

1. NATURE DE L'OPERATION

Le projet s'inscrit dans le Projet d'Établissement 2023–2028 du CHU de Toulouse et vise **la relocalisation du service de dialyse chronique** actuellement implanté sur le site de Larrey **vers le site de Rangueil**.

Cette opération constitue un préalable à la libération du site de Larrey et répond à une logique de regroupement fonctionnel du Département de Néphrologie et Transplantation d'Organes (DNTO) sur Rangueil.

Au-delà d'un simple transfert, il s'agit d'une **opération de modernisation et de redimensionnement capacitaire**.

L'opération consiste en :

- La construction d'un bâtiment neuf implanté sur le parking P14 du site de Rangueil
- Le regroupement des activités de :
 - Hémodialyse (HD)
 - Dialyse péritonéale (DP)
 - Maladie Rénale Chronique (MRC) – Éducation Thérapeutique (ETP)
 - Consultations médicales associées
- La création d'une liaison fonctionnelle avec le bâtiment H1 (DNTO existant) via passerelle et monte-malades.

La surface utile programmée est d'environ **1 900 m² SU**

2. OBJECTIFS ET ENJEUX

2.1 Enjeux fonctionnels

Le projet vise notamment :

- Le dimensionnement du pôle HD pour **150 patients** (contre 130 actuellement) avec la création de **4 unités d'hospitalisation HD de 8 box** chacune (soit **32 box**)
- 1 **pôle ambulatoire** composé de :
 - **1 unité d'HDJ pour la DP (4 box)**
 - Des espaces dédiés au forfait MRC-ETP et aux consultations (environ 1 500 consultations/an)
- Des **locaux supports spécifiques** : traitement d'eau osmosée, stockage déporté, archives, locaux VDI, vestiaires.

L'opération comprend également :

- Les aménagements extérieurs (stationnements, dépose ambulances/VSL, quai de livraison)
- Le raccordement aux réseaux existants
- Les travaux de liaison avec le H1
- L'ensemble des sujétions liées à l'intervention en site hospitalier occupé

2.2 Enjeux architecturaux

Le projet s'inscrit sur l'emprise du parking P14 existant.

Une contrainte forte porte sur une **construction limitée en élévation** avec un seul niveau par rapport au niveau de référence du SS2 (222,2 mNGF) + niveau semi enterré SS3 (118,80mNGF).

Une liaison est à créer depuis le bâtiment dialyse vers le RdC du H1 via une **passerelle** et **deux montes malades** pour les flux des patients couchés.

Les patients passant 4 à 5 heures par séance, plusieurs fois par semaine, l'ambiance architecturale constitue un facteur thérapeutique à part entière.

Une **qualité des espaces de soins** est demandée avec notamment, les boxs qui devront :

- Être en premier jour
- Disposer de lumière naturelle et vue extérieure
- Permettre une surveillance efficace
- Garantir l'intimité (traitement des vitrages)

Le bâtiment devra être **évolutif** notamment au niveau des montes malades (surélévation de la galerie et du noyau de monte malade pour un raccordement au niveau 1 et 2.

2.3 Enjeux techniques et environnementaux

Le bâtiment sera principalement raccordé sur les installations techniques existantes du CHU pour les systèmes de chauffage et refroidissement.

Les Centrales de Traitement d'Air seront propres au bâtiment, et installées dans des espaces clos et couvert.

Le raccordement électrique devra notamment respecté la NFC15211 (niveau de criticité 2 / groupe 1) avec une double alimentation électrique en BT issue de 2 postes de distributions, 2 TGBT couplables, le TGS ainsi qu'un réseau ondulé.

Le SSI sera indépendant pour ce bâtiment et raccordé à la supervision du CHU.

Un raccordement des installations CFA (VDI, contrôles d'accès, vidéosurveillance, vidéophonie, GTC) devra être assuré avec les systèmes existants du CHU.

Les exigences en termes de **confort** portent sur :

- Confort thermique individualisé par box
- Confort acoustique renforcé (arrêté du 25 avril 2003)
- Apport de lumière naturelle modulable
- Gestion énergétique optimisée

Les performances environnementales du bâtiment devront tendre vers un objectif E2C1. De façon générale, l'isolation et les systèmes passifs sont à renforcer plutôt que des systèmes complexes. Une installation photovoltaïque en autoconsommation est à prévoir sur le projet.

2.4 Enjeux économiques

Le projet devra proposer un traitement architectural et répondant aux exigences techniques et environnementales, adapté à l'enveloppe budgétaire.

L'enveloppe travaux est arrêtée à la somme de **7 021 000 € HT** (valeur Janvier 2026).

La maîtrise d'œuvre devra proposer une décomposition par macro-lots tout en garantissant la cohérence fonctionnelle dans l'enveloppe fixée.

2.5 Enjeux opérationnels

Il s'agit d'une opération réalisée en phase unique et sur un **site hospitalier en activité**. Toutefois, les travaux se situent sur une **parcelle distincte**, en dehors des bâtiments existants.

L'impact sur les installations existantes pour le raccordement en énergies du projet ne devra pas perturber le fonctionnement du site.

La maîtrise des nuisances (bruit, poussières, accès) est déterminante.

Mise en service du bâtiment :

Janvier 2029