

Hôpital Delafontaine Saint-Denis

Service d'Accueil des Urgences Adultes et Pédiatriques

Tome 1 : Programme fonctionnel

V2 - 12/09/2023

Suivi des mises à jour				
Indice	Date	Rédaction	Relecture	Observations
V0	07/08/23	ViSMG		
V1	19/09/23	PB - TM	ViSMG	
V2	26/01/24		SM	Corrections de forme et du chapitre NRBC

SOMMAIRE

Synthèse Générale	4
1 Présentation Générale	5
1.1 Présentation du document	5
1.2 Présentation de la mission de programmation	5
1.3 Déroulement de la mission	5
1.4 Rôle du programme	6
1.5 Synthèse des surfaces	7
1.6 Périmètre des travaux	8
2 Données générales	10
2.1 Principes généraux	10
2.2 Tableau de synthèse des surfaces	11
2.3 Schéma de fonctionnement	13
2.4 L'état existant	14
2.5 Le principe de phasage	16
Description détaillée des entités	18
1 Accès, accueil et orientation	19
1.1 Fonctionnement général	19
1.2 SAMU / SMUR	21
1.3 Accueil et orientation	22
1.4 Centre médical de santé adulte et pédiatrie	24
2 Urgences adultes	26
2.1 Fonctionnement général	26
2.2 Circuit long	26
2.3 SAUV adultes	28
3 Urgences pédiatriques	31
3.1 Fonctionnement général	31
3.2 Circuit long	31
3.3 SAUV pédiatrique	34
4 Espaces du personnel	37
4.1 Fonctionnement général	37
4.2 Espaces tertiaires	37
4.3 Espaces communs	38
Glossaire	39
Tableau des surfaces programmées	41

Synthèse Générale

1 Présentation Générale

1.1 Présentation du document

Le présent document constitue le programme de restructuration et d'extension du Service d'Accueil des Urgences Adultes et Pédiatriques. Il détaille des éléments de l'ensemble des travaux devant être engagés dans les urgences. Il est composé de 3 tomes :

- Tome 1 : Programme fonctionnel
- Tome 2 : Programme technique détaillé
- Tome 3 : Fiches techniques.

Il concerne la réalisation de travaux sur environ 3 750 m² SDO qui intègre :

- Les urgences Adultes ;
- Les urgences Pédiatriques ;
- L'UHCD Pédiatrique ;
- Les espaces communs aux deux secteurs.

Ainsi, l'ensemble du dispositif immobilier doit se développer dans les surfaces actuellement occupées par les urgences, dans une extension en sous-face du bâtiment existant et en extensions sur un rez-de-chaussée et R+1 sur une partie du terrain le long du Chemin du Moulin-Basset.

1.2 Présentation de la mission de programmation

La mission de programmation du projet a permis de définir de manière détaillée l'ensemble des éléments nécessaires à la validation du projet d'extension et de reconfiguration des urgences. Cette vision générale sera abordée dans la partie initiale de ce document permettant d'inscrire l'opération immobilière en cohérence avec le parti d'organisation très spécifique attendu par les équipes des deux secteurs.

1.3 Déroulement de la mission

La mission de programmation a été lancée à la fin de l'année 2022.

L'équipe de programmation a réalisé quatre ateliers de travail avec les utilisateurs et des visites du site.

Lors de ces premiers échanges, il a été acté que l'étude pouvait poursuivre son cours sur la base des hypothèses développées dans les schémas d'organisation et sur les espaces disponibles.

La restructuration de l'UHCD adulte a été abandonnée compte tenu des travaux récemment réalisés et de la difficulté à améliorer ce secteur dans les surfaces disponibles.

Le présent programme a été validé par les utilisateurs et par les équipes techniques de l'Hôpital Delafontaine.

1.4 Rôle du programme

Le Programme exprime les choix et contraintes d'insertion dans le site, les besoins en locaux et les aménagements tels qu'ils peuvent être appréciés à ce stade pour chaque ensemble fonctionnel. Il intègre les éléments nécessaires à la réalisation des travaux de construction et de restructuration, ainsi qu'à l'aménagement des espaces extérieurs concernés par l'opération.

Document devant apporter des bases solides en termes d'expression des besoins auxquels devra répondre le bâtiment, le programme expose les choix fonctionnels et dimensionnels qui permettent d'assurer le déroulement du projet sans qu'il risque d'être remis en cause. Il laisse néanmoins aux équipes de conception une entière responsabilité des choix fonctionnels et techniques.

Il constitue l'engagement du maître d'ouvrage, à partir duquel l'équipe de conception pourra elle aussi s'engager sur les partis architectural et technique, sur les coûts, le phasage et les délais de réalisation.

1.4.1 Document source de conception architecturale

Le programme est le recueil des besoins des utilisateurs, des exigences du maître d'ouvrage et des contraintes du site. Il n'est en aucun cas une préfiguration de l'expression architecturale et des solutions techniques.

Le positionnement des organes techniques est proposé à titre indicatif. Les dispositifs techniques constituent des principes dont seuls les résultats sont à respecter stricto sensu. Les groupements restent responsables de leurs propositions, des principes de maintenance et du coût de leurs partis.

L'ambition du programme est de favoriser l'émergence de solutions originales et contrastées, tout en rendant disponible, pour les concepteurs, l'ensemble des informations et données du problème, avec une bonne fiabilité quant à leur pérennité.

1.4.2 Contenu du programme

Le programme constitue un tout dont les différents éléments — tableaux de surfaces, textes, schémas fonctionnels et fiches techniques — doivent être utilisés conjointement.

Le programme technique détaillé est composé de trois volumes :

- Le programme fonctionnel ;
- Le programme technique ;
- Les fiches techniques ;

Le présent volume, le programme fonctionnel, est structuré en deux temps. La première partie aborde des éléments généraux de fonctionnement qui concernent l'ensemble du projet, le parti général de fonctionnement et ses raccordements.

La description de chaque sous-ensemble fonctionnel est abordée dans le chapitre description des ensembles fonctionnels avec le schéma fonctionnel du sous-ensemble concerné et son tableau de surfaces détaillé.

Le second volume est dédié aux Éléments Techniques, qui synthétisent les obligations générales de résultat touchant l'ensemble du programme.

Ce programme technique est complété par un troisième volume intégrant les fiches techniques. Elles détaillent, pour chacun des locaux, les caractéristiques techniques, les équipements à intégrer dans chaque espace et pour la bonne compréhension de l'utilisation du local, les équipements mobiliers hors prestation qui pourront y être positionnés.

1.4.3 Principes généraux de formalisation

Le programme est composé de quatre supports d'information redondants et complémentaires :

- le tableau des surfaces ;
- les textes de description ;
- les schémas fonctionnels ;
- les fiches techniques.

La dénomination des sous-ensembles et des espaces est unifiée entre ces quatre supports.

Le tableau de surfaces décrit les espaces de manière quantitative et offre une compréhension globale des sous-ensembles fonctionnels. Il présente les espaces du programme en surfaces utiles, c'est-à-dire hors circulations horizontales ou verticales, hors espaces de service et hors gaines et réseaux techniques.

Un taux de circulation est appliqué à chacun des ensembles selon leur nature et leur besoin de surface de fonctionnement.

On aboutit ainsi à une surface dans œuvre (SDO) maximale du projet. L'attention des concepteurs est attirée sur la volonté du maître d'ouvrage d'obtenir des bâtiments de qualité architecturale et offrant un bon rendement de plan. En plus de ces coefficients, il a été ajouté une provision pour les circulations générales et les locaux techniques.

La description des espaces adopte une structure similaire au tableau des surfaces. Les espaces apparaissent en gras, pour leur première occurrence, dans le texte afin de les identifier.

Les fonctions de chaque espace, les types d'implantations et les usages qui s'y déroulent ont été exposés, avec suffisamment de détail pour que le concepteur puisse comprendre les motivations des obligations de résultat qui leur sont demandées. Des principes et dispositifs techniques sont exposés dans le corps du programme et sont repris dans les éléments techniques et les fiches techniques. Cette redondance est volontaire afin d'éviter toute dichotomie entre une approche architecturale et une approche technique. Le concepteur dispose ainsi une appréhension transversale des caractéristiques de l'espace.

Les schémas fonctionnels définissent les rapports entre les espaces, à l'intérieur d'un sous-ensemble, et entre les sous-ensembles. Ils sont conçus en plan et ne constituent en rien une indication de parti architectural. Un schéma d'ensemble est présent à la fin des données générales, et certains schémas de détail sont insérés en tête de la description des sous-ensembles. Les concepteurs disposent de deux niveaux d'information cohérents entre eux et synthétisant les textes de présentation.

Sur les schémas de détail, la proximité, plus ou moins grande, des symboles traduit l'intensité des besoins de voisinage des locaux et fonctions correspondantes. Les flux ou les relations entre les sous-ensembles ou les espaces sont indiqués par des flèches. Il a été fait choix de limiter autant que faire se peut le nombre de ces relations.

Des symboles ont été implantés pour signifier les points de contrôle rendus nécessaires dans le cadre de la sûreté du site et des bâtiments ou dans le cadre du filtrage des accès pour des raisons de sécurité sanitaire.

Les fiches techniques sont insérées dans un volume à part. Elles sont éditées espace par espace. Les concepteurs y trouvent une vision précise des équipements et des irrigations techniques.

En cas de divergences, involontaires, entre le texte, les schémas, les tableaux de surfaces ou les fiches techniques, la plus contraignante des spécifications est à retenir.

1.5 Synthèse des surfaces

La surface globale concernée par le projet est d'environ 3 700 m² SDO, non compris les surfaces de de dépose non bâties.

Elle se décompose de la façon suivante :

- Accès, accueil et orientation :	1 166 m ² SDO
- Urgences Adultes :	1 146 m ² SDO
- Urgences Pédiatriques :	801 m ² SDO
- Espaces communs :	581 m ² SDO

Et des surfaces d'aménagement extérieur :

- La réalisation d'espaces paysagers, de surfaces de voirie et réseaux divers ;	200 m ²
---	--------------------

Et enfin, le curage d'environ : 2 000 m² SDO

1.6 Périmètre des travaux

Les limites de la prestation sont indiquées au cas par cas au fil des programmes fonctionnel et technique et dans les fiches par locaux. Ce chapitre constitue une synthèse de ces éléments. Pour plus de détails, les concepteurs se référeront au corps du programme.

L'ensemble des mesures nécessaires à la continuité du fonctionnement des deux services d'urgences et des activités seront à intégrer dans le projet en fonction du parti de restructuration et d'aménagement retenus et des principes techniques mis en place.

Sont intégrés dans les travaux préliminaires à la réalisation des travaux :

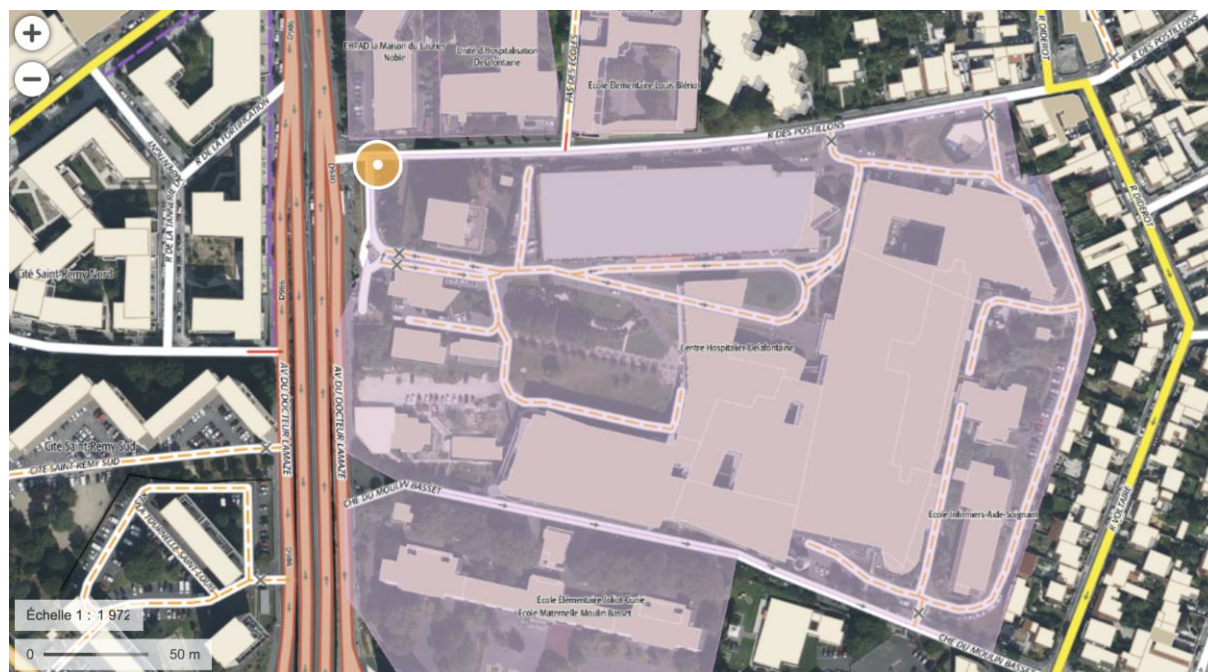
- Le curage des espaces mis en travaux ;
- Les travaux préliminaires de VRD y compris les dévoiements des réseaux. L'ensemble des réseaux existants seront déposés ou comblés ;
- L'aménagement provisoire des espaces extérieurs impactés par le chantier et nécessaires au fonctionnement des urgences ;
- Les travaux de voirie nécessaire pour la bonne desserte des urgences en accord avec la ville de Saint-Denis si nécessaire ;

Sont intégrés dans les travaux de réaménagement :

- La réalisation et le suivi du chantier dans les conditions imposées par la ville de Paris et le CH Delafontaine ;
- La réalisation du nouveau corps de bâtiment le long du Chemin du Moulin-Basset ;
- La réalisation de l'extension en rez-de-chaussée sur l'avant de l'emprise des urgences ;
- La réalisation de la totalité des réseaux techniques nécessaires au bon fonctionnement du programme ;
- Les équipements médicaux et logistiques nécessaires au bon fonctionnement des surfaces construites et décrits dans le corps du programme comme faisant partie de la prestation ;
- Les travaux de raccordement comprennent :
 - Les raccordements techniques aux réseaux d'eau, de chauffage, de fluides médicaux, de courants forts et faibles, pour les volumes créés ;
 - Les raccordements seront réalisés jusqu'aux organes secondaires dans les espaces restructurés (tableau divisionnaire, sous-répartiteurs du réseau de courants faibles, réseaux chaud et froid) ;
- L'aménagement des circulations d'accès au bâtiment ;

Les aménagements extérieurs définitifs intégrés à la prestation sont :

- L'aménagement des voiries ;
- La remise en état des espaces verts impactés par le chantier ;
- L'aménagement d'une aire de dépose des patients couchés et de stationnement des ambulances ;
- L'aménagement des espaces paysagers et terrasses créés dans le cadre ;
- Les grilles et barrières automatiques sur accès aux urgences depuis le Chemin du Moulin-Basset ;
- Les équipements de surveillance des espaces extérieurs et des accès.



2 Données générales

2.1 Principes généraux

Le service des urgences connaît une augmentation d'activité continue et très impactante avec des activités pour le service des adultes à 80 000 passages par an et pour le service de pédiatrie à près de 45 000 passages par an. Cette augmentation est continue et a vu le nombre de passages cumulés passer de près de 60 000 en 2011 à plus de 80 000 en 2019.

Les deux services anticipent une activité entre 110 000 et 120 000 passages / an sur le rythme actuel de croissance.

En fréquence journalière, les urgences adultes accueillent jusqu'à 220 patients en pointe et les urgences pédiatriques de 100 à 120 passages en pointe.

Afin de limiter les durées de séjour au sein des urgences, le service a développé des stratégies efficaces de prise en charge des patients en termes d'organisation des équipes médico-infirmières. Lorsque la pathologie du patient le permet, les équipes ont également réduit le recours à l'attente couchée qui engendrait de facto un ralentissement de la prise en charge. Malgré ces innovations organisationnelles et de prise en charge, les services sont maintenant confrontés à une limitation spatiale trop impactante.

La surface actuellement occupée par les urgences est de 2 100 m² SDO, si l'on exclue l'UHCD adulte qui n'est pas comprise dans le périmètre des travaux. La surface projetée est d'environ 3 700 m² SDO, ce qui donne des indications de l'écart entre l'existant et les espaces nécessaires.

Les études de faisabilité élaborées en 2021 par le groupement SOHO et Gruet, puis par Embase en 2023 ont identifié une surface capable d'environ 3 900 m² SDO.

2.1.1 Différencier les circuits de prise en charge

Les urgences se répartissent entre les prises en charge lourdes, voire vitales, et des motifs plus légers relevant de la consultation non programmée. Ce circuit représente une part non négligeable de l'activité, au minimum de 50 %, et vient emboliser les espaces et la sollicitation des équipes.

La création d'un Centre de santé médical adulte et de pédiatrie constitue un double enjeu pour le projet. Tout d'abord, en termes de qualité de prise en charge des patients des deux secteurs qui doivent dans ce circuit trouver une réponse rapide et un circuit court, évitant les confrontations avec les urgences lourdes et limitant le temps de prise en charge dans la structure des urgences.

Il doit répondre également à la nature des soins qui ne nécessitent dans la plupart des cas qu'une consultation suivie d'une sortie rapide.

Sur le plan opérationnel et bâtiminaire, ce secteur est également stratégique puisqu'il peut être identifié comme étant commun aux deux patientèles (adultes et pédiatriques) dans la mesure où les enfants trouvent des espaces, d'attente en particulier, dédiés.

Dans le premier temps du projet, il va permettre de créer sur une structure neuve et en extension, libérant des espaces dans le volume actuellement occupé par les urgences. Il devient ainsi possible d'engager des travaux au sein des locaux existants.

Au contact direct du Chemin du Moulin Basset, ce volume à créer est également bien localisé pour assurer cette rotation rapide.

2.1.2 Assurer un accueil et une orientation de qualité

Le secteur d'accueil et d'orientation représente le premier contact pour les patients avec les services des urgences. Cette zone est soumise à de fortes tensions pour des patients et des accompagnants souvent inquiets, devant quelquefois patienter plusieurs heures dans des conditions de confort inadéquates.

L'accueil doit donc permettre la prise en charge administrative des patients de manière claire et lisible, offrir des conditions d'attente dignes et qualitatives, séparant les flux adulte et pédiatrique.

En termes d'organisation, la donnée clef réside dans la capacité de tri et la possibilité d'inscrire le patient dans l'une des filières de prise en charge très rapidement :

- Vers le centre de santé pour une consultation programmée avec un temps d'attente qui pourra être plus long que sur le reste de la structure, compte tenu de la nature des tableaux cliniques et de la rapidité de la sortie post-consultation ;

- Vers un box d'examen dans un principe de temps d'attente réduit entre l'examen de l'IOA et la mise en place en box ;
- Vers les déchocages pour une prise en charge immédiate.

La volonté est de regrouper les box IOA des deux filières (adulte et pédiatrie) afin d'offrir une perméabilité et une adaptabilité de la structure immobilière face aux aléas des venues.

2.1.3 Assurer une marche en avant pour les parcours de soins

Le souhait des équipes est d'installer le patient, pour chacun des circuits, dans une marche en avant qui propose un parcours compréhensible du soin et une avancée à chaque étape sans retour en arrière.

Le patient est :

- Accueilli ;
- Orienté par les IOA qui effectuent ainsi un tri ;
- Pris en charge dans les différents secteurs, éventuellement déboxés en attente d'un résultat d'imagerie dans une attente de proximité, puis en attente sur une zone de sortie, implantée :
 - sur la façade opposée à celle des accès pour les circuits longs,
 - sur le Chemin du Moulin Basset pour les circuits courts.

On évitera ainsi les croisements et les retours en arrière.

A cet effet, il est également prévu d'implanter au sein des urgences une modalité d'imagerie conventionnelle permettant de réduire les temps d'accès.

L'ensemble de ces éléments doivent contribuer à améliorer l'image et l'attractivité pour tous les patients de l'aire urbaine.

2.1.4 Construire une structure immobilière en mesure de répondre aux crises sanitaires

Les urgences du CHD, structure de recours dans le système de soins du Nord de Paris, sont aux premiers rangs en cas de crise sanitaire, qu'il s'agisse d'afflux massifs (attentats, incendie...) ou de pandémie de type COVID. Dans un cas, les espaces de prise en charge lourde et de déchocage doivent offrir des volumes suffisants et souples dans leur affectation pour une prise en charge exceptionnelle, dans l'autre cas la structure doit permettre de séparer les flux entre des typologies de patients (par exemple infectés / non infectés).

Les futures urgences seront construites autour de trois secteurs bien différenciés :

- Le centre de santé ;
- Les urgences adultes ;
- Les urgences pédiatriques ;

Ces trois filières permettront d'imaginer de nombreux scénarios d'usage répondant aux différents cas d'usage et de crise, reste à organiser correctement les accès depuis le Chemin du Moulin Basset.

Par ailleurs, certains box d'examen seront conçus avec un système de mise en pression négative afin de permettre l'isolement de patients si besoin.

2.1.5 Offrir des conditions de travail de qualité aux personnels

Des locaux sont destinés aux personnels et pourront se développer dans l'extension. Ils intègrent les espaces de travail pour les équipes médicale et paramédicale, une salle de réunion, les espaces de détente y compris une terrasse et les vestiaires.

Ces espaces peuvent être sortis des secteurs de prise en charge des patients afin d'offrir des lieux conviviaux et à l'abri des flux, tout en restant faciles d'accès.

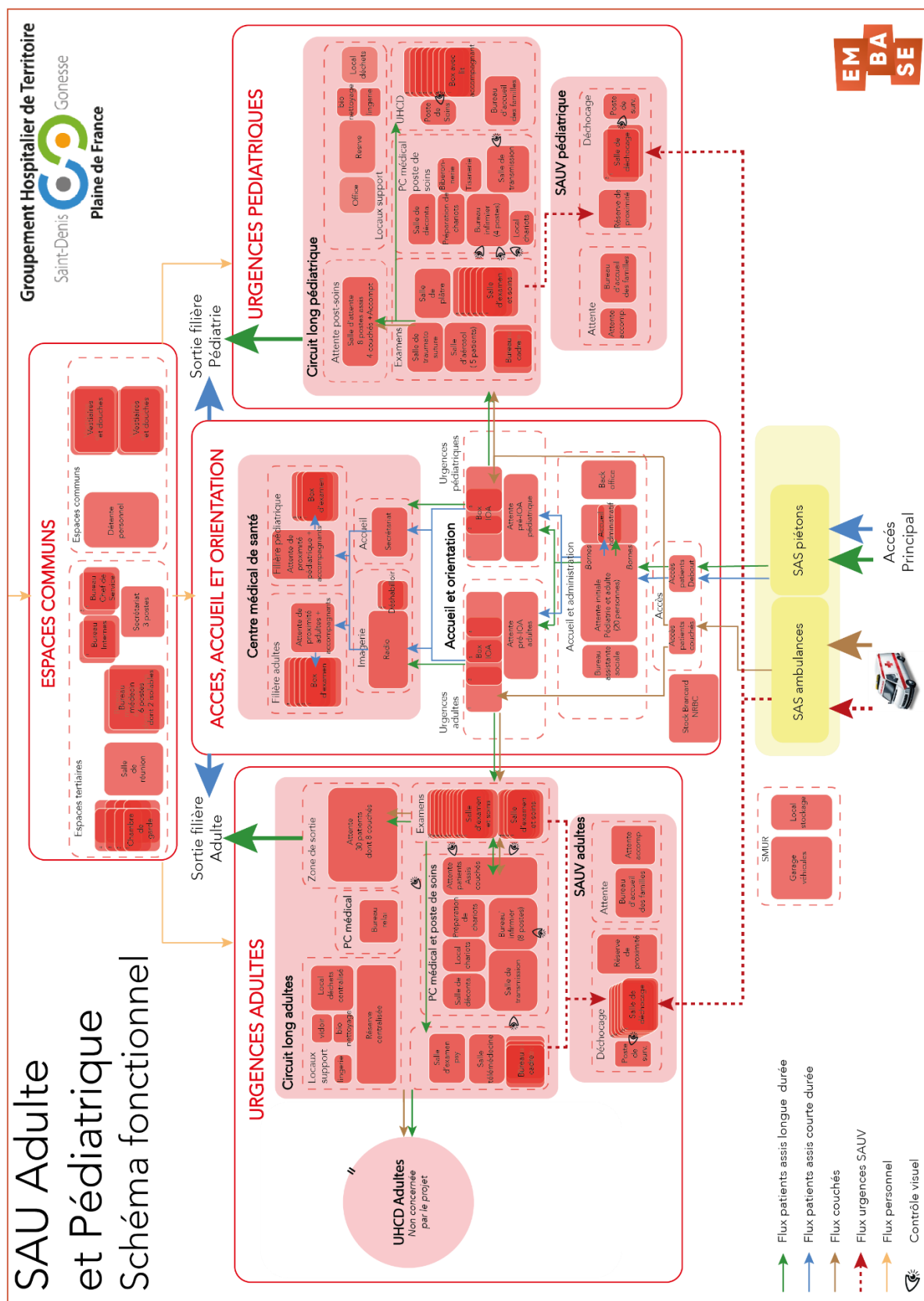
2.2 Tableau de synthèse des surfaces

Le bilan des surfaces programmées est de 2 697 m² de surface utile (SU), de 3 694 m² de SDO.

Le tableau des surfaces présenté ci-après recense les surfaces utiles ainsi que les surfaces SDO de chaque ensemble fonctionnel. Il est basé sur l'estimation des besoins de chaque ensemble. Il s'agit du tableau de synthèse des ensembles fonctionnels, les tableaux des surfaces détaillées seront présentés dans la suite de ce document.

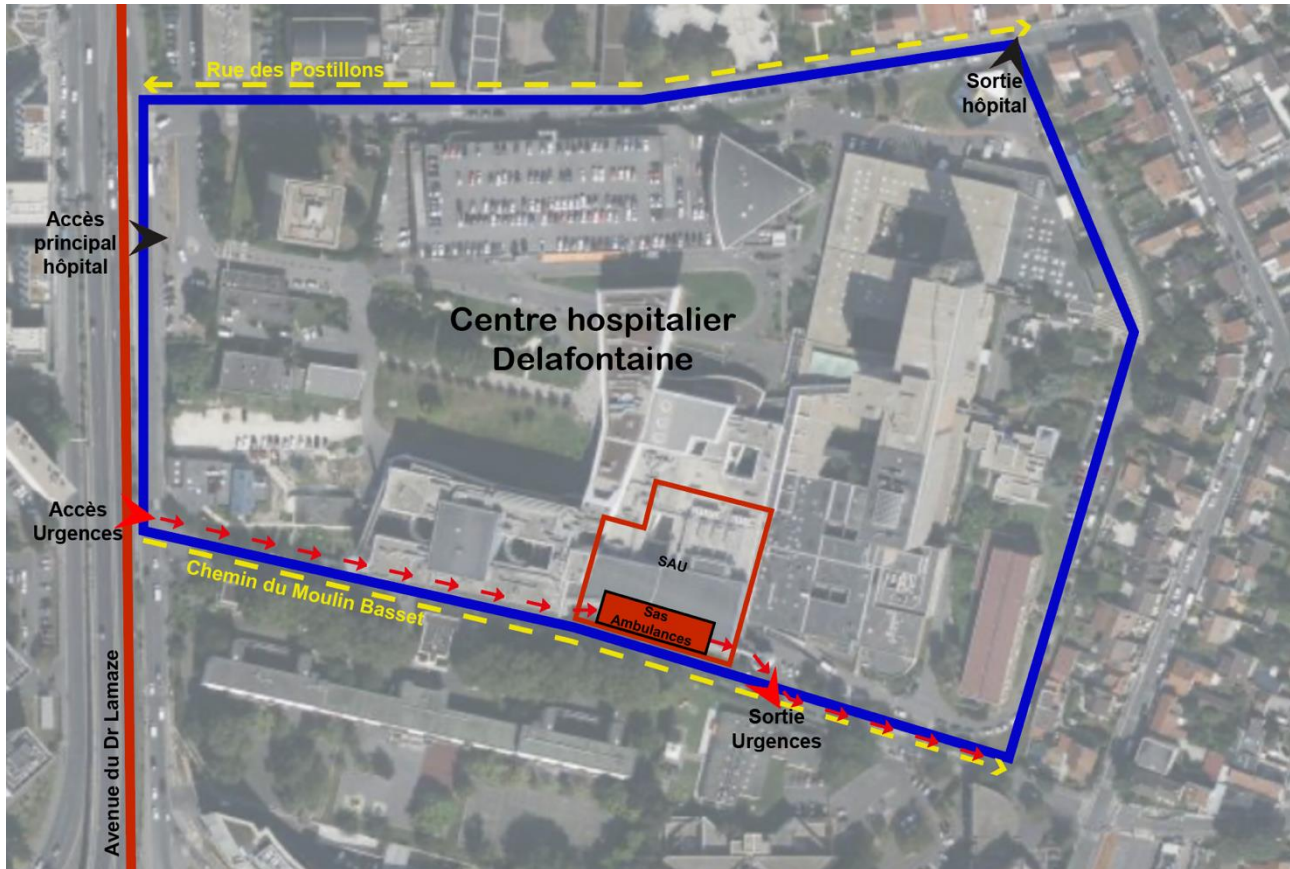
Tableau détaillé des surfaces programmées (SU et SDO)				
Fonctions et locaux	Surfaces Utiles		SDO	
	ST	Total	ST	Total
TOTAL (hors esp. ext.)	2 697	2 697	3 694	3 694
Accès , Accueil et Orientation		856		1 166
Accès	200		270	
SAMU / SMUR	42		55	
Accueil et orientation	259		363	
Centre médical de santé adulte et pédiatrie	355		479	
Urgences Adultes		822		1 146
Circuit long Adultes	598		837	
SAUV Adultes	224		309	
Urgences Pédiatriques		572		801
Circuit long pédiatrique	478		669	
SAUV Pédiatrie	94		132	
Espaces du personnel		447		581
Espaces Tertiaires	251		326	
Espaces communs	196		255	

2.3 Schéma de fonctionnement



2.4 L'état existant

2.4.1 Accessibilité



Accessibilité au centre hospitalier

2.4.2 État des lieux

Etat des lieux
03 octobre 2022

SERVICE DES URGENCES
CH de Saint-Denis



LÉGENDE

	Accès patients debout		Urgences Adultes		Urgences Pédiatrique
	Accès patients couchés		UHCD Adultes		Locaux personnels

Echelle 1/250e



État des lieux actuel du service d'urgences - Embase

Le service d'accueil d'urgences du CH Delafontaine actuel est composé des surfaces SDO suivantes :

- **Un service d'urgences adultes** de 1356 m² ;
- **Une unité d'hospitalisation courte durée** de 608 m² ;
- **Un service d'urgences pédiatriques** de 600 m² ;
- **Locaux personnels communs** aux deux services de 115 m².

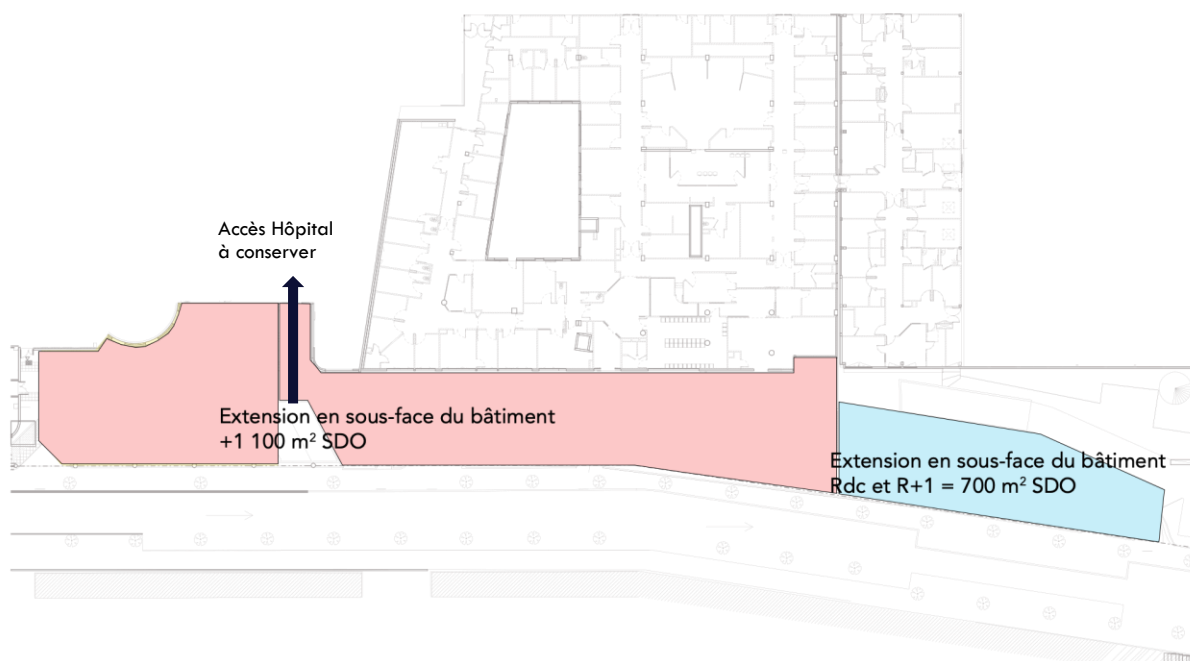
2.5 Le principe de phasage

2.5.1 Principe d'extension

Deux volumes permettent de développer de nouvelles surfaces pour l'extension des urgences :

- En sous-face du bâtiment pour : 1 100 m² SDO environ ;
- En extension sur l'Est du bâtiment pour : 700 m² SDO environ ;
- Soit : 1 800 m² SDO.

Faisabilité spatiale

Restructuration du service des urgences de Saint Denis
Hôpital DELAFONTAINEEM
BA
SE

LÉGENDE

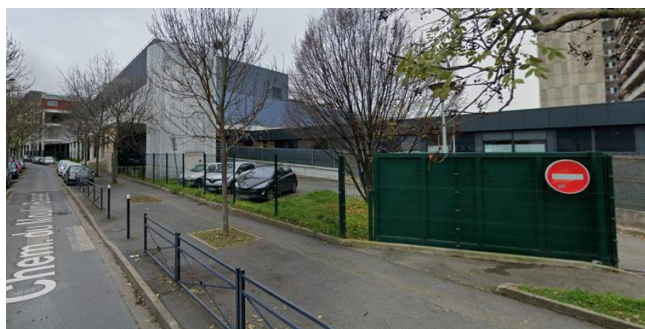
Echelle 1/200e



Possibilités d'extension de service d'urgences - Embase



Extension en sous-face du bâtiment



Extension sur l'Est du bâtiment

2.5.2 Phasage des travaux

2.5.2.1 Phasage de la construction des nouveaux volumes

La faisabilité a permis de mettre à jour un principe de phasage qui devra être travaillé par l'équipe de conception. Le premier temps consiste à créer le nouveau bâtiment sur la partie Est. Ce secteur pourra être destiné *in fine* au Centre Médical et comportera 8 salles d'examen et des espaces pour les professionnels.

Selon le séquençage des travaux au sein des espaces actuels des urgences, il conviendra de déplacer un secteur complet des urgences adultes ou pédiatriques.

La création du nouveau sas des urgences sur la partie Ouest constitue une opération qui doit venir assez tôt dans le déroulé afin de dégager les accès actuels et avancer l'accueil et le tri des futures urgences.

En tout état de cause, la création du nouveau sas ne doit pas empêcher l'accès arrière à l'hôpital, et cette nécessité doit être un point de vigilance important.

2.5.2.2 Phasage de la restructuration des espaces actuels

Le déroulé des restructurations dans les espaces existants doit permettre d'engager des séquences de restructuration des espaces existants.

Ces séquences seront réalisées en laissant toujours en fonction les salles de déchocage, le contact des espaces du personnel avec les salles de prise en charge des patients en situation vitale.

Description détaillée des entités

1 Accès, accueil et orientation

1.1 Fonctionnement général

1.1.1 Présentation

L'entrée du bâtiment est réservée aux professionnels et/ou personnes invitées. Cet accès ne nécessite pas une mise en valeur particulière.

Un second accès sera réalisé pour l'Internat.

Le Hall d'entrée est commandé par un sas thermique et de sécurisation de l'accès au bâtiment.

Un dispositif d'ouverture sur badge est également disponible pour les personnels.

L'ouverture de la seconde porte du sas thermique est automatique ou, selon les moments, elle-même soumise à contrôle.

Le hall est avant tout un lieu d'orientation et d'accès aux différents secteurs et fonction.

On trouve en premier lieu la verticalité desservant les différents secteurs/unité abrités dans le bâtiment.

Les ascenseurs seront également sous contrôle d'accès

Il sera également prévu une entrée pour :

- Les véhicules du SAMU allant stationner dans le garage qui leur est réservé ;
- Les véhicules assurant le transport des corps de l'IML ;
- Les petits véhicules assurant les livraisons pour les laboratoires.

Il faudra prévoir en phase provisoire un accès pour le self depuis le niveau RdC et le jardin central. Cet accès devra servir au personnel venant déjeuner et à la livraison/reprise des chariots du self.

1.1.2 Surfaces détaillées

Fiches Code N°FT	Fonctions et locaux	Effectifs			Surfaces Utiles programmées					SDO	
		Nb	ST	Total	Nb	S. Unit.	Surf.	ST	Total	ST	Total
	Accès, Accueil et Orientation			8					856		1 166
	Accès						200			270	
	Accès piétons										
	Sas piéton (avec rampe)				1	pm					
	Dépose minute				1	pm					
	Accès Ambulance										
A1	1				1	150	150				
A2	2				1	20	20				
A3	3				1	30	30				
	Accès plan NRBC (en forain dans le sas d'accès)										
	Décontacube						Forain				

1.1.3 Description détaillée des locaux

1.1.3.1 Accès piétons

Un **sas piéton** sera prévu. Il permettra le filtre des arrivées et sécuriser l'entrée. Une rampe doit être installée afin de faciliter le déplacement des personnes à mobilité réduite. Le sas piéton est l'entrée du site et fixe le principe de marche avant.

Une aire de **dépose-minute** est prévue en extérieur. Elle permettra de stationner des véhicules les uns derrière les autres, en face de l'entrée du bâtiment, et sans gêner les entrées et sorties des piétons, c'est-à-dire avec une surface de dégagement suffisante pour laisser passer les flux piétonniers. Le nivellement de la bordure le long de la dépose-minute autorisera les descentes de chaises roulantes sans rupture.

1.1.3.2 Accès ambulance

Le **sas ambulance** permet aux services d'urgence (SAMU, Sapeur Pompiers, Gendarmerie et Police Nationale, ambulanciers...) de venir transférer les patients couchés à l'abri des intempéries. Il est dimensionné pour le stationnement simultané de 5 véhicules. Tout stationnement de véhicules ne sera que provisoire et de courte durée, le temps de l'acheminement du patient à l'intérieur du service et de la réalisation des formalités administratives.

Les véhicules suivent une marche en avant et ne réalisent aucune manœuvre au sein du sas. Leur stationnement sera réalisé de manière à laisser un espace suffisant pour la sortie du brancard à l'arrière du véhicule et une circulation permettant d'accéder au service des urgences sans traverser de voie de circulation.

Le sas fait l'objet d'une mise en valeur très marquée et ne laissant aucun doute quant au positionnement de l'accès des urgences pour les secours. De jour comme de nuit, il doit être visible soit par la couleur soit par la lumière. Il est distingué du sas piéton afin que les flux des particuliers et véhicules de secours ne se mêlent pas pour la dépose des patients.

L'entrée et la sortie sont commandées par des portes automatiques à ouverture rapide avec temporisation d'ouverture réglable. Une sonnette permet d'informer le personnel d'une arrivée, puis, l'accès au service des urgences se fait par une porte dont l'ouverture est commandée depuis le poste de soins ou depuis l'accueil général. Un visiophone permet de reconnaître la personne demandant l'accès et de décourager ceux qui n'ont aucune raison d'entrer dans l'hôpital par cet accès.

La porte donne directement accès à la circulation principale de la zone d'examen et ce en évitant les angles droits. Une circulation droite est la solution optimale.

L'espace du sas est chauffé et équipé d'une ventilation adaptée pour l'évacuation des gaz d'échappement des véhicules. L'éclairage est à déclenchement automatique et est étudié pour ne pas être trop blafard et impersonnel, mais au contraire pour participer de la signalisation de ce secteur.

Un robinet fileté est disponible pour le lavage à grande eau de cette aire.

Le sol est en béton avec résine durcisseuse. Une forme de pente permet l'écoulement vers la périphérie des huiles et hydrocarbures et de l'eau de nettoyage. Ces eaux sont recueillies dans une cuve de décantation des hydrocarbures.

Un **espace de nettoyage des mains et du matériel** est réalisé. Il sera équipé d'un évier et d'une paillasse humide. Une partie de cette première zone permet le nettoyage des brancards et des fauteuils roulants. Elle est séparée du reste de

la pièce par un muret afin d'éviter les éclaboussures et de contenir sur une surface limitée le ruissellement engendré par le nettoyage au jet des fauteuils voire des chariots.

L'espace de nettoyage des brancards et fauteuils roulants est équipé d'une douchette permettant de mettre en pression l'eau. Dans cet espace, on trouve également un vidoir et un siphon. Le sol est équipé d'un caillebotis sous lequel le caniveau est mis en forme avec une pente suffisante pour assurer un recueil efficace des eaux. Le sol et les murs seront recouverts d'un matériau résistant à l'eau.

Cet espace propose des espaces de stockage pour les produits de nettoyage et de l'espace libre pour l'entreposage de deux brancards en attente de nettoyage. Sur le plan de l'aéraulique, le balayage de l'air est réglé de manière à chasser l'air de la zone propre vers la zone sale. Le local sera mis en légère dépression par rapport aux circulations. L'éclairage est commandé automatiquement avec un détecteur de présence et une temporisation.

Une réserve brancards peut ouvrir dans le sas. Il permettra le stockage de 5 brancards et 10 fauteuils. La manipulation du matériel doit être optimale et rapide dans le local. Ce local est équipé d'une porte coulissante et d'un sol de type béton et résine. L'éclairage est à déclenchement automatique.

1.1.3.3 Accès plan NBRC (en forain dans le sas d'accès)

Le dispositif lié aux risques Nucléaires, Radiologiques, Biologiques et Chimiques (NRBC) est actionné en cas de catastrophe ou de séquence épidémique grave. Il doit permettre un accès de masse et dédié au secteur des urgences. Il doit ainsi proposer des espaces suffisamment grands pour accueillir les flux et dont la décontamination doit être aisée.

Ce dispositif est prévu de manière foraine : les espaces sont prévus au sol à l'entrée des urgences, mais il ne sera installé qu'en cas de besoin. Les espaces nécessaires au NRBC seront alors mis en place de manière temporaire.

Le dispositif alors installé sera le suivant :

- **Le sas ambulance** (et le sas SMUR) peut être mobilisé en cas de plan blanc et a été dimensionné en conséquence. Les véhicules de secours hors NRBC pourront déposer les patients dans la zone de dépose, pour un accès aux urgences via le sas piéton ;
- **Un sas piéton spécifique** pourra être mis en place en parallèle du sas piéton des urgences ;
- **L'accès aux urgences** sera organisé dans les circulations de manière à être dédié au plan NRBC.

Le CH Delafontaine dispose d'ores et déjà d'un équipement NRBC de type « **déconta-cube** » adapté à ces situations particulières, et qui peut assurer l'ensemble des dispositions qui doivent pouvoir être mises en œuvre lorsqu'une situation de ce type se produit (sas piéton entrée et sortie rétractables, zone de décontamination, douches biotox de décontamination des patients victimes de contamination chimique ou bactériologique, raccordées à des bacs de filtrage de l'eau et accessibles aux personnes en brancard).

Sachant que son poids avoisine 1,5 tonne, l'emplacement prévu pour cet équipement, bien que considéré comme forain, devra être imaginé pour permettre une mise en œuvre rapide et éviter d'avoir à le déplacer pour qu'il puisse être mis en fonction, dans le respect de la marche en avant exigible pour le process.

Son positionnement lui permettra ainsi de donner accès au secteur des urgences générales après passage dans le déconta-cube.

Une réserve NRBC est à prévoir en complément. Le matériel stocké doit être sécurisé et bénéficier de conditions de préservations particulières. La sortie du matériel NRBC doit être facilitée et optimale en cas d'urgence.

Tous les sas sont à ouverture alternée.

Le système de traitement de l'air de cette zone est autonome et muni de filtre à charbon. L'ensemble de la zone est en dépression afin d'éviter toute fuite d'air contaminée vers l'extérieur.

1.2 SAMU / SMUR

1.2.1 Surfaces détaillées

Accès , Accueil et Orientation	8	881
SAMU / SMUR		42
Véhicules de secours		
Garage véhicule	1	30 30
Local stockage	1	12 12

Fiches Code N°FT	Fonctions et locaux		Effectifs			Surfaces Utiles programmées					SDO	
			Nb	ST	Total	Nb	S. Unit.	Surf.	ST	Total	ST	Total
	Accès, Accueil et Orientation				8					856		1 166
	SAMU/ SMUR							42			55	
	Véhicules de secours											
B1	4	Garage véhicule				1	30	30				
B2	5	Local stockage				1	12	12				

1.2.2 Description détaillée des locaux

1.2.2.1 Véhicules de secours

Le **garage véhicule** comprend une position banalisée de stationnement pour un engin de type véhicule d'intervention. Le véhicule est stationné en marche arrière de manière à favoriser la sortie rapide. La place est commandée par une porte sectionnelle à ouverture rapide. La place établit sur une surface au sol de 30 m² et a pour largeur minimale 5 mètres. Le passage libre en hauteur des portes est de 4 mètres dans le stationnement. La place de stationnement permet l'ouverture de toutes les portes du véhicule et la sortie des équipements pour vérifier le contenu.

Cet espace doit être ventilé, avec détection de CO et asservissement. L'éclairage artificiel du sas apporte 250 lux à 75 cm du sol. Les murs et les éléments de structure sont simplement peints. Les poteaux et les angles vifs sont protégés par des éléments en métal de couleurs vives qui seront boulonnés dans le sol afin de pouvoir être remplacés après un choc ou une dégradation.

La surcharge d'exploitation sera de 250 kg au m² et le revêtement devra supporter le poinçonnement dû à l'emploi d'un cric. Le sol comporte une forme de pente et un recueil des eaux de ruissellement apportées par les véhicules. On prévoira un point d'eau pour pouvoir nettoyer régulièrement. Sur le plan technique, les sols des niveaux de stationnement ont une pente d'environ 1 % permettant l'évacuation des liquides vers des siphons installés selon une densité de 1 pour 100 m² ; un caniveau périphérique complète ce dispositif. Les liquides sont récupérés et filtrés dans des séparateurs d'hydrocarbures avant d'être renvoyés à l'égout.

Une dalle avec un durcisseur de surface conviendrait parfaitement, en s'assurant que la surface offre suffisamment d'accroches pour les pneus des véhicules, même mouillés. Les revêtements de sol des aires de stationnement seront de type industriel et dilués avec incorporation de résines résistantes aux hydrocarbures.

Un **local stockage** attenant au garage est prévu. Il intègre des produits sensibles utilisés pour le réarmement des véhicules.

1.3 Accueil et orientation

1.3.1 Surfaces détaillées

Fiches Code N°FT	Fonctions et locaux		Effectifs			Surfaces Utiles programmées					SDO	
			Nb	ST	Total	Nb	S. Unit.	Surf.	ST	Total	ST	Total
	Accès, Accueil et Orientation				8					856		1 166
	Accueil et orientation				6			259			363	
	Accès											
	Accès patients couchés					1	5	5				
	Accès patients ambulants					1	5	5				
	Accueil et orientation											
C1	6	Attente initiale 20 pers.				1	40	40				
	Bornes d'inscription					pm	2					
	Espaces distributeurs boissons / snacks					1	15	15				
C2	7	Sanitaires publics				2	4	8				
C3	8	Accueil (administratif et soignant)	3			3	10	30				
C4	9	Back-office (repro/numérisation/réserve)	3			1	20	20				
	Urgence Adultes											
C5	10	Attente Pré IOA Adulte				1	18	18				
C6	11	Box IOA				4	14	56				
	Urgence pédiatrique											
C7	12	Attente Pré IOA pédiatrie				1	20	20				
C8	13	Box IOA et IPA				3	14	42				

1.3.2 Description détaillée des locaux

1.3.2.1 Accès

Deux **accès** différenciés sont prévus entre les **patients couchés et ambulants**. Les patients couchés iront directement dans les box IOA afin d'accélérer la prise en charge depuis l'arrivée du sas ambulance. L'accès doit donc faciliter la manipulation d'un brancard. Les accès suivent le principe de marche en avant. Les entrées et sorties ne se croisent pas. Il a été admis que la sortie des urgences adultes (et pédiatriques) se réalise sur le couloir situé au fond des urgences.

1.3.2.2 Accueil et orientation

Une **zone d'attente initiale** est positionnée à proximité de la banque d'accueil et du secrétariat afin de permettre aux patients et aux accompagnants de patienter assis en cas de fort afflux au niveau de l'accueil. Cet espace est programmé pour l'accueil de 20 personnes. Cet espace d'attente est prévu pour les patients en direction des services adultes ou pédiatriques.

Des **bornes d'inscriptions** seront implantées dans le hall à proximité de la banque d'accueil. Les patients pourront y faire leurs formalités de manière autonome et sans attendre.

Des **espaces distributeurs** de boissons et snacks seront présents afin de permettre aux accompagnants de se restaurer ou de prendre un café.

Deux blocs **sanitaires publics** sont placés à proximité directe de l'espace d'attente et intègrent des sanitaires accessibles aux Personnes à Mobilité Réduite. Ils suivent les mêmes prescriptions que les sanitaires PMR décrits au titre du programme. Ils sont accessibles depuis la circulation générale.

L'**accueil (administratif et soignant)** est constitué d'un poste de travail positionné derrière une banque afin de favoriser un fonctionnement type guichet pour faciliter la rotation des patients. La banque d'accueil est composée d'un plan de travail permettant au patient, debout, de poser ses affaires et de sortir les pièces administratives demandées (carte Vitale...). La banque doit être conçue de manière à pouvoir accueillir des personnes en chaise roulante.

4 positions d'accueil devront être prévues dont une permettant la prise en charge de patients en fauteuil.

Tous les espaces accessibles au public suivent le principe de marche en avant, les aller-retour ne sont pas envisageables. Les cheminements doivent être clairs et organisés afin d'éviter les croisements et séparer les flux des patients en fonction de leur arrivée (Ambulant et couché) ou leur typologie (adulte ou pédiatrique).

Un **Back-office** est prévu, il n'est pas directement accessible depuis les espaces publics.

1.3.2.3 Urgence Adultes

Une **Attente Pré IOA adulte** est organisée avant l'entrée et l'accès aux box.

4 **box IOA** adulte sont prévus. Ces locaux permettront d'orienter et définir le parcours des patients au sein des urgences, ils appliquent le principe de marche en avant. Il n'y a pas de croisement entre les entrées dans les box et les sorties.

Les box adultes et pédiatriques doivent être disposées de manière à assurer une confidentialité de la prise en charge et une frontière flexible et évolutive entre les deux secteurs.

Tous les boxes IOA permettront l'accès aisé d'un brancard (porte d'entrée du local de 1,20m, circulations dimensionnées pour cet usage), et disposeront d'un point d'eau à proximité de l'accès pour le lavage des mains, d'un scope par box et d'un PC type Ergotron pour la saisie dans le dossier médical. Chaque box sera en mesure de recevoir 1 brancard, 1 fauteuil, 1 chariot de soins et 1 chariot à linge. Les boxes IOA seront équipés de fluides médicaux, le nombre des prises est précisé dans les fiches techniques par local. L'éclairage naturel des boxes IOA n'est pas exigé.

Une gare pneumatique est à prévoir à proximité des boxes IOA, par exemple pour envoyer les prélèvements au laboratoire ou recevoir des médicaments en urgence. La gare pneumatique devra être intégrée de façon à ne pas générer de nuisances sonores ni gêner les mouvements ou les manipulations dans cet espace.

1.3.2.4 Urgence pédiatrique

Une **attente Pré IOA** adulte est organisée avant l'entrée et l'accès aux box.

3 box IOA pédiatriques sont prévus. Ces locaux permettront d'orienter et définir le parcours des patients au sein des urgences, ils appliquent le principe de marche en avant. Il n'y a pas de croisement entre les entrées dans les box et les sorties.

Tous les boxes IOA permettront l'accès aisé d'un brancard (porte d'entrée du local de 1,20m, circulations dimensionnées pour cet usage), et disposeront d'un point d'eau à proximité de l'accès pour le lavage des mains, d'un scope par box et d'un PC type Ergotron pour la saisie dans le dossier médical. Chaque box sera en mesure de recevoir 1 brancard, 1 fauteuil, 1 chariot de soins et 1 chariot à linge. Les boxes IOA seront équipés de fluides médicaux, le nombre des prises est précisé dans les fiches techniques par local. L'éclairage naturel des boxes IOA n'est pas exigé.

Une gare pneumatique est à prévoir à proximité des boxes IOA, par exemple pour envoyer les prélèvements au laboratoire ou recevoir des médicaments en urgence. La gare pneumatique devra être intégrée de façon à ne pas générer de nuisances sonores ni gêner les mouvements ou les manipulations dans cet espace.

1.4 Centre médical de santé adulte et pédiatrie

1.4.1 Fonctionnement général

Le Centre médical doit prendre en charge les urgences à faible gravité relevant de la consultation non-programmée. C'est un des facteurs essentiels dans la fluidité des urgences et leur capacité à les temps d'attente et de prise en charge des patients.

Il est commun aux deux filières avec principalement une distinction adultes/enfants dans les attentes avant prise en charge dans les box. Pour les patients de cette filière, le temps de passage se passe principalement dans l'attente qui doit être de qualité et rassurante.

Le temps de passage en box est très court (en moyenne un quart d'heure) et le patient n'attendra pas suite à son examen n'ayant à subir aucune exploration ou imagerie complémentaire. L'imagerie, pour la petite traumatologie, aura été prescrite et réalisée en amont.

1.4.2 Surfaces détaillées

Fiches Code N°FT	Fonctions et locaux		Effectifs			Surfaces Utiles programmées					SDO	
			Nb	ST	Total	Nb	S. Unit.	Surf.	ST	Total	ST	Total
	Accès, Accueil et Orientation				8					856		1 166
	Centre médical de santé adulte et pédiatrie		2			355					479	
	Accueil											
D1 14	Secrétariat		2			1	15	15				
D2 15	Bureau assistant sociale					1	12	12				
	Filière Adultes											
D3 16	Attente de proximité adulte (30 patients + 1 accompagnant/2 patients)					1	68	68				
D4 17	Sanitaires publics					2	4	8				
D5 18	Salle d'examen					5	15	75				
	Filière Pédiatrie											
D6 19	Attente de proximité pédiatrie (25 patients + 1 Accompagnant / patient)					1	75	75				
D7 20	Sanitaires publics					2	4	8				
D8 21	Salle d'examen					3	15	45				
	Imagerie											
D9 22	Radio					1	35	35				
D10 23	Déshabilleur					2	4	8				
D11 24	Sanitaire personnel (dont 1 PMR)					2	3	6				

1.4.3 Description détaillée des locaux

1.4.3.1 Accueil

Le **secrétariat** est l'espace d'accueil et de contrôle des patients qui viennent depuis les box vers le centre médical de santé. Il dispose de deux postes de travail informatiques (bureau, fauteuil et rangements) et doit bénéficier d'un éclairage naturel.

Un **bureau d'assistante sociale** est prévu en proximité direct avec le secrétariat. Il sera un espace de travail dédié. Elle réalise un travail administratif et une mission de conseil auprès des patients et de leur famille. Le bureau sera éclairé en premier jour. La pièce permettra de recevoir deux personnes sur des sièges situés en face du poste de travail. Le poste de travail sera équipé d'un ordinateur relié au réseau et d'une armoire pour le rangement des dossiers.

1.4.3.2 Filière Adultes

Un **espace d'attente de proximité adulte** est prévu après le passage au secrétariat. L'attente doit être minimale. Cet espace doit être dimensionné pour accueillir 30 patients et 1 accompagnant par 2 patients. L'espace d'attente doit être agréable, confortable et donner l'impression d'une organisation précise. Le patient doit se sentir pris en charge.

Deux blocs **sanitaires publics** sont placés à proximité directe de l'espace d'attente adulte et intègrent des sanitaires accessibles aux Personnes à Mobilité Réduite. Ils suivent les mêmes prescriptions que les sanitaires PMR décrits au titre du programme. Ils sont accessibles depuis la circulation générale.

Ils seront équipés d'appel d'urgence comme l'ensemble des sanitaires ouverts au public.

Les **salles d'examen** sont communicantes avec l'espace d'attente adulte. Les cinq salles d'examen seront aménagées pour assurer la prise en charge initiale et d'orientation des patients adulte.

Les salles d'examen adultes et pédiatriques doivent être disposées de manière à assurer une confidentialité de la prise en charge et une frontière flexible et évolutive entre les deux secteurs.

Chaque salle d'examen sera équipée d'une table d'examen, une paillasse dotée d'un point d'eau et des rangements de type casiers fermables pour que le personnel ait à disposition tous les dispositifs pour les soins à dispenser de façon urgente et puisse également effectuer des prélèvements si nécessaire.

.

1.4.3.3 Filière Pédiatrie

Un **espace d'attente pédiatrique de proximité** est prévu après le passage au secrétariat. L'attente doit être minimale. Cet espace doit être dimensionné pour accueillir 25 patients et 1 accompagnant par patient. L'espace d'attente doit être agréable, confortable et donner l'impression d'une organisation précise. Le patient doit se sentir pris en charge.

Deux blocs **sanitaires publics** sont placés à proximité directe de l'espace d'attente adultes et intègrent des sanitaires accessibles aux Personnes à Mobilité Réduite. Ils suivent les mêmes prescriptions que les sanitaires PMR décrits au titre du programme. Ils sont accessibles depuis la circulation générale.

Les **salles d'examen** sont communicantes avec l'espace d'attente pédiatrique. Les trois salles d'examen seront aménagées pour assurer la prise en charge accueil des patientes.

Chaque salle d'examen sera équipée d'une table d'examen, une paillasse dotée d'un point d'eau et des rangements de type casiers fermable pour que le personnel ait à disposition tous les dispositifs pour les examens à dispenser.

1.4.3.4 Imagerie

Une salle dédiée à la **radio** est prévue. La salle doit être facilement accessible depuis l'accès et les salles d'examen des circuits longs.

La salle de radiologie est constituée d'un pupitre de commande et de l'appareil lui-même, à une distance qui permet une vue panoramique sur l'installation. L'appareil seul aura un poids estimé à environ 1 600 kg, auquel il faudra ajouter celui du générateur, du moniteur et de l'armoire électronique. L'ensemble représentera environ 2 300 kg dans la salle et les concepteurs doivent tenir compte de ces surcharges ponctuelles au sol.

Certains éléments lourds sont plafonnés.

L'installation dégagera également une quantité de chaleur non négligeable qui doit être évacuée régulièrement pour maintenir une température stable. Notons que ce type d'appareil ne supporte pas les températures excédant les 35 °C.

Les salles bénéficieront d'une radioprotection à la périphérie de l'appareil et de la salle d'examen, y compris sur les portes. La baie de surveillance sera équipée d'une vitre plombée.

Deux **déshabillloirs** sont programmés. Ils proposeront un siège et des patères pour y laisser les vêtements et/ou les appareillages lorsque le patient est handicapé. Il pourra être isolé par une petite cloison partielle ou un paravent. Ils sont en liaison directe avec la salle de radio et équipés de signal d'occupation.

Un bloc **sanitaire** est placé à proximité directe de l'espace dédié à l'imagerie, réservé aux personnels. Il devra être accessible PMR.

2 Urgences adultes

2.1 Fonctionnement général

Les points clefs de fonctionnement pour le secteur adulte sont :

- La réalisation d'un circuit en marche en avant ;
- La proximité des espaces d'attente avec les box permettant une gestion dynamique des patients et une surveillance facilitée ;
- Le regroupement des espaces du personnel au cœur des box et en contiguïté avec la zone de déchocage (organisation actuelle).

2.2 Circuit long

2.2.1 Surfaces détaillées

Fiches Code N°FT	Fonctions et locaux	Effectifs			Surfaces Utiles programmées					SDO	
		Nb	ST	Total	Nb	S. Unit.	Surf.	ST	Total	ST	Total
	Urgences Adultes								822		1 146
	<i>Circuit long Adultes</i>						598			837	
	Examens										
E1 25	Box d'examen et soins (yc box long et plâtre)				14	16	224				
E2 26	Attente de 14 places dont 4 couchés				1	52	52				
E3 27	Box Télémédecine				1	16	16				
E4 28	Salle d'examen psy				1	16	16				
	Zone de sortie										
E5 29	Attente de 20 places dont 6 couchés				1	52	52				
E6 30	Sanitaires publics				2	4	8				
	Locaux support										
E7 31	Reserve centralisée				1	40	40				
E8 32	Vidoir				1	4	4				
E9 33	Lingerie				1	4	4				
E10 34	Local déchets centralisé				1	18	18				
E11 35	Bio-nettoyage				1	4	4				
	Pc médical et poste de soins										
E12 36	Bureau cadre				3	12	36				
E13 37	Bureau infirmier / Médecin (8 postes)				1	40	40				
E14 38	Salle de pilotage /transmission (20 pers)				1	30	30				
E15 39	Préparation des chariots médicaments et soins				1	12	12				
E16 40	Salle de décontamination				1	10	10				
E17 41	Local chariots (8 chariots)				1	12	12				
E18 42	Sanitaires personnel				2	3	6				
E19 43	Tisanerie				1	14	14				

2.2.2 Description détaillée des locaux

2.2.2.1 Examens

Les 14 **box d'examens et de soins (yc box long et plâtre)** permettent la réalisation d'un examen et de soins, incluant la mesure des paramètres vitaux, l'observation du patient et de son évolution et le recueil de ces données dans le dossier du patient.

Les box seront disposés de manière à assurer de la flexibilité dans l'usage du potentiel, mais également avec la possibilité de séparer deux flux en cas d'épidémie.

Le box d'examen adulte accueillera les équipements suivants :

- Une table d'examen ;
- Un PC type Ergotron pour la saisie dans le dossier médical, 1 scope, 1 otoscope mural, du matériel d'aspiration, un scialytique sur roulettes ;
- Une paillasse (de préférence au fond du box) avec un évier et un robinet à commande automatique ou non manuelle, des rangements hauts et bas pour les soins (KTR, tubes, masques ...) et le linge propre (draps, blouses, protections, sacs plastiques, peniflow, poches à urines).

Tous les boxes permettront l'accès aisé d'un brancard depuis les circulations dédiées aux circuits (notamment : largeur des portes de 1,20 m, circulations dimensionnées en conséquence), et seront équipés de fluides médicaux, dont le nombre de prises est précisé dans les fiches techniques par local. L'éclairage naturel n'est pas exigé et l'éclairage artificiel doit être homogène.

Il convient de prévoir la possibilité de mettre 4 box en pression négative.

Une attente de 14 places, dont 4 couchés, est organisée avant le passage aux salles d'examen. Une surveillance et un visuel doivent être possible entre les boxes d'examen et l'attente. La salle d'attente doit être agréable et éviter tout stress supplémentaire au patient.

Un box télémedecine est programmée. Certaines consultations pourront donc faire appel à des spécialistes extérieurs. Le matériel informatique et l'organisation de la salle doivent être propices à la réalisation d'examen en visioconférence. Il doit néanmoins rester accessible pour des examens.

Une salle d'examen psy dispose des équipements suivants :

- Un poste de travail informatique (bureau, fauteuil et rangements),
- Une zone d'entretien composée de deux fauteuils face à face,
- Une zone de soins équipée d'une table d'examen, une chaise, un chariot pour les produits médicaux, un point d'eau, et séparée par une cloison amovible du reste du bureau.

Le bureau sera conçu pour autoriser l'accueil des personnes en fauteuil roulant.

Il bénéficiera d'éclairage naturel. L'éclairage artificiel devra pouvoir être contrôlé (gradateur), ainsi que l'ensoleillement et l'éclairage extérieur (protection solaire). Pour préserver l'intimité des utilisateurs, une bonne isolation acoustique ainsi que les dispositifs adaptés sur les parties vitrées seront prévus.

2.2.2.2 Zone de sortie

Une **d'attente initiale** est positionnée à la sortie des examens. Cet espace est programmé pour l'accueil de 20 personnes dont 6 couchés. Les patients seront installés dans des conditions respectant leur intimité tout en assurant une surveillance de la part du personnel. Chaque position d'attente est équipée d'un bandeau de distribution des gaz et des courants forts et faibles.

Deux blocs **sanitaires publics** sont placés à proximité de la sortie et de l'attente et intègrent des sanitaires accessibles aux Personnes à Mobilité Réduite. Ils suivent les mêmes prescriptions que les sanitaires PMR décrits au titre du programme.

2.2.2.3 Locaux supports

La réserve centralisée est le cœur logistique du secteur. Elle assure le stockage des matières. Elle est positionnée en interface entre le filtre d'entrée des matières et le secteur de soins.

Un vidoir permettra le nettoyage des équipements, il sera équipé d'un robinet fileté. Des étagères permettront de stocker des produits d'entretien.

Le local lingerie est prévu pour ranger le linge propre et les petits matériels. Le local doit être situé à proximité des circulations générales et des ascenseurs pour faciliter les livraisons par le personnel logistique.

Local déchet centralisé

Le local de bio-nettoyage rassemble le matériel et les produits nécessaires à l'entretien courant des différentes pièces de l'ensemble du secteur. Il est équipé d'un point d'eau sur vide seau pour l'évacuation des eaux usées. Il bénéficie d'un revêtement mural et d'un sol hydrofuge.

2.2.2.4 PC médical et poste de soins

3 bureaux simples pour les cadres sont prévus. Ils sont tous équipés d'un poste de travail informatique et permettent de recevoir 1 à 2 personnes en entretien.

Le **Bureau infirmier / médecin** se compose de 8 postes de travail informatiques. Cet espace permet aux médecins et infirmiers de rédiger des comptes rendus. L'espace doit être agréable et adéquat à l'accueil de 8 personnels.

La Salle de pilotage / transmission est dimensionnée pour l'accueil de 20 personnes. Une table et des chaises doivent permettre l'installation du personnel pour le passage des consignes lors des rotations d'équipe.

L'espace Préparation des chariots médicaments et soins est un local qui permet d'appliquer les principes de marche en avant à la préparation du chariot. Les infirmiers composeront les chariots en picking dans les chariots ou les armoires sécurisées. Des paillasse sèches sont installées. Un poste informatique équipé d'une douchette centralisera les données sur le suivi des médicaments et des DMS. Ce local sera équipé d'une gare pneumatique afin d'envoyer des prélèvements au laboratoire ou de recevoir des médicaments en urgence par exemple. La gare pneumatique devra être bien intégrée et ne pas gêner les mouvements et les manipulations dans cet espace.

Après la tournée des boxes d'examen, le chariot sale (totalement fermé et hermétique pour éviter tout risque de contamination au sein des circulations) sera installé dans un **local de nettoyage chariot de soins et décontamination**. Ce local sera muni d'une paillasse de décontamination. Une circulation aisée vers la préparation doit être faite avec des ouvertures d'une largeur minimum de 1,20 m.

Le local sera agencé avec les éléments suivants :

- un emplacement pour le chariot logistique récupérant les DASRI ;
- une gare pneumatique pour l'évacuation des déchets (DAOM, linges). Elle ne devra pas gêner les mouvements et les manipulations dans cet espace et devra être bien intégrée.
- un plan de travail avec une zone de nettoyage composée d'une paillasse lisse et sans joint, avec un point d'eau équipé d'une douchette et d'un bac profond pour le nettoyage des matériels à stériliser ;
- des étagères seront installées au-dessus et en dessous de la paillasse. Ce local aura un revêtement de type hydrofuge présentant le minimum de joint. Il sera posé toute hauteur et équipé de renforcement métallique sur les portes d'accès. On cherchera également une contiguïté avec la préparation chariot et le local chariot.

Un Local chariots permettra le stockage de 8 chariots simultanément. L'ergonomie du local doit faciliter la manipulation des chariots.

Deux blocs sanitaires dédiés aux personnels sont prévus. Ils doivent respecter la réglementation PMR.

Un espace **tisanerie** permettra aux personnels de prendre des pauses tout en étant proches des espaces de soins. Un point d'eau ainsi que tous les équipements à la préparation de boissons chaudes (bouilloire, cafetière) doivent être présents. Une table ainsi que des chaises de repos peuvent être imaginées. Le local doit être suffisamment agréable tout en étant facilement accessible depuis l'espace de soins. La tisanerie ne doit pas être accessible des patients et visiteurs.

2.3 SAUV adultes

2.3.1 Surfaces détaillées

Fiches Code N°FT	Fonctions et locaux	Effectifs			Surfaces Utiles programmées					SDO	
		Nb	ST	Total	Nb	S. Unit.	Surf.	ST	Total	ST	Total
	Urgences Adultes								822		1 146
	SAUV Adultes						224			309	
	Accès										
	Sas d'entrée				1	12	12				
	Attente et accompagnement										
F1 44	Attente accompagnants (4pers)				1	6	6				
F2 45	Bureau d'accueil des familles				1	12	12				
F3 46	Sanitaires publics				2	4	8				
	Déchocage										
F4 47	Salle de déchocage (base 80 000 passages)				6	25	150				
F5 48	Poste de surveillance				1	8	8				
F6 49	Réserve de proximité				1	25	25				
	Locaux support										
F7 50	Sanitaires personnel				1	3	3				

2.3.2 Description détaillée des locaux

La proximité entre la SAUV et les espaces du PC médical et soignants constitue une attente très forte du service qui souhaite conserver des possibilités d'accès rapide à ces salles depuis les espaces rassemblant les personnels du service, et ce particulièrement pour la gestion de la nuit.

2.3.2.1 Accès :

Les patients sont transférés directement vers la zone SAUV depuis le sas d'accès ambulance. La salle d'accueil des urgences vitales est située dans la zone de soins et est accessible via un sas. **Le sas d'entrée** permet de contrôler les accès et de limiter les allées et venues dans ce secteur sensible des urgences. Ces deux sas proposent deux doubles portes coulissantes à ouverture automatique et sont isolés thermiquement du sas ambulance grâce à un rideau d'air. L'éclairage est à déclenchement automatique.

2.3.2.2 Attente et accompagnement

Un secteur d'attente dans un élargissement de la circulation est prévu pour **les accompagnants**. Il permet à 4 personnes de s'asseoir dans un espace calme.

Un bureau d'accueil des familles permet aussi de les recevoir pour des entretiens en toute confidentialité en cas d'annonce difficile, pour isoler une personne qui aurait besoin d'une explication pour une décision délicate. C'est un espace tertiaire classique et conçu de manière à dégager une ambiance sereine et rassurante.

2 bloc sanitaire dédié aux accompagnants est prévu, Ces sanitaires respectent les mêmes prescriptions que l'ensemble des sanitaires prévus au titre de ce programme.

2.3.2.3 Déchocage

Les patients dans un état critique sont transférés directement vers l'une des **6 salles de déchocage**. Les déchocages constituent les Salles d'Accueil des Urgences Vitales (SAUV). Ils accueillent des patients dont les organes vitaux sont défaillants et qui doivent être stabilisés dans les plus brefs délais.

Le secteur doit être très facile d'accès, notamment pour le transfert d'un patient vers une salle de déchocage depuis tout autre circuit. Cependant, l'organisation spatiale permettra d'assurer un contrôle total des allées et venues dans ce secteur, considéré comme le plus sensible des urgences, le secteur doit éviter notamment aux patients d'y entrer par erreur.

Les déchocages seront positionnés de manière à avoir un contrôle visuel direct et permanent depuis le poste de soin et les circulations du circuit rouge, et les cloisons entre ces espaces seront vitrées afin d'assurer cette surveillance de l'état des patients. Un store de discrétion pouvant être fermé, le temps de stabilisation est à prévoir pour les parties vitrées, la commande sera réservée au personnel soignant.

Les déchocages seront accessibles par les portes automatiques coulissantes avec commande d'ouverture à la détection de présence, d'une largeur minimum de 1,20 m.

Les déchocages auront une forme proche du carré et seront aménagés de manière à simplifier les gestes du personnel médico-soignant. Chaque déchocage prévoit l'accueil d'un patient, cependant en cas de crise il doit être possible de doubler la capacité d'accueil des patients dans chacun de ces espaces.

Pour faciliter l'accès aux prises de courant et fluides médicaux, l'un des déchocages adultes sera équipé d'un bras médicalisé mobile, tandis que les autres postes de déchocage seront équipés d'une colonne médicalisée. Le bras médicalisé (ou la colonne médicalisée) sera positionné de façon à asservir un brancard en position centrale ou 2 brancards de chaque côté. Les prises de fluides médicaux seront disposées de manière symétrique des 2 côtés du bras médicalisé. Le nombre de prises est précisé dans les fiches techniques par local.

Chaque déchocage comprendra a minima les équipements suivants :

- Équipements biomédicaux : 1 scope sur bras mobile orientable à 180°, 1 respirateur, 1 défibrillateur, 6 pousse-seringue sur bras mobile médicalisé, 1 pompe à perfusion, 1 optiflow, un scialytique au plafond orientable, 1 rac mobile pour 6 pousse-seringue.
- Les éléments d'aménagement et le mobilier : 1 PC type Ergotron + 1 meuble de rangement papier administratif sur roulette, 1 grand tableau blanc, 1 grand lavabo avec commande au genou pour le lavage des mains, 1 chariot de soins et 1 meuble de rangement des caisses de soins comprenant au minimum 6 emplacements, 1 chariot d'urgences adulte / pédiatrique selon la destination du déchocage, 1 chariot de rangement de petit matériel à oxygénothérapie, 1 chariot de rangement de linge propre, 2 range-linge sale à couvercle, 2 grandes poubelles à pédale, 1 horloge numérique avec chrono, 1 estrade.

- Un appel renfort pour demande d'aide aux membres de l'équipe en situation de détresse vitale d'un patient.

L'un des déchocages sera équipé d'un siphon au sol et d'une douchette sur un point d'eau.

Des protections murales devront être installées derrière le lit, aux angles de la pièce et dans les parties susceptibles de recevoir des chocs de brancards et/ou de chariots.

Dans la mesure du possible, un éclairage naturel des salles de déchocage est souhaité. Il doit également être possible de moduler l'intensité de la lumière naturelle et de l'éclairage artificiel sans amoindrir la qualité de la lumière, essentielle à la typologie des soins qui y est prodiguée.

Le poste de surveillance permet de ménager une vue directe sur les emplacements de déchocage.

Cette cloison vitrée permet une surveillance continue après stabilisation du patient. Il concentre tous les reports de monitoring.

Une réserve de proximité est programmée afin de stocker du matériel nécessaire à la salle de déchocage.

2.3.2.4 Locaux support

1 bloc sanitaire dédié au personnel est prévu, Ces sanitaires respectent les mêmes prescriptions que l'ensemble des sanitaires prévus au titre de ce programme.

3 Urgences pédiatriques

3.1 Fonctionnement général

Les urgences pédiatriques accueillent les enfants et leurs accompagnants et doivent offrir des espaces rassurants et de qualités pour ces usagers très sensibles au contexte spatial.

À l'image du secteur adulte, les urgences doivent être organisées selon un principe de marche en avant.

Le circuit d'arrivée des patients devant aller vers la SAUV devra être conçu de manière à limiter les impacts sur les patients du circuit long.

3.2 Circuit long

3.2.1 Surfaces détaillées

Fiches Code N°FT	Fonctions et locaux	Effectifs			Surfaces Utiles programmées					SDO	
		Nb	ST	Total	Nb	S. Unit.	Surf.	ST	Total	ST	Total
	Urgences Pédiatriques								572		801
	Circuit long pédiatrique						478			669	
	Attente										
	Attente de proximité pédiatrie (6 places)						pm				
	Attente couchés (2 places)						pm				
G1 51	Sanitaires publics				2	4	8				
	Examen										
G2 52	Salle d'examen et soins				8	16	128				
G3 53	Salle de plâtre				1	16	16				
	Salle d'aérosol (5 patients)				1	pm					
G4 54	Salle de trauma-to-suture				1	16	16				
	Pc médical et poste de soins										
G5 55	Bureau cadre				2	12	24				
G6 56	Bureau infirmier / Médecin (4 postes)				1	20	20				
G7 57	Salle de pilotage /transmission (10 pers)				1	20	20				
G8 58	Préparation des chariots médicaments et soins				1	8	8				
G9 59	Salle de décontamination				1	8	8				
G10 60	Local chariots				1	8	8				
G11 61	Sanitaires personnel				2	3	6				
G12 62	Tisanerie				1	8	8				
	Zone de sortie										
G13 63	Attente 12 patients dont 2 couchés + Accompagnant				1	32	32				
	UHCD										
G14 64	Attente accompagnants (4 places)				1	6	6				
G15 65	Entretiens parents				1	12	12				
G16 66	Poste infirmier				1	12	12				
G17 67	Box avec lit accompagnant				6	16	96				
	Locaux support										
	Office						pm				
G18 68	Réserve de proximité				1	30	30				
G19 69	Lingerie				1	4	4				
G20 70	Local déchets				1	12	12				
G21 71	Bio-nettoyage				1	4	4				

3.2.2 Description détaillée des locaux

3.2.2.1 Attente

Une **attente de proximité pédiatrie** est programmée, celle-ci accueillera 6 places debout. La salle se veut et accueillante et rassurante pour les enfants. Un point d'eau ainsi que du mobilier d'attente sont prévus. Une surveillance de la salle par le personnel doit être possible. Un éclairage par lumière naturelle est recommandé.

En plus de l'attente de 6 places debout, **2 places en attente couchée** sont prévus pour l'accès en brancard. La manipulation de ceux-ci qui doivent donc être facilités au sein du local.

1 bloc sanitaire dédié au personnel est prévu. Ces sanitaires respectent les mêmes prescriptions que l'ensemble des sanitaires prévus au titre de ce programme.

3.2.2.2 Examen

La prise en charge des patients se fait dans **les salles d'examen et de soins**, polyvalentes et pouvant accueillir tout type de patient, adolescent comme bébé, et sera configurée pour accueillir un brancard et un lit bébé.

Chaque salle d'examen disposera des équipements suivants :

- Une table d'examen ;
- Un PC type Ergotron pour la saisie dans le dossier médical, 1 scope, 1 otoscope mural, du matériel d'aspiration, un scialytique sur roulettes ;
- Une paillasse avec un évier et un robinet à commande automatique ou non manuelle, des rangements hauts et bas pour les soins et le linge propre. La paillasse sèche permettra d'y positionner un matelas à langer et d'y effectuer les soins pour un bébé ;

Toutes les salles seront équipées de fluides médicaux, dont le nombre de prises est précisé dans les fiches techniques par local. L'éclairage naturel n'est pas exigé, l'éclairage artificiel doit être homogène.

Il convient de prévoir la possibilité de mettre 2 salles en pression négative.

La salle de plâtre est destinée à la pose des plâtres et à leur retrait. Les patients peuvent y subir des manipulations quelquefois douloureuses et les dispositions acoustiques devront tenir compte de cet aspect.

La salle de plâtre sera également conçue pour l'accès aisé d'un brancard. Elle disposera également des caractéristiques ou équipements suivants :

- Une table à plâtre ;
- 1 scope, 1 aspirateur, 1 scie, des pinces coupe bague et une horloge murale ;
- Paillasse sèche et humide, avec un évier double bac en inox, un robinet à commande automatique ou non manuelle et un système intégré de récupération par filtre des éléments solides ;
- Rangements au-dessus et en dessous de la paillasse destinés au matériel et aux dispositifs médicaux, et dimensionnés pour accueillir 1 carton de chaque taille de bandes de plâtre et de jersey ;
- Espace d'usage pour 1 chariot de soins.

La salle de plâtre doit être équipée de fluides médicaux, dont le nombre de prises est précisé dans les fiches techniques par local. L'éclairage naturel n'est pas exigé et l'éclairage artificiel doit être homogène avec un renforcement d'éclairage pour l'évier et la paillasse.

L'activité étant humide et créatrice de poussière, l'ensemble des revêtements de sol, murs et plafond doit être parfaitement lisse et lavable. Les dispositifs de protection des prises et d'équipements biomédicaux sont à prévoir.

La salle d'aérosol est utilisée pour réaliser des nébulisations pour les patients ayant une pathologie respiratoire. La salle à une capacité d'accueil de 5 personnes. Des chaises et des nébuliseurs sont installés. La salle ne doit pas être anxiogène au vu du public pédiatrique, Le local doit être rassurant.

Une **salle de de traumatisme-suture** permet la réalisation de sutures ou d'exploration dans des conditions optimales de sécurité et d'hygiène. La salle doit avoir un revêtement facilitant la désinfection. Un scialytique doit pouvoir être installé. L'aération doit être suffisante pour l'utilisation du mélange oxygène / protoxyde d'azote (prise SEGA à prévoir). Un point d'eau sera présent pour le lavage des mains. Ainsi que du mobilier adapté comme un brancard, des tabourets, une table à hauteur variable et mobile et un poste de travail numérique.

3.2.2.3 PC médical et poste de soins

2 bureaux simple cadres. Ils sont équipés d'un poste de travail informatique et permettent de recevoir 1 à 2 personnes en entretien.

Le bureau infirmier / médecin se compose de 4 postes de travail informatique. Cet espace permet aux médecins et infirmiers de rédiger des comptes rendus. L'espace doit être agréable et adéquat à l'accueil de 8 personnels.

La salle de pilotage / transmission est dimensionnée pour l'accueil de 20 personnes. Une table et des chaises doivent l'installation du personnel pour le passage des consignes lors des rotations d'équipe.

L'espace de préparation des chariots médicaments et soins est un local qui permet d'appliquer les principes de marche en avant à la préparation du chariot. Les infirmiers composeront les chariots en picking dans les chariots ou les armoires sécurisées. Des paillasse sèches sont installées. Un poste informatique équipé d'une douchette centralisera les données sur le suivi des médicaments et des DMS. Ce local sera équipé d'une gare pneumatique afin d'envoyer des prélèvements au laboratoire ou de recevoir des médicaments en urgence par exemple. La gare pneumatique devra être bien intégrée et ne pas gêner les mouvements et les manipulations dans cet espace.

Après la tournée des boxes d'examen, le chariot sale (totalement fermé et hermétique pour éviter tout risque de contamination au sein des circulations) sera installé dans un **local de nettoyage chariots de soins** et décontamination. Ce local sera muni d'une paillasse de décontamination. Une circulation aisée vers la préparation doit être faite avec des ouvertures d'une largeur minimum de 1,20 m.

Le local sera agencé avec les éléments suivants :

- un emplacement pour le chariot logistique récupérant les DASRI ;
- une gare pneumatique pour l'évacuation des déchets (DAOM, linges). Elle ne devra pas gêner les mouvements et les manipulations dans cet espace et devra être bien intégrée.
- Un plan de travail avec une zone de nettoyage composée d'une paillasse lisse et sans joint, avec un point d'eau équipé d'une douchette et d'un bac profond pour le nettoyage des matériels à stériliser ;
- des étagères seront installées au-dessus et en dessous de la paillasse. Ce local aura un revêtement de type hydrofuge présentant le minimum de joint. Il sera posé toute hauteur et équipé de renforcement métallique sur les portes d'accès. On cherchera également une contiguïté avec la préparation chariot et le local chariot.

Un local chariots permettra le stockage de 8 chariots. Les entrées et sorties de la salle doivent faciliter la manipulation des chariots.

Deux **blocs sanitaires dédiés aux personnels** sont prévus. Ils doivent respecter la réglementation PMR.

Un espace **tisanerie** permettra aux personnels de prendre des pauses tout en étant proche des espaces de soins. Un point d'eau ainsi que tous les équipements à la préparation de boissons chaudes (bouilloire, cafetière) doivent être présents. Une table ainsi que des chaises de repos peuvent être imaginées. Le local doit être suffisamment agréable tout en étant facilement accessible depuis l'espace de soins. La tisanerie ne doit pas être accessible des patients et visiteurs.

3.2.2.4 Zone de sortie

Une Attente de 12 patients donc 2 couchés plus leurs accompagnants est prévue. Celle-ci sera positionnée après les soins en zone de sortie. La salle se veut agréable et rassurante pour les patients et les accompagnants. L'éclairage avec de la lumière naturelle est préférable. Un point d'eau est à disposition. Une surveillance de la part du personnel doit être possible.

3.2.2.5 UHCD

Une Attente accompagnants (4 places) est programmée. L'espace se veut accueillant et rassurant.

Un espace dédié aux **entretiens avec les parents**. Celui-ci est situé à proximité de l'attente accompagnant. Le local est équipé par un poste de travail informatique pour la saisie informatique, d'une table, de chaises et d'une armoire de rangement.

Un poste de soins infirmiers est installé au cœur de l'UHCD. C'est un espace bénéficiant d'une vision périphérique et directe sur les box de lits. Il permet aux équipes soignantes et médicales d'échanger. Des postes informatiques sont installés, ils permettent de consulter à tout moment le dossier du patient et de piloter l'activité. Une banque de surveillance et une paillasse humide avec un évier sont également installées.

Des **box avec lits accompagnants** sont disposés à proximité du poste infirmier.

Le box accueillera les équipements suivants :

- Une table d'examen ;
- Un PC type Ergotron pour la saisie dans le dossier médical, 1 scope, 1 otoscope mural, du matériel d'aspiration, un scialytique sur roulettes ;
- Une paillasse (de préférence au fond du box) avec un évier et un robinet à commande automatique ou non manuelle, des rangements hauts et bas pour les soins (KTR, tubes, masques ...) et le linge propre (draps, blouses, protections, sac plastiques, peniflow, poches à urines) ;
- d'un fauteuil pouvant être mis en position allongée pour les accompagnants.

Tous les boxes permettront l'accès aisé d'un brancard depuis les circulations dédiées aux deux circuits (notamment : largeur des portes de 1,20 m, circulations dimensionnées en conséquence), et seront équipés de fluides médicaux, dont le nombre de prises est précisé dans les fiches techniques par local. L'éclairage naturel n'est pas exigé et l'éclairage artificiel doit être homogène.

3.2.2.6 Locaux supports

L'office permet de stocker les chariots réfrigérés venant de la cuisine pour la distribution des repas dans les hôpitaux de jour. Le local est équipé d'un réfrigérateur, d'une machine à laver, d'un évier à deux bacs, d'un plan de travail, d'un four à micro-ondes et divers appareillages de réchauffage. Des placards de rangements permettent de stocker les produits de première nécessité ainsi que la vaisselle nécessaire aux repas. L'office est partagé entre les secteurs pédiatrie et adultes.

La réserve centralisée est le cœur logistique du secteur. Elle assure le stockage des matières. Elle est positionnée en interface entre le filtre d'entrée des matières et le secteur de soins.

Le local lingerie est prévu pour ranger le linge propre et les petits matériels. Le local doit être situé à proximité des circulations générales et des ascenseurs pour faciliter les livraisons par le personnel logistique.

Un local déchets est prévu pour le stockage des déchets et du linge sale avant enlèvement. Le local doit être situé à proximité des circulations générales et des ascenseurs pour faciliter les livraisons par le personnel logistique.

Le local de bio-nettoyage rassemble le matériel et les produits nécessaires à l'entretien courant des différentes pièces de l'ensemble du secteur. Il est équipé d'un point d'eau sur vide seau pour l'évacuation des eaux usées. Il bénéficie d'un revêtement mural et d'un sol hydrofuge.

3.3 SAUV pédiatrique

3.3.1 Surfaces détaillées

Fiches Code N°FT	Fonctions et locaux	Effectifs			Surfaces Utiles programmées					SDO	
		Nb	ST	Total	Nb	S. Unit.	Surf.	ST	Total	ST	Total
	Urgences Pédiatriques								572		801
	SAUV Pédiatrie						94			132	
	Accès										
	Sas d'entrée						pm				
	Attente et accompagnement										
H1	72 Attente accompagnants (4 pers)				1	6	6				
H2	73 Bureau d'accueil des familles				1	12	12				
	Déchocage										
H3	74 Salle de déchocage (base 35 000 passages)				2	25	50				
H4	75 Poste de surveillance				1	8	8				
H5	76 Réserve de proximité				1	15	15				
	Locaux support										
H6	77 Sanitaires personnel				1	3	3				

3.3.2 Description détaillée des locaux

3.3.2.1 Accès

Les patients sont transférés directement vers la zone SAUV depuis le sas d'accès ambulance. La salle d'accueil des urgences vitales est située dans la zone de soins et est accessible via un sas. **Le sas d'entrée** permet de contrôler les accès et de limiter les allées et venues dans ce secteur sensible des urgences. Ces deux sas proposent deux doubles portes coulissantes à ouverture automatique et sont isolés thermiquement du sas ambulance grâce à un rideau air. L'éclairage est à déclenchement automatique.

3.3.2.2 Attente et accompagnement

Un secteur d'attente dans un élargissement de la circulation est prévu pour **les accompagnants**. Il permet à 4 personnes de s'asseoir dans un espace calme.

Un bureau d'accueil des familles permet aussi de les recevoir pour des entretiens en toute confidentialité en cas d'annonce difficile, pour isoler une personne qui aurait besoin d'une explication pour une décision délicate. C'est un espace tertiaire classique et conçu de manière à dégager une ambiance sereine.

3.3.2.3 Déchocage

Les patients dans un état critique sont transférés directement vers l'une des **2 salles de déchocage**. Les déchocages constituent les Salles d'Accueil des Urgences Vitales (SAUV). Ils accueillent des patients dont les organes vitaux sont défaillants et qui doivent être stabilisés dans les plus brefs délais.

Le secteur doit être très facile d'accès, notamment pour le transfert d'un patient vers une salle de déchocage depuis tout autre circuit. Cependant, l'organisation spatiale permettra d'assurer un contrôle total des allées et venues dans ce secteur, considéré comme le plus sensible des urgences, en évitant notamment aux patients d'y entrer par erreur.

Les déchocages seront positionnés de manière à avoir un contrôle visuel direct et permanent depuis le poste de soins et les circulations du circuit rouge, et les cloisons entre ces espaces seront vitrées afin d'assurer cette surveillance de l'état des patients. Un store de discrétion pouvant être fermé le temps de stabilisation est à prévoir pour les parties vitrées, la commande sera réservée au personnel soignant.

Les déchocages seront accessibles par les portes automatiques coulissantes avec commande d'ouverture générée par détection de présence, d'une largeur minimum de 1,20 m.

Les déchocages auront une forme proche du carré et seront aménagés de manière à simplifier les gestes du personnel médico-soignant. Chaque déchocage prévoit l'accueil d'un patient, cependant en cas de crise il doit être possible de doubler la capacité d'accueil des patients dans chacun de ces espaces.

Pour faciliter l'accès aux prises de courant et fluides médicaux, l'un des déchocages adultes sera équipé d'un bras médicalisé mobile, tandis que les autres postes seront équipés d'une colonne médicalisée. Le bras médicalisé (ou la colonne médicalisée) sera positionné de façon à asservir un brancard en position centrale ou 2 brancards (un de chaque côté). Les prises de fluides médicaux seront disposées de manière symétrique des 2 côtés du bras médicalisé. Le nombre de prises est précisé dans les fiches techniques par local.

Chaque déchocage comprendra a minima les équipements suivants :

- Équipements biomédicaux : 1 scope sur bras mobile orientable à 180°, 1 respirateur, 1 défibrillateur, 6 pousse-seringue sur bras mobile médicalisé, 1 pompe à perfusion, 1 optiflow, un scalytique au plafond orientable, 1 rac mobile pour 6 pousse-seringue.
- Les éléments d'aménagement et le mobilier : 1 PC type Ergotron + 1 meuble de rangement papier administratif sur roulette, 1 grand tableau blanc, 1 grand lavabo avec commande au genou pour le lavage des mains, 1 chariot de soins et 1 meuble de rangement des caisses de soins comprenant au minimum 6 emplacements, 1 chariot d'urgences adulte / pédiatrique selon la destination du déchocage, 1 chariot de rangement de petit matériel à oxygénothérapie,

1 chariot de rangement de linge propre, 2 range-linge sale à couvercle, 2 grandes poubelles à pédale, 1 horloge numérique avec chrono, 1 estrade.

- Un appel renfort pour demande d'aide aux membres de l'équipe en situation de détresse vitale d'un patient.

L'un des déchocages sera équipé d'un siphon au sol et d'une douchette sur un point d'eau.

Des protections murales devront être installées derrière le lit, aux angles de la pièce et dans les parties susceptibles de recevoir des chocs de brancards et/ou de chariots.

Dans la mesure du possible, un éclairage naturel des salles de déchocage est souhaité. Il doit également être possible de moduler l'intensité de la lumière naturelle et de l'éclairage artificiel sans amoindrir la qualité de la lumière, essentielle à la typologie des soins qui y est prodiguée.

Le poste de surveillance permet de ménager une vue directe sur les emplacements de déchocage.

Cette cloison vitrée permet une surveillance continue après stabilisation du patient. Il concentre tous les reports de monitoring.

Une réserve de proximité est programmée afin de stocker du matériel nécessaire à la salle de déchocage.

3.3.2.4 Locaux support

1 bloc sanitaire dédié au personnel est prévu. Ces sanitaires respectent les mêmes prescriptions que l'ensemble des sanitaires prévus au titre de ce programme.

4 Espaces du personnel

4.1 Fonctionnement général

Il a été admis que les espaces du personnel pouvaient être positionnés au R+1 de l'extension.

4.2 Espaces tertiaires

4.2.1 Surfaces détaillées

Fiches Code N°FT	Fonctions et locaux		Effectifs			Surfaces Utiles programmées					SDO	
			Nb	ST	Total	Nb	S. Unit.	Surf.	ST	Total	ST	Total
	Espaces du personnel				259					447		581
	Espaces Tertiaires				9					251		326
I1 78	Chef de service		2			1	14	14				
I2 79	Secrétariat		3			1	21	21				
I3 80	Bureau médecin SAU Adulte (6 postes dont 2 isolables)		1			1	38	38				
I4 81	Bureau médecin SAU Pédiatrie (6 postes dont 2 isolables)		1			1	38	38				
I5 82	Bureau internes (2 postes)		2			1	14	14				
I6 83	Salle de réunion (20 personnes, 35 en formation conférence)					1	30	30				
I7 84	Chambre de garde					8	12	96				

4.2.2 Description détaillée des locaux

Les bureaux destinés aux **chefs des deux services** sont des espaces partagés. Chaque bureau est alimenté en courant fort et en courant faible à raison d'un bloc (dit Point d'Accès (PA)) composé de 4 prises 16A et de 2 RJ45), d'armoires de rangement et de casiers mobiles et sécurisés. Les bureaux doivent être ergonomiquement bien agencés afin d'offrir des conditions optimales de travail.

La lumière naturelle est indispensable dans cette salle.

Le Secrétariat accueille 3 personnes. Chaque bureau est alimenté en courant fort et en courant faible à raison d'un bloc (dit Point d'Accès (PA)) composé de 4 prises 16A et de 2 RJ45), d'armoires de rangement et de casiers mobiles et sécurisés. Les bureaux doivent être ergonomiquement bien agencés afin d'offrir des conditions optimales de travail. La lumière naturelle est indispensable dans cette salle.

Bureau médecin SAU adulte (6 postes dont 2 isolables)

Le bureau des médecins SAU adulte accueille 6 postes dont 2 isolables. Chaque bureau est alimenté en courant fort et en courant faible à raison d'un bloc (dit Point d'Accès (PA)) composé de 4 prises 16A et de 2 RJ45), d'armoires de rangement et de casiers mobiles et sécurisés. Les bureaux doivent être ergonomiquement bien agencés afin d'offrir des conditions optimales de travail.

La lumière naturelle est indispensable dans cette salle.

Bureau médecin SAU pédiatrie (6 postes dont 2 isolables)

Le bureau des médecins SAU de pédiatrie accueille 6 postes dont 2 isolables. Chaque bureau est alimenté en courant fort et en courant faible à raison d'un bloc (dit Point d'Accès (PA)) composé de 4 prises 16A et de 2 RJ45), d'armoires de rangement et de casiers mobiles et sécurisés. Les bureaux doivent être ergonomiquement bien agencés afin d'offrir des conditions optimales de travail.

La lumière naturelle est indispensable dans cette salle.

Les bureaux des internes accueillent deux postes. Chaque bureau est alimenté en courant fort et en courant faible à raison d'un bloc (dit Point d'Accès (PA)) composé de 4 prises 16A et de 2 RJ45), d'armoires de rangement et de casiers mobiles et sécurisés. Les bureaux doivent être ergonomiquement bien agencés afin d'offrir des conditions optimales de travail.

La lumière naturelle est indispensable dans cette salle.

Une salle de réunion permet d'accueillir 20 personnes en configuration assise autour d'une table et 35 en configuration conférence. La salle est équipée d'un système de visio-conférence : ordinateur connecté au réseau, télévision pour projection et système sonore. La salle doit bénéficier d'une isolation sonore particulière.

Les 8 chambres de garde seront intégrées à l'espace personnel sécurisé. Les chambres sont situées à proximité et des espaces d'urgence lors d'appels pour des interventions. Ces chambres seront bien isolées du point de vue phonique pour que les personnes puissent s'y reposer, quel que soit le niveau de bruit dans le service. La chambre sera équipée d'une douche, d'un lavabo et d'un sanitaire. Elle pourra également être équipée d'un téléviseur.

4.3 Espaces communs

4.3.1 Surfaces détaillées

Fiches Code N°FT	Fonctions et locaux	Effectifs			Surfaces Utiles programmées					SDO	
		Nb	ST	Total	Nb	S. Unit.	Surf.	ST	Total	ST	Total
	Espaces du personnel			259					447		581
	Espaces communs			250					196		255
J1 85	Détente personnel				1	40	40				
	Terrasse extérieure				1	25					
J2 86	Vestiaires + douches (250 personnes)			250	4	36	144				
J3 87	Sanitaires personnel				4	3	12				

4.3.2 Description détaillée des locaux

Un espace **détente personnel** permettra au personnel de se reposer et de manger lors de la prise de repas. L'espace sera composé d'un coin cuisine où il est possible de réchauffer son repas, faire sa vaisselle et se préparer une boisson chaude. La salle se veut reposante et propice à la convivialité entre le personnel. Des assises basses et un coin salon sont installés. La lumière naturelle y est obligatoire.

Une **terrasse extérieure** communicante avec la salle de détente est prévue, un salon d'extérieur est installé.

Les **vestiaires et douches** sont dimensionnés pour l'accueil de 250 personnes au fil d'une journée. Ils permettent aux personnels de se changer et de déposer leurs effets personnels dans des casiers verrouillables. Ils peuvent également y prendre une douche à la suite d'un effort. La cabine de douche est disposée de manière qu'il n'y ait pas de projections d'eau dans le reste du vestiaire. Elle propose un espace sec pour le déshabillage et l'habillage des patients.

4 bloc sanitaires dédiés au personnel sont prévus. Ils doivent être facilement accessibles depuis la circulation. Ces sanitaires respectent les mêmes prescriptions que l'ensemble des sanitaires prévus au titre de ce programme.

Glossaire

ABF	Architecte des Bâtiments de France
AIT	Accident Ischémique Transitoire
AME	Aide Médicale à l'État
AMO	Assistant à Maîtrise d'Ouvrage
AVC	Accident Vasculaire Cérébral
BLS	Bornes Libre-Service
BMC	Bâtiment Médico-Chirurgical (de l'Hôpital Delafontaine)
CEFREP	Centre d'Essai des Fauteuils Roulants et du Positionnement
CHD	Centre Hospitalier Delafontaine de Saint-Denis
Copil	Comité de Pilotage
CR	Conception Réalisation
CS	Consultation
CSS	Cadre Supérieure de Santé
CTA	Centrale de Traitement d'Air
DAOM	Déchets Assimilés aux Ordures Ménagères
DASRI	Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux
DM	Dispositif Médical
DMI	Dispositif Médical Injectable
DMS	Dispositif Médico-Stérile
DOMU	Direction de l'Organisation Médicale et des Relations avec les Universités
DPALI	Direction du Patrimoine, des Achats, de la Logistique et de l'Ingénierie
ECG	Électro-Cardiogramme
EEG	Électroencéphalogramme
EF	Explorations Fonctionnelles
EMG	Électromyogramme
EP	Eaux de Pluie
ERP	Établissements Recevant du Public
EU	Eaux Usées
GMAO	Gestion de Maintenance Assistée par Ordinateur
HD	Haute Définition
IAO	Infirmier d'Accueil et d'Orientation
LT	Locaux Techniques
MC	Monte-Charge
MCO	Médecine, Chirurgie, Obstétrique
MOE	Maîtrise d'Œuvre
NGF	Nivellement Général de la France
PC	Poste Central
PH	Professeur Hospitalier
PLU	Plan Local d'Urbanisme
PMR	Personne à Mobilité Réduite
PSH	Personne en Situation de Handicap
PU-PH	Professeur Universitaire – Professeur Hospitalier
PUI	Pharmacie à Usage Interne
RDJ	Rez-de-Jardin
RDC	Rez-de-Chaussée
RDV	Rendez-Vous
RT	Réglementation Thermique
RTLS	Real Time Localisation System
SAUV	Salle d'Accueil des Urgences Vitales
SDO	Surface Dans Œuvre
SPO	Service de Prévention et d'Organisation de la Police
SSPI	Salle de Surveillance Post-Interventionnelle
SSR	Soins de Suite et de Rééducation
SRPR	Soins de rééducation post réanimation
SU	Surface Utile
TIC	Technologies de l'Information et de Communication
UHCD	Unité d'Hospitalisation de Courte Durée
UHTCD	Unité d'Hospitalisation de Très Courte Durée

Tableau des surfaces programmées

Tableau détaillé des surfaces programmées (SU et SDO)

Fonctions et locaux	Effectifs			Surfaces Utiles programmées					SDO	
	Nb	ST	Total	Nb	S. Unit.	Surf.	ST	Total	ST	Total
Accès , Accueil et Orientation			8					856		1 166
Accès							200		270	
Accès piétons										
Sas piéton (avec rampe)				1	pm					
Dépose minute				1	pm					
Accès Ambulance										
Sas ambulance (5 Véhicules)				1	150	150				
Zone lavage des mains et nettoyage du matériel et brancards				1	20	20				
Réserve brancards (5 Brancards + 10 Fauteuils)				1	30	30				
Accès plan NRBC (en forain dans le sas d'accès)										
Décontacube						Forain				
SAMU / SMUR							42		55	
Véhicules de secours										
Garage véhicule				1	30	30				
Local stockage				1	12	12				
Accueil et orientation		6					259		363	
Accès										
Accès patients couchés				1	5	5				
Accès patients ambulants				1	5	5				
Accueil et orientation										
Attente initiale 20 pers.				1	40	40				
Bornes d'inscription				pm	2					
Espaces distributeurs boissons / snacks				1	15	15				
Sanitaires publics				2	4	8				
Accueil (administratif et soignant)	3			3	10	30				
Back-office (repro/numérisation/réserve)	3			1	20	20				
Urgence Adultes										
Attente Pré IOA Adulte				1	18	18				
Box IOA				4	14	56				
Urgence pédiatrique										
Attente Pré IOA pédiatrie				1	20	20				
Box IOA et IPA				3	14	42				
Centre médical de santé adulte et pédiatrie		2					355		479	
Accueil										
Secrétariat	2			1	15	15				
Bureau assistante sociale				1	12	12				
Filière Adultes										
Attente de proximité adulte (30 patients + 1 accompagnant/2 patients))				1	68	68				
Sanitaires publics				2	4	8				
Salle d'examen				5	15	75				
Filière Pédiatrie										
Attente de proximité pédiatrie (25 patients + 1 Accompagnant / patient)				1	75	75				
Sanitaires publics				2	4	8				
Salle d'examen				3	15	45				
Imagerie										
Radio				1	35	35				
Déshabilleur				2	4	8				
Sanitaire personnel (dont 1 PMR)				2	3	6				

Tableau détaillé des surfaces programmées (SU et SDO)

Fonctions et locaux	Effectifs			Surfaces Utiles programmées					SDO	
	Nb	ST	Total	Nb	S. Unit.	Surf.	ST	Total	ST	Total
Urgences Adultes								822		1 146
<i>Circuit long Adultes</i>								598		837
Examens										
Box d'examen et soins (yc box long et plâtre)				14	16	224				
Attente de 14 places dont 4 couchés				1	52	52				
Box Télémédecine				1	16	16				
Salle d'examen psy				1	16	16				
Zone de sortie										
Attente de 20 places dont 6 couchés				1	52	52				
Sanitaires publics				2	4	8				
Locaux support										
Reserve centralisée				1	40	40				
Vidéo				1	4	4				
Lingerie				1	4	4				
Local déchets centralisé				1	18	18				
Bio-nettoyage				1	4	4				
Pc médical et poste de soins										
Bureau cadre				3	12	36				
Bureau infirmier / Médecin (8 postes)				1	40	40				
Salle de pilotage /transmission (20 pers)				1	30	30				
Préparation des chariots médicaments et soins				1	12	12				
Salle de décontamination				1	10	10				
Local chariots (8 chariots)				1	12	12				
Sanitaires personnel				2	3	6				
Tisanerie				1	14	14				
<i>SAUV Adultes</i>								224		309
Accès										
Sas d'entrée				1	12	12				
Attente et accompagnement										
Attente accompagnants (4pers)				1	6	6				
Bureau d'accueil des familles				1	12	12				
Sanitaires publics				2	4	8				
Déchocage										
Salle de déchocage (base 80 000 passages)				6	25	150				
Poste de surveillance				1	8	8				
Reserve de proximité				1	25	25				
Locaux support										
Sanitaires personnel				1	3	3				

Tableau détaillé des surfaces programmées (SU et SDO)

Fonctions et locaux	Effectifs			Surfaces Utiles programmées					SDO	
	Nb	ST	Total	Nb	S. Unit.	Surf.	ST	Total	ST	Total
Urgences Pédiatriques								572		801
Circuit long pédiatrique								478		669
Attente										
Attente de proximité pédiatrie (6 places)						pm				
Attente couchés (2 places)						pm				
Sanitaires publics				2	4	8				
Examen										
Salle d'examen et soins				8	16	128				
Salle de plâtre				1	16	16				
Salle d'aérosol (5 patients)				1	pm					
Salle de traumatisme-suture				1	16	16				
Pc médical et poste de soins										
Bureau cadre				2	12	24				
Bureau infirmier / Médecin (4 postes)				1	20	20				
Salle de pilotage /transmission (10 pers)				1	20	20				
Préparation des chariots médicaments et soins				1	8	8				
Salle de décontamination				1	8	8				
Local chariots				1	8	8				
Sanitaires personnel				2	3	6				
Tisanerie				1	8	8				
Zone de sortie										
Attente 12 patients dont 2 couchés + Accompagnant				1	32	32				
UHCD										
Attente accompagnants (4 places)				1	6	6				
Entretiens parents				1	12	12				
Poste infirmier				1	12	12				
Box avec lit accompagnant				6	16	96				
Locaux support										
Office						pm				
Réserve de proximité				1	30	30				
Lingerie				1	4	4				
Local déchets				1	12	12				
Bio-nettoyage				1	4	4				
SAUV Pédiatrie								94		132
Accès										
Sas d'entrée						pm				
Attente et accompagnement										
Attente accompagnants (4 pers)				1	6	6				
Bureau d'accueil des familles				1	12	12				
Déchocage										
Salle de déchocage (base 35 000 passages)				2	25	50				
Poste de surveillance				1	8	8				
Réserve de proximité				1	15	15				
Locaux support										
Sanitaires personnel				1	3	3				
Espaces du personnel			259					447		581
Espaces Tertiaires			9					251		326
Chef de service	2			1	14	14				
Secrétariat	3			1	21	21				
Bureau médecin SAU Adulte (6 postes dont 2 isolables)	1			1	38	38				
Bureau médecin SAU Pédiatrie (6 postes dont 2 isolables)	1			1	38	38				
Bureau internes (2 postes)	2			1	14	14				
Salle de réunion (20 personnes, 35 en formation conférence)				1	30	30				
Chambre de garde				8	12	96				
Espaces communs			250					196		255
Détente personnel				1	40	40				
Terrasse extérieure				1	25					
Vestiaires + douches (250 personnes)	250			4	36	144				
Sanitaires personnel				4	3	12				