établir leur conformité ;
- De vérifier la conformité des caractéristiques d'un bien à des données préétablies et d'établir un jugement.

4.2. Prestations incluses

Les prestations faisant l'objet du présent contrat sont les suivantes :

Pour la totalité du matériel décrit dans le paragraphe « Descriptif des installations » au présent cahier des clauses techniques particulières (CCTP) :

- **La maintenance préventive (1 par an pour les services critiques, sinon tous les 2 ans) comprenant :**
 - Déplacement ;
 - Main d'œuvre ;
 - Kit de maintenance ;
 - Vérification complète de l'équipement et de son bon fonctionnement.

- **La maintenance corrective incluant les pièces détachées à l'attachement**

Délai d'intervention : **2 heures** (heures ouvrées) **si urgence**, à compter de l'appel de l'utilisateur.

Ce contrat comprend également la fourniture de toutes les pièces détachées nécessaires à la maintenance ainsi que la mise à jour des logiciels.

4.2.1. Maintenance préventive du Système de Distribution des Gaz Médicaux

Maintenance des réseaux et des centrales

Les travaux seront programmés annuellement (planifié, soldé et facturé avant le 31 décembre) après concertation avec le service biomédical et le service pharmacie. Un courriel sera adressé à la Direction des Services Techniques : adresse @ bio-medical@ch-douai.fr un mois avant les dates fixées pour le démarrage de la prestation.

Des réunions de chantier peuvent être organisées en amont et pendant la maintenance pour discuter de l'avancée des problématiques rencontrées.

L'agent intervenant s'informe des modes opératoires de sécurité applicables au sein de l'établissement de santé et déclare les respecter à tout instant. Il rend compte au référent missionné pour le suivi à leur arrivée et à leur départ du site. Il convient que le personnel du

sous-traitant ne visite pas le site du système d'alimentation et celui où se trouve le matériel de distribution sans autorisation préalable (du service biomédical et du service pharmacie).

Le soumissionnaire devra assurer la continuité de la distribution des fluides médicaux lors des interventions sur les réseaux en service. A ce titre, il devra fournir gracieusement si besoin des bouteilles de gaz médicaux (petites ou grandes selon le besoin), flexibles, détendeurs pour O2 et Air qui seront à livrer à la Pharmacie du CH de Douai.

La maintenance des réseaux doit permettre un fonctionnement optimal de la distribution des gaz médicaux (sécurité et économie par élimination des micro fuites, vérification des unités de détentes, des vannes de sectionnement et des crantages, etc.).

Traçabilité de la maintenance par apposition sur les matériels d'une étiquette d'entretien ou de contrôle en fonction de la nature de la prestation réalisée et son année de réalisation.

Selon la norme en vigueur, remplacement du kit de maintenance des prises tous les ans dans les services critiques, et une fois tous les 2 ans pour les autres (mais avec toutefois un contrôle annuel concernant la pression, le crantage et absence de fuite)

Et remplacement du kit de maintenance des UD (unité de détente) tous les ans pour tous les services critiques et non critiques.

Pour la première année **soit 2026**, tout est à faire (**critiques et non critiques**) sachant que **les services critiques**, dits **points chauds**, sont les suivants :

- Réanimation
- Urgences
- Soins continus
- USIC
- Bloc opératoire
- SSPI
- Pneumologie
- Pédiatrie
- Néonatalogie
- Secteur des naissances (bloc obstétrique)

Certificat de contrôle et de bonne exécution des travaux

Réalisation, rédaction et commentaire d'un rapport de préconisation à l'issue de la réalisation de la prestation annuelle. Ce rapport devra détailler les non-conformités constatées lors de la maintenance en les classant par ordre d'importance. Il analyse chaque non-conformité par rapport aux textes et/ou règlements en vigueur associés à une analyse du risque et suggère les solutions les mieux adaptées pour y remédier. Le prestataire devra **reprendre** (pour destruction ou autres destinations) les pièces changées et faire un point avec le service biomédical.

Un exemple de rapport détaillé sera fourni par le soumissionnaire lors de la remise de l'offre.

Entretien des prises (nombre total 3 806, cf détail par étages en pages 12 et 13 du présent CCTP)

Obligation du fournisseur

"Remplacement des pièces des prises et UD par des pièces d'origine". Elles devront être de marque ALS pour les prises d'oxygène, d'air 3,5 bars, de vide et de protoxyde d'azote, et, de marque DKD pour les 30 prises d'air médical 7 bars par souci d'uniformité



avec le matériel déjà installé sur le site et pour assurer le bon fonctionnement du réseau et donc de la sécurité des patients et du personnel du Centre Hospitalier de Douai, **les pièces « génériques » sont donc exclues.**

Il devra respecter les recommandations du fabricant.

Vérification des réseaux primaires :

Vérification de l'étiquetage des réseaux de fluides médicaux si visible.

Vérification des réseaux secondaires :

Identification, parcours, examen de la conformité à la réglementation en vigueur et notamment à la norme NF EN ISO 7396-1 (système de distribution de gaz médicaux).

Vannes de bouclage :

Le soumissionnaire procédera – si possible et sans interruption d'approvisionnement - à la manipulation des vannes de bouclage du bâtiment MCO – au moins une fois sur la durée du marché - pour vérifier leur bon fonctionnement.

Entretien des prises :

Remplacement systématique des pièces défectueuses et au minimum du clapet de tête, du filtre et du joint d'étanchéité selon les recommandations du fabricant et en conformité avec la réglementation en vigueur (marquage CE), notamment pour le remplacement annuel des pièces des prises des services critiques.

Vérification du système de détournement externe (crantage), de l'étanchéité en amont, en aval, intérieur et extérieur. Ajouter des étiquettes d'identification des gaz sur les prises de fluides médicaux si manquant.

Contrôle de la pression et du débit à chaque prise, **résultats à noter obligatoirement sur le rapport de contrôle, pour plus de facilité à fournir éventuellement via un fichier excel de travail qui sera partagé avec le service pharmacie.**

Contrôle du bon fonctionnement mécanique.

Vérification du bon fonctionnement des alarmes de pression des réseaux secondaires et si possible des seuils de déclenchement (exclusion des services critiques en cours de fonctionnement...).

N.B : Des mouchards sont posés afin de vérifier la prestation de la société dans le cadre de ce marché. **Le biomédical et la pharmacie procéderont à un contrôle aléatoire à la fin de la prestation.**

Entretien des régulateurs (nombre total : 98 dont 8 DAMAO doubles) et des vannes (nombre total : 135) cf détail en pages 14, 15 et 16

Il devra respecter les recommandations du fabricant.

Vérification des réseaux primaires :

Identification, parcours, examen de la conformité à la réglementation en vigueur et notamment à la norme NF EN 737-3 (système de distribution de gaz médicaux).

Vérification de l'étanchéité des vannes et des unités de détentes, **avec le remplacement annuel** des pièces défectueuses de ces ensembles et au minimum le remplacement du clapet, du filtre et des joints selon les recommandations du fabricant.

Contrôle du libre fonctionnement des régulateurs.

Vérification des alarmes de pression et si possible des seuils de déclenchement (exclusion des services critiques en cours de fonctionnement...).

Examen de la conformité à la norme en vigueur.

Schéma synoptique

Toute modification du synoptique et des plans DOE (ex : rajout ou suppression de prises, modification alimentation, etc.) entrainera la mise à jour du synoptique et du ou des plans DOE des réseaux étage par étage pour le Centre Hospitalier de Douai **par le titulaire du présent marché**. Les plans et synoptiques seront à fournir en 5 exemplaires papier + 1 en version dwg. La facturation ne sera réalisée qu'une fois l'ensemble des rapports et plans reçus.

Entretien de la centrale de vide médical (nombre total 1 et nombre de pompes 4 cf détail en page 16)

Il devra respecter les recommandations du fabricant.

Les opérations de maintenance minimum attendues en tenant compte du nombre d'heures de fonctionnement sont les suivantes :

Vidange de pompes.

Changement des filtres à huile.

Echange des joints de carter.

Vérification et échange si nécessaire du filtre séparateur.

Vérification et échange si nécessaire du filtre antibactérien.

Contrôle des régulations.

Nettoyage des groupes.

Relevé du nombre d'heures.

Vérification du silent bloc.

Nettoyage général et inspection minutieuse des flexibles.

Test des alarmes et voyants par simulation à organiser avec les services de pharmacie, biomédical et PC sécurité ; **test qui devra aboutir à la rédaction d'un PV de contrôle.**

Resserrage des câbles et des fils électriques.

Vérification des plages de régulation.

Vérification du bon report des alarmes sonores et visuelles au poste de sécurité

IMPORTANT : chaque pièce détachée installée doit être une pièce d'origine validée par le constructeur ; les pièces « génériques » sont donc exclues.

Ces opérations de maintenance minimum attendues devront être détaillées dans le DPGF.

NB : Les centrales d'aspiration médicale constituent des installations critiques pour le fonctionnement des établissements de santé, car elles sont généralement dépourvues de système de secours déportés. **Le fournisseur devra détailler sa façon de secourir l'hôpital en cas de panne totale de la centrale d'aspiration sur le vide médical.**

Les candidats devront obligatoirement compléter le questionnaire technique en annexe 1.

4.2.2. Maintenance corrective incluant les pièces détachées à l'attachement

Cette prestation a pour objet la réalisation des opérations de maintenance corrective lors de pannes et dysfonctionnements sur les installations concernées. Ces interventions de maintenance corrective ont pour principal but la remise en état de fonctionnement des

installations à la suite d'une défaillance. Elles consistent au dépannage, à la réparation et au remplacement des pièces jugées défectueuses, usées ou cassées, après étude et acceptation du devis bien détaillé.

Après exécution des travaux, le prestataire devra reprendre (pour destruction ou autre destination) les pièces changées.

La maintenance corrective fera l'objet d'un paiement " au coup par coup " à la clôture * de chaque dossier d'intervention. Ce paiement prendra en compte les éléments transcrits sur le(s) rapport(s) d'intervention du technicien : le temps passé, le(s) déplacement(s), et les pièces éventuellement remplacées. **Ce type de prestation n'induit donc pas le paiement d'une redevance forfaitaire annuelle.**

** Un dossier est considéré comme clos lorsque le(s) dysfonctionnement(s) signalé(s) par le Centre Hospitalier au titulaire du marché sont résolus par ce dernier.*

Chaque rapport d'intervention du technicien devra donc faire apparaître le détail de l'intervention ainsi que les pièces remplacées.

Les candidats devront obligatoirement compléter le tableau en annexe 1.

La fourniture et la mise en place de secours (bouteilles, manodétenteurs, emboufix, chariots, etc. dans les services concernés) doivent être prévues dans la prestation et sera à la charge du titulaire du contrat.

Pour information, en cas de problème sur l'alimentation générale de l'oxygène, un cadre d'oxygène peut être connecté au niveau du coffret situé près de la morgue, cela à la charge du titulaire du contrat (transport, fourniture, livraison, connexion, etc.).

Les interventions curatives sont déclenchées sur appel téléphonique auprès du service après-vente du titulaire par le service biomédical du Centre Hospitalier de Douai. **Pour être valide, chaque demande d'intervention, doit être accompagnée d'un numéro de bon de commande émanant de la Direction des Services Techniques.** Une confirmation écrite (courriel) sera envoyée au fournisseur.

Article 5 - Modalités d'exécution

Les prestations doivent être exécutées selon la périodicité, selon les modalités et dans les délais déterminés ci-après.

5.1. Visites systématiques de maintenance préventive

5.1.1. Dates et heures

Les dates et heures exactes des visites sont fixées d'un commun accord avec le Centre hospitalier de Douai, sur proposition du titulaire.

À défaut de cet accord, le titulaire donne au Centre hospitalier de Douai un préavis, pour chaque visite, d'au moins 8 jours.

Si l'une des parties désire déplacer une visite, elle doit en informer l'autre au moins 48 heures avant la date prévue.



Les visites systématiques ne peuvent être effectuées en même temps que les dépannages et réparations qu'après accord express du Centre hospitalier de Douai.

5.1.2. Information du responsable avant visite

Le personnel chargé de la visite fait appeler le Service Biomédical dès son arrivée dans le Centre hospitalier de Douai.

5.1.3. Rapport de visite

À chaque visite, le personnel d'intervention établit un compte-rendu sur lequel il atteste que les opérations systématiques prévues par le présent marché public ont bien été effectuées. Il signale les interventions effectuées à son initiative, qui sont définies à l'article 5.2 du présent cahier des clauses techniques particulières (CCTP) ainsi que les dates et heures de début et de fin de ces interventions.

Le personnel d'intervention porte ses observations telles que : anomalies constatées, désignation des pièces changées, usure de certains organes, risques de détérioration, état du matériel après intervention et éventuellement toutes autres observations utiles.

Ce compte-rendu est remis au Centre hospitalier de Douai dans un délai de 3 semaines après le dernier jour de la visite de maintenance.

5.1.4. Propositions d'intervention

Par la suite, le titulaire formule ses propositions d'intervention (liste des travaux, temps d'intervention et d'immobilisation, etc.) pour celles qui ne sont pas de l'initiative ou de la compétence du personnel chargé de la visite, en indiquant les conséquences que pourrait entraîner une décision négative du Centre hospitalier de Douai.

Le titulaire donne tout conseil qu'il juge utile sur l'utilisation des appareils et les améliorations à apporter. Il est tenu, sauf à engager sa responsabilité, de signaler toute non-conformité des matériels ou équipements à la réglementation en vigueur. Il avertit le Centre hospitalier de Douai de la nature et de la périodicité des contrôles réglementaires et se prête aux sujétions qu'ils entraînent.

5.2. Maintenance préventive conditionnelle - Maintenance corrective

5.2.1. Programme d'exécution

Sur demande de l'une ou l'autre des parties, un programme d'exécution est établi en commun. Celui-ci fixe le délai et la durée des interventions.

Si le titulaire estime que certaines prestations ne peuvent être effectuées que dans ses usines ou ateliers, il en informe au préalable le Centre hospitalier de Douai afin que ce dernier mette en œuvre en temps utile les dispositions qu'il juge nécessaires.

5.2.2. Compte rendu d'intervention

L'ensemble des interventions donne lieu à l'établissement par le titulaire d'un compte-rendu, à l'occasion duquel des propositions d'interventions supplémentaires sont faites, si nécessaire, dans les mêmes conditions que celles indiquées à l'article 5.1.4 du présent cahier des clauses techniques particulières (CCTP).

5.2.3. Délai des interventions urgentes

Sur simple appel téléphonique d'un des responsables du service où est affecté le matériel ou du Service Biomédical, les dépannages sont effectués de jour, dans un délai maximal **de 2 heures** en heures ouvrables (soit de 08h00 à 17h00).

Le délai compté en heures de non-intervention commence à courir à partir de l'appel téléphonique émanant du Centre hospitalier de Douai.

5.3. Durée des interventions

La durée des interventions de maintenance doit être aussi réduite que possible. Elles sont effectuées de manière à ne causer que le minimum de gêne dans le fonctionnement du Centre hospitalier de Douai.

5.4. Fournitures

Les composants soumis au marquage CE sont remplacés uniquement par des composants marqués CE identiques.

Le titulaire s'engage à fournir les pièces de rechange pendant toute la durée de la location ou de la mise à disposition.

5.4.1. Provenance et qualité des matières consommables et pièces de rechange

Les caractéristiques techniques des pièces de rechange et des consommables indispensables à un fonctionnement correct sont celles préconisées par le constructeur.

5.4.2. Récupération

Le titulaire peut proposer au Centre hospitalier de Douai ou ce dernier demander au titulaire, la réparation des pièces défectueuses en lieu et place de leur remplacement.

Sur demande du Centre hospitalier de Douai, les pièces non réutilisables et résidus lui sont remis.

Article 6 - Conditions d'exécution

La prestation doit être effectuée dans les conditions ci-après.

6.1. Accès, consignes et assurance

6.1.1. Accès



Le personnel du titulaire a accès aux matériels ou équipements sous réserve du respect des consignes d'hygiène et de sécurité applicables au service concerné.

Il doit pouvoir justifier de son appartenance à la société (badge, carte d'accès...).

6.1.2. Secret médical

Le titulaire s'engage à respecter les lois françaises concernant le respect du secret médical. À cet effet, il prend toutes les mesures nécessaires pour assurer la confidentialité des informations médicales auxquelles il pourrait avoir accès.

6.1.3. Assurances

Les règles à respecter en matière d'assurances sont définies dans le cahier des clauses administratives particulières (CCAP).

6.1.4. Prestation au moyen d'appareils à flammes

Lors d'interventions au moyen d'appareils à flamme, étincelles ou autre, le personnel de la société intervenante est tenu de se prémunir par tout moyen adéquat contre le risque d'incendie, d'explosion.

Un permis feu rédigé conjointement entre le responsable du titulaire et le Responsable Sécurité du Centre hospitalier de Douai précise la nature des interventions et les mesures de sécurité prises. Il doit être présenté à toute réquisition.

6.2. Moyens mis à la disposition du titulaire

Le titulaire dispose gratuitement de l'eau, du téléphone et de l'énergie électrique nécessaires à ses interventions.

6.3. Personnel d'intervention du titulaire

Les personnes désignées par le titulaire sont seules autorisées pour la maintenance des équipements faisant l'objet du présent contrat.

Le Centre hospitalier de Douai peut demander à tout moment le remplacement du personnel d'intervention pour faute professionnelle ou mauvais comportement vis-à-vis des agents du Centre hospitalier de Douai ou du public.

6.4. Obligations du Centre hospitalier de Douai

Le Centre hospitalier de Douai s'engage à maintenir pendant toute la durée du contrat les conditions d'environnement nécessaires au bon fonctionnement du matériel telles que définies dans le manuel utilisateur.

Le Centre hospitalier de Douai s'interdit d'exécuter ou de faire exécuter, sans l'accord du titulaire, toute opération de maintenance autre que celle dont l'exécution lui incombe en vertu de la documentation fournie.

Article 7 - Opérations de vérification

Les opérations de vérification sont définies dans le cahier des clauses administratives particulières (CCAP).

II. DESCRIPTIF DES INSTALLATIONS

A. Bâtiment principal

Nombre de prises murales : 3 863 de Marque Air liquide Santé (et DKD pour les prises 7 bars)

A noter que la dernière maintenance quinquennale des prises DKD a été réalisée **le 15 11 2022** et sera donc à réaliser **fin 2027** ; son chiffrage devra être inclus dans le DPGF et lissé – comme les autres prestations – sur les 4 années du marché

Service	Oxygène	Air médical 3.5 bars	Vide médical	Air médical 7 bars (DKD)
Niveau -1				
Biomédical	2*	1	2	1
Stérilisation				2
Morgue			5	3
<u>TOTAL</u>	<u>2</u>	<u>1</u>	<u>7</u>	<u>6</u>
Niveau 0*				
Consultations externes et unité transversale d'éducation UTE	45	46	45	
Imagerie	42*	23*	44	
Explorations fonctionnelles	11	14	11	
Urgences – secteur chaud	70*	67*	89	
Urgences Psy CAC	10	10	20	
Urgences UHCD	11	11	22	
<u>TOTAL</u>	<u>189</u>	<u>171</u>	<u>231</u>	<u>0</u>
Niveau 1				
Endocrino diabétologie	26	26	46	
Labo	2	2	2	
Hémodialyse	28	28	29	
<u>TOTAL</u>	<u>56</u>	<u>56</u>	<u>77</u>	<u>0</u>
Niveau 2				
Endoscopie	12	31	12	

Hôpital de jour	37	37	67	
Bloc 1 : salles 10 et 11 + préparation - secteur chaud	10	10	14	4
Bloc 2 : salle 9 + préparation - secteur chaud	5	5	7	2
Bloc 3 : salles 6, 7 et 8 + préparation - secteur chaud	15	15	21	6
Bloc 4 : salle 5 + sas transfert	8	12	9	3
Bloc 5 : salles 1, 2, 3 et 4 + préparation - secteur chaud	17	15	25	8
Salle de réveil - secteur chaud	24	24	38	
Pédiatrie petits enfants - secteur chaud	29	29	48	
Pédiatrie grands enfants	20	20	39	
Grossesses pathologiques	29	29	55	
Néonatalogie - secteur chaud	19	19	27	
Maternité	28	28	47	
Secteur des naissances = Bloc obstétrique - secteur chaud	33	23	39	
TOTAL	286	297	448	23
Niveau 3				
Orthogénie	9*	9	17	
Surveillance continue + détenus + 3 chambres isolées - secteur chaud	16	16	28	
Surveillance continue - secteur chaud	10	10	15	
USIC - secteur chaud	36	36	54	
Réanimation 2 (4 lits) - secteur chaud	16	15	24	
Réanimation (6 lits) - secteur chaud	29	28	44	1
Cardiologie	34	34	65	
Neuro Sommeil Allergologie	23	23	46	
Pneumologie - secteur chaud	30	30	59	
Chir. Ortho (osseuse 2)	33	33	63	
Chir. Traumato (osseuse 1) - attention salle de kiné à faire	27	27	53	
TOTAL	263	261	468	1
Niveau 4				

Médecine poly et infectio 22 lits	26	26	52	
Médecine 2	20*	20*	39	
Court séjour gériatrique	36	36	71	
Soins palliatifs	16	16	31	
Hospitalisation diabéto néphrologie	22	22	44	
Soins de suite et réadaptation	30	30	60	
Chir. Vasculaire (+ quelques lits d'uro) (anciennement appelé chir générale uro gynéco)	20	20	39	
Court séjour gériatrique bis	28	28	53	
Chir. viscérale uro gynéco et HPDD	31	31	61	
Chir. hépato gastro entérologie	28	28	56	
TOTAL	257	257	506	0
TOTAL général	1 053	1 043	1 737	30

**TOTAL GLOBAL DES
PRISES MCO : 3 863**

*Les régulateurs repérés avec une astéris rouge correspondent à des DAMAO doubles

Nombre de régulateurs : 98 dont 8 DAMAO double - Nombre de vannes : 135

Service	Vanne O2	Vanne air 3 b	Vanne vide	Vanne air 7 b	Reg O2	Reg air 3 b	Reg air 7 b
Niveau -1							
Biomédical	1 (RO1)		1 (RV2)	1 (RAM7)	1* (RO1)		1 (RAM7)
Stérilisation				1 (RAM9)			1 (RAM9)
Morgue			1	1 (RAM8)			1 (RAM8)
TOTAL	1	0	2	3	1	0	3
Niveau 0							
Consultations externes et unité transversale d'éducation UTE	1 (RO2)	1 (RA3)	1 (RV3)		1 (RO2)	1 (RA3)	
Imagerie	1	1	1		1*	1*	

	(RO3)	(RA4)	(RV4)		(RO3)	(RA4)	
Explorations fonctionnelles	1 (RO4)	1 (RA5)	1 (RV5)		1 (RO4)	1 (RA5)	
Urgences	1 (RO5)	1 (RA6)	1 (RV6)		1* (RO5)	1* (RA6)	
Urgences Psy CAC	1 (RO6)	1 (RA7)	1 (RV7)		1 (RO6)	1 (RA7)	
Urgences UHCD	1 (RO7)	1 (RA8)	1 (RV8)		1 (RO7)	1 (RA8)	
TOTAL	6	6	6	0	6	6	0
Niveau 1							
Endocrino diabétologie	1 (RO9)	1 (RA10)	1 (RV11)		1 (RO9)	1 (RA10)	
Labo	1 (RO8)	1 (RA9)	1 (RV10)		1 (RO8)	1 (RA9)	
Hémodialyse	1 (RO10)	1 (RA11)	1 (RV12)		1 (RO10)	1 (RA11)	
TOTAL	3	3	3	0	3	3	0
Niveau 2							
Endoscopie	1 (RO11)	1 (RA12)	1 (RV13)		1 (RO11)	1 (RA12)	
Hôpital de jour	1 (RO12)	1 (RA13)	1 (RV14)		1 (RO12)	1 (RA13)	
Bloc 1 : salles 10 et 11 + préparation	1 (RO13)	1 (RA14)	1 (RV15)	1 (RAM1)	1 (RO13)	1 (RA14)	1 (RAM1)
Bloc 2 : salle 9 + préparation	1 (RO14)	1 (RA15)	1 (RV16)	1 (RAM2)	1 (RO14)	1 (RA15)	1 (RAM2)
Bloc 3 : salles 6, 7 et 8 + préparation	1 (RO15)	1 (RA16)	1 (RV17)	1 (RAM3)	1 (RO15)	1 (RA16)	1 (RAM3)
Bloc 4 : salle 5 + sas transfert	1 (RO16)	1 (RA17)	1 (RV18)	1 (RAM4)	1 (RO16)	1 (RA17)	1 (RAM4)
Bloc 5 : salles 1, 2, 3 et 4 + préparation	1 (RO17)	1 (RA18)	1 (RV19)	1 (RAM5)	1 (RO17)	1 (RA18)	1 (RAM5)
Salle de réveil	1 (RO18)	1 (RA19)	1 (RV20)		1 (RO18)	1 (RA19)	
Pédiatrie petits enfants	1 (RO19)	1 (RA20)	1 (RV21)		1 (RO19)	1 (RA20)	
Pédiatrie grands enfants	1 (RO20)	1 (RA21)	1 (RV22)		1 (RO20)	1 (RA21)	
Grossesses patho.	1 (RO23)	1 (RA24)	1 (RV25)		1 (RO23)	1 (RA24)	
Néonatalogie	1 (RO22)	1 (RA23)	1 (RV24)		1 (RO22)	1 (RA23)	



Maternité	1 (RO21)	1 (RA22)	1 (RV23)		1 (RO21)	1 (RA22)	
Secteur des naissances – Bloc obstétrique	1 (RO24)	1 (RA25)	1 (RV26)		1 (RO24)	1 (RA25)	
TOTAL	14	14	14	5	14	14	5
Niveau 3							
Orthogénie	1 (RO25)	1 (RA26)	1 (RV27)		1* (RO25)	1 (RA26)	
Surveillance continue + détenus + 3 chambres isolées	1 (RO26)	1 (RA27)	1 (RV28)		1 (RO26)	1 (RA27)	
USIC	1 (RO34)	1 (RA35)	1 (RV36)		1 (RO34)	1 (RA35)	
Réanimation 2 (4 lits)	1 (RO33)	1 (RA34)	1 (RV35)		1 (RO33)	1 (RA34)	
Réanimation (6 lits)	1 (RO32)	1 (RA33)	1 (RV34)	1 (RAM6)	1 (RO32)	1 (RA33)	1 (RAM6)
Soins continus	1 (RO35)	1 (RA36)	1 (RV37)		1 (RO35)	1 (RA36)	
Cardiologie	1 (RO31)	1 (RA32)	1 (RV33)		1 (RO31)	1 (RA32)	
Neuro Sommeil	1 (RO30)	1 (RA31)	1 (RV32)		1 (RO30)	1 (RA31)	
Allergologie							
Pneumologie	1 (RO29)	1 (RA30)	1 (RV31)		1 (RO29)	1 (RA30)	
Chir. ortho	1 (RO28)	1 (RA29)	1 (RV30)		1 (RO28)	1 (RA29)	
Chir. traumat	1 (RO27)	1 (RA28)	1 (RV29)		1 (RO27)	1 (RA28)	
TOTAL	11	11	11	1	11	11	1
Niveau 4							
Médecine poly et infectio 22 lits	1 (RO45)	1 (RA46)	1 (RV47)		1 (RO45)	1 (RA46)	
Médecine 2	1 (RO44)	1 (RA45)	1 (RV46)		1* (RO44)	1* (RA45)	
Court séjour gériatrique	1 (RO43)	1 (RA44)	1 (RV45)		1 (RO43)	1 (RA44)	
Oncologie soins palliatifs	1 (RO42)	1 (RA43)	1 (RV44)		1 (RO42)	1 (RA43)	
Hospitalisation diabéto néphrologie	1 (RO41)	1 (RA42)	1 (RV43)		1 (RO41)	1 (RA42)	
Soins de suite et réadaptation	1 (RO40)	1 (RA41)	1 (RV42)		1 (RO40)	1 (RA41)	
Chir. Vasculaire + qq lits	1	1	1		1	1	

d'uro (anciennement appelé chir générale uro gynéco)	(RO36)	(RA37)	(RV38)		(RO36)	(RA37)	
Court séjour gériatrique bis	1 (RO39)	1 (RA40)	1 (RV41)		1 (RO39)	1 (RA40)	
Chir. viscérale uro gynéco et HPDD	1 (RO38)	1 (RA39)	1 (RV40)		1 (RO38)	1 (RA39)	
Chir. hépato gastro entérologie	1 (RO37)	1 (RA38)	1 (RV39)		1 (RO37)	1 (RA38)	
<u>TOTAL</u>	<u>10</u>	<u>10</u>	<u>10</u>	<u>0</u>	<u>10</u>	<u>10</u>	<u>0</u>
TOTAL général	42	41	43	9	45	44	9
TOTAL des vannes :	135						
TOTAL des régu :					98		
TOTAL vannes + régu :	233						

*Les régulateurs repérés avec une astérix rouge correspondent à des DAMAO doubles

Nombre de compresseurs de vide médical : 4

Localisation	Modèle	quantité
Sous-sol bâtiment principal	Evisa E 200	4

Toutes ces données sont données à titre indicatif et seront susceptibles d'être modifiées en fonction des travaux réalisés tout au long du marché.