

Centre Hospitalier Guillaume Régnier

Projet de construction d'un bâtiment d'Hospitalisation temps plein, Hôpital de jour (HDJ) en psy adulte et pôles recherche



Phase Concours de Maitrise d'œuvre
Note programmatique
Mai 2026

Maîtrise d'ouvrage

Centre Hospitalier Guillaume Régnier

108 avenue du Général Leclerc

CS 60838

35708 RENNES CEDEX 07

AMO

A2MO - Agence de Rennes

Tour Alma - Bâtiment B – 5ème étage

5 rue du Bosphore

35200 RENNES



SUIVI DU DOCUMENT

Date	Rédaction
31/03/2026	Emmanuel MARCHAND Programmist

Table des matières

1. CONTEXTE DE L'OPERATION	2
2. LOCALISATION	3
2.1. Situation du CHGR	3
2.2. Emprise du projet	4
3. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT.....	4
3.1. Rôle et missions de l'hôpital psychiatrique.....	4
3.2. Objectifs stratégiques	5
4. PERIMETRE DU PROJET ET DEFINITION DES ENTITES FONCTIONNELLES	5
4.1. Identification des entités fonctionnelles et des surfaces.....	5
4.1.1. Le pôle STAR.....	5
4.1.2. Le pôle PHUPA.....	6
4.1.3. Les pôles recherche et l'auditorium	6
4.1.4. Les fonctions supports	6
4.2. Synthèse des surfaces et dimensionnement théorique du projet	6
5. ENJEUX DE CONCEPTION.....	7
5.1. Une architecture outil thérapeutique	7
5.2. Insertion du projet dans son environnement - site et cité	7
5.2.1. Insertion dans le site	7
5.2.2. Insertion dans la cité	7
6. ENJEUX OPERATIONNELS	8
6.1. Les objectifs calendaires	8
6.2. L'enveloppe financière dédiée au projet	8
Contenu du coût des travaux à chiffrer	8

1. CONTEXTE DE L'OPERATION

Le Centre Hospitalier Guillaume Régnier a établi pour son site principal un Schéma Directeur Immobilier et Architectural (SDIA) dont les objectifs sont de résoudre plusieurs problématiques existantes :

- La sécurité incendie. Plusieurs bâtiments, correspondant à 250 lits, sont sous avis défavorables.
- Les conditions d'accueil des patients et l'environnement de travail des professionnels. Le patrimoine bâti est vieillissant et nombreux sont les services mal adaptés à la prise en soins des patients
- La mise en conformité bâtiminaire au regard des impératifs actuels
- L'amélioration des performances énergétiques et environnementales du patrimoine bâti.

Le SDIA du CHGR fixe les orientations stratégiques et pose les grands principes et enjeux de l'évolution du patrimoine immobilier portée par l'établissement. Il se traduit notamment

- Par un plan de principe fixant l'organisation générale et future du site principal CHGR en redéfinissant, le périmètre du site, les trames viaires, le devenir et l'affectation des bâtiments en présence.
- Par un phasage sur 15ans permettant l'échelonnement des investissements à réaliser

Le SDIA a fait l'objet de délibérations des différentes instances de l'hôpital en 2023 puis en 2024 et a été validé pour sa première tranche par l'ARS et la Préfecture d'Ille et Vilaine.

Le présent projet est l'opération principale de la première phase du SDIA. Il vise, par une construction neuve, à donner une cohérence organisationnelle à deux pôles existants qui sont actuellement éclatés sur différents bâtiments du site : Le pôle PHUPA et le pôle STAR. Ce projet correspond à la construction d'un bâtiment d'hospitalisation de 156 lits, 35 place en hôpital de jour, un pôle recherche, un auditorium et l'ensemble des services centraux et supports assurant le fonctionnement de l'ensemble. Un volet paysager est également à prendre en compte dans le travail de conception.

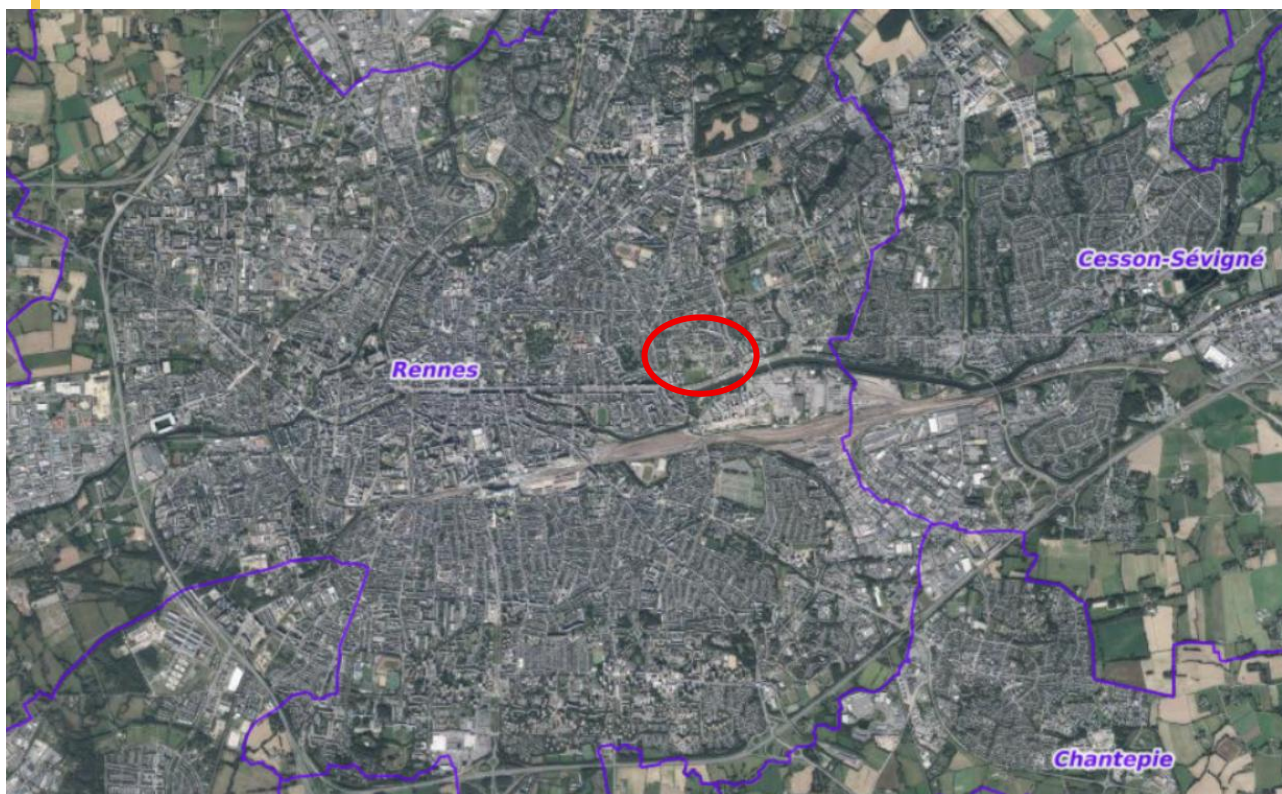
Le projet présente des enjeux forts :

- Enjeux médical – mettre en place des conditions de prise en soins des patients de qualité et conforme aux objectifs sociétaux actuels (programme HAS 2025 / 2030)
- Enjeux d'intégration : dans un site CHGR aux dimensions historiques et dans le tissu urbain de Rennes (positionnement / visibilité depuis l'espace public).
- Enjeu d'image : Le projet constitue la 1^{ère} opération du SDIA, il constituera un pôle d'excellence avec notamment un pôle de recherche universitaire.
- Enjeu calendaire : La construction de ce nouveau bâtiment permettra de répondre, pour partie, aux avis défavorables du SDIS

Le présent document, désigné « note programmatique », vise à présenter le projet dans le cadre de la phase candidature du Concours d'architecture. Il synthétise les objectifs programmatiques définis dans le cadre de groupes de travail organisés au sein de l'établissement et préfigure le Programme Technique Détaillé qui sera transmis aux architectes admis à concourir.

2. LOCALISATION

2.1. Situation du CHGR



Le Centre Hospitalier Guillaume Régnier est situé à Rennes, il est bordé par la rue Moulin de Joué et les avenues Leclerc, de Strasbourg et Château.



L'entrée principale / publique, est située rue du Moulin de joué

2.2. Emprise du projet

L'emprise du projet est située à l'angle des avenues de Strasbourg et du Général Leclerc. Elle se positionne vers le centre-ville de Rennes. La surface dédiée est d'environ 11000m².

Les constructions présentent sur l'emprise projet seront déconstruites préalablement à la réalisation du projet.



3. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

Le Centre hospitalier **Guillaume Régnier** de Rennes est aujourd'hui le principal établissement public de santé mentale de Bretagne et l'un des plus importants en France. Il joue un rôle central dans la prévention, le diagnostic, les soins et l'accompagnement des personnes souffrant de troubles psychiques, tout en menant des missions d'enseignement, de recherche et d'insertion sociale.

Fondé en 1627, il dispose aujourd'hui de 1 000 lits et mobilise près de 2 700 professionnels pour assurer une prise en charge continue, y compris en urgence psychiatrique 24h/24.

Il accueille :

- des adultes,
- des enfants et adolescents,
- des personnes âgées,
- des personnes en situation de détresse psychique,
- des patients hospitalisés sans consentement, conformément à la législation.

L'organisation par secteurs psychiatriques permet une prise en charge de proximité, en lien avec de nombreuses structures ambulatoires réparties dans tout le département d'Ille-et-Vilaine.

3.1. Rôle et missions de l'hôpital psychiatrique

Prévention et dépistage

Le CHGR mène des actions de prévention en santé mentale, de sensibilisation et de repérage précoce des troubles psychiques, notamment auprès des jeunes et des publics vulnérables.

Diagnostic et soins

L'établissement assure :

- des consultations spécialisées,
- des hospitalisations complètes,
- des soins ambulatoires,
- des prises en charge en addictologie, gériatrie psychiatrique et handicap psychique.

Les équipes pluridisciplinaires (psychiatres, infirmiers, psychologues, assistants sociaux, etc.) garantissent une approche globale et personnalisée.

Réinsertion sociale

La réhabilitation psychosociale est un axe fort : accompagnement vers l'autonomie, soutien à l'emploi, activités thérapeutiques et occupationnelles. Un exemple récent est le projet *S'occuper à l'hôpital*, qui vise à améliorer le quotidien des patients par le jeu, la culture et des activités adaptées.

Enseignement et recherche

Le CHGR est un établissement hospitalo-universitaire, avec plusieurs services universitaires et des Professeurs des Universités-Praticiens Hospitaliers (PUPH). Il contribue à la formation des professionnels et à la recherche en psychiatrie.

3.2. Objectifs stratégiques

Améliorer la qualité et la dignité des soins

L'hôpital investit dans des infrastructures modernes, comme le nouveau bâtiment inauguré en 2024 (G4-G6), conçu pour offrir un environnement plus apaisant, sécurisé et respectueux des patients (variations de lumière, dispositifs anti-suicide, espaces végétalisés...).

Renforcer l'accès aux soins sur tout le territoire

Grâce à son organisation sectorisée et à ses nombreux centres ambulatoires, le CHGR vise à garantir une prise en charge accessible et continue pour tous les habitants du département.

Promouvoir la réhabilitation et l'autonomie

L'objectif est de favoriser la réinsertion sociale et professionnelle, en soutenant les capacités des patients et en luttant contre la stigmatisation.

Développer l'innovation en santé mentale

L'établissement s'engage dans des projets de recherche, des partenariats universitaires et des approches thérapeutiques innovantes (Exemple : la Stimulation Magnétique Transcrânienne Répétitive).

4. PERIMETRE DU PROJET ET DEFINITION DES ENTITES FONCTIONNELLES

4.1. Identification des entités fonctionnelles et des surfaces

Le projet intègre :

- deux pôles de psychiatrie existant : PHUPA et STAR
- un pôle recherche
- un auditorium
- des services supports

4.1.1. Le pôle STAR

Le pôle STAR est constitué de :

- deux unités au long court de 25 lits chacune. Ces deux unités présenteront une conception comparable et devront être positionnées sur le même niveau avec accès de plain-pied.
- deux appartements évaluatifs.

- un Hôpital de Jour de 15 places.
- les service centraux du pôle (bureaux professionnels, espace co-working).

Le pôle STAR intègre également un Hôpital de jour de 15 places.

4.1.2. Le pôle PHUPA

Le Pôle Hospitalo Universitaire de Psychiatrie Adulte est constitué de :

- Deux unité de psychiatrie universitaire du sujet âgé de 15 lits.
- Deux unités d'admission de 21 lits.
- Une unité au long cours de 25 lits.
- Une unité d'hospitalisation de semaine de 15 lits.
- Un service de Stimulation Magnétique Transcrânienne (RTMs).
- Une équipe mobile de secteur et intersectorielle.
- Les services centraux du pôle (bureaux professionnels, espace coworking).

4.1.3. Les pôles recherche et l'auditorium

Le projet intègre

- La direction recherche innovation et relations internationale.
- le pôle universitaire et recherche PHUPA .
- Un ensemble de deux salles de réunion, une salle de travaux dirigés et un auditorium.

4.1.4. Les fonctions supports

Les fonctions regroupent :

- Les espaces liés aux soins (kiné, télémedecine, salle à manger des familles...)
- Les locaux du personnel (vestiaires, salle repas / repos)
- Les espaces logistiques logistique

Ces fonctions supports seront mutualisées à l'échelle de l'ensemble construit.

La logistique consiste en des locaux relais, essentiellement de stockage, qui viendront s'appuyer sur la logistique centrale du Centre Hospitalier Guillaume Régnier.

4.2. Synthèse des surfaces et dimensionnement théorique du projet

Récapitulatif des surfaces	SU	Rdmt SDO/SU	SDO
Pôle STAR	2 175 m ²	1,35	2 936 m ²
PHUPA	4 605 m ²	1,35	6 217 m ²
Fonctions supports SP1	945 m ²	1,35	1 276 m ²
Recherche et Auditorium	576 m ²	1,35	778 m ²
TOTAL	8 301 m²	1,35	11 206 m²
Circulations interfonctionnelles 1,5%			168 m ²
			11 374 m²

La Surface Utile totale est de 8.301m² la projection théorique en SDO est de 11.374m². Le rendement SDO/SU est volontairement maîtrisé afin d'inciter les concepteurs à travailler sur la compacité du bâtiment.

5. ENJEUX DE CONCEPTION

5.1. Une architecture outil thérapeutique

Les principes récents en architecture pour la psychiatrie et la santé mentale convergent vers une idée centrale : **le bâtiment est un outil thérapeutique**, au même titre que les soins. On passe du modèle asilaire fermé à des environnements globalement plus ouverts, intégrés dans la ville, centrés sur la personne, la sécurité psychologique et la dignité. Le projet s'intègre totalement dans ces évolutions en mettant en avant les éléments suivants :

- **Favoriser la lumière naturelle** notamment dans les circulations, et les vues qualitatives sur l'extérieur tout en maîtrisant le dimensionnement des ouvertures, et les vis-à-vis depuis les espaces et constructions extérieures.
- **Proposer des matériaux robustes, des couleurs chaleureuse et apaisantes, une acoustique maîtrisée**, limitant le bruit. Un travail sur les ambiances des différents espaces est décisif pour la réussite du projet.
- **Concevoir des espaces lisibles** : Circulations simples, repères visuels, transparence partielle et maîtrisée (vitrages, vues traversantes) pour diminuer la désorientation et le sentiment d'enfermement. Une réflexion est nécessaire sur la conception des circulations afin de « casser » les linéarités (ex : création d'alcôves, d'espaces de respiration...) et également éviter une perception labyrinthique.
- **Créer des espaces assimilables à des lieux de vie**, l'hôpital est un lieu de soins mais compte tenu des objectifs poursuivis en psychiatrie, la dimension lieu de vie doit également être recherchée. Cet objectif peut être approfondi en considérant les réflexions que l'on rencontre dans le médico-social, notamment pour les unités au long cours.
- **Développer des organisations permettant de concilier sécurité non coercitive et liberté** : Dispositifs anti-ligature, contrôle des accès, surveillance discrète, mais sans ambiance carcérale. On privilégie la prévention par la qualité de l'espace plutôt que par la contrainte visible.
- **Créer un lieu de travail qualitatif** : Le bien-être au travail des professionnels participe à la qualité de prise en soins. Le traitement des locaux dédiés aux professionnels devra faire l'objet d'une attention particulière (bureaux lumineux, espaces de pause de qualité, postes de soins intégrés, moins « forteresses », permettant de voir et d'être vus sans être exposés (pour favoriser la relation tout en protégeant les soignants...)).

5.2. Insertion du projet dans son environnement - site et cité

5.2.1. Insertion dans le site

Le site du Centre Hospitalier Guillaume Régnier est très ancien, son origine remonte au XVII^{ème} siècle avec la construction de l'asile de Saint-Méen (devenu CH Guillaume Régnier en 1996). L'emprise du projet est également en proximité avec les deux projets les plus récents du CHGR (projet G4-G6 et projet gérontopôle)

Le projet à concevoir devra être en dialogue avec ces différentes constructions et s'intégrer pleinement à l'organisation générale du site projeté dans le cadre du SDIA.

5.2.2. Insertion dans la cité

L'un des enjeux de la psychiatrie d'aujourd'hui est de s'intégrer, de s'ouvrir ou plus simplement de dialoguer avec la cité. De part son positionnement, l'emprise du projet permet d'envisager des liens forts avec l'espace public. La conception du projet devra articuler les enjeux des différentes unités, entre ouverture et sécurisation.

L'esthétique du projet depuis l'espace public, son parti d'aménagement sont décisifs. Ils apporteront une nouvelle image du Centre Hospitalier (dimension vitrine) et de façon plus générale de la psychiatrie.

6. ENJEUX OPERATIONNELS

6.1. Les objectifs calendaires

Les objectifs calendaires s'imposent à l'équipe de Maitrise d'œuvre car ils reposent sur la nécessité de fermer des ensembles de lits sous avis défavorable du SDIS.

- 1^{er} trimestre 2027 : Désignation de l'équipe de Maitrise d'œuvre
- 1^{er} semestre 2028 : Appel d'offre travaux
- Juillet 2028 : démarrage des travaux
- Novembre 2030 : Réception de l'ouvrage

6.2. L'enveloppe financière dédiée au projet

Montant de l'enveloppe prévisionnelle maximale des travaux

Coût des Travaux	Montant en € HT travaux
Valeur mai 2026	27 000 000 euros

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

Contenu du coût des travaux à chiffrer

Le coût des travaux chiffrés par le concepteur comprend notamment les dépenses suivantes :

- Les travaux de bâtiment tous corps d'état et tous les équipements immeubles nécessaires au bon fonctionnement de l'opération immobilière, compris toutes les sujétions résultant des observations du contrôleur technique et du coordonnateur SPS ;
- Les coûts liés à la mise en place de fondations, dans la limite des contraintes géotechniques connues au moment du concours.
- Les travaux d'adaptation au terrain, Voirie et Réseaux Divers (voiries légères et lourdes, places de parkings, cour de service, réseaux), les accès, les aménagements extérieurs, les raccordements nécessaires sur les réseaux et équipements techniques, les coûts de démolition et de dévoiement des réseaux éventuels sous l'emprise du projet, les clôtures, portails d'accès et les espaces verts. L'estimation financière des aménagements extérieurs prend en compte l'ensemble de l'emprise projet, ainsi que les aménagements réglementairement nécessaires ;
- Le coût des raccordements et / ou redimensionnement aux installations techniques existantes
- Les travaux nécessaires à l'atteinte des exigences environnementales qui seront définies dans le programme ;
- Les travaux résultant des obligations du Maître d'Ouvrage au regard du Code du Travail envers le Personnel chargé de l'exécution des travaux de construction notamment celles prévues à la section 7, Chapitre VIII, Titre III, Livre II du Code ;
- Les travaux ou aménagements spécifiques nécessaires à l'intégration dans le site et son environnement et à l'obtention des autorisations administratives permettant la construction et la mise en service de l'ouvrage (Permis de Construire, Justification du respect des normes ERP Incendie et Accessibilité, Respect des contraintes Loi sur l'Eau...).
- Le mobilier à la charge du concepteur (précisé dans le Programme Technique Détaillé et sur les fiches de spécifications techniques annexées),

Ne sont pas compris dans le coût des travaux

- Les travaux préalables de démolition éventuelle (réservoir d'eau) et de nettoyage du terrain ;
- La Taxe sur la Valeur Ajoutée (T.V.A.) ;
- Les aléas techniques ;

- Les frais préliminaires (étude de sol et géomètre) ;
- Les dépenses d'exécution d'œuvre d'art confiée à un artiste ou à un maître ;
- Les honoraires du contrôle technique, de l'O.P.C. et du coordonnateur sécurité ;
- Les travaux préparatoires de viabilisation ;
- Les frais de police d'assurance « Dommage – Ouvrage » ;
- Les équipements mobiliers, sauf ceux décrits dans le programme.