

Restructuration du plateau technique de rééducation de l'Hôpital du Vésinet

Le Vésinet

Notice synthétique du programme

Juillet 2026
Indice A

Sa26049

SOMMAIRE

Préambule	4
Présentation de l'opération	7
1. Restructuration du plateau technique de rééducation	8
1.1. Nature de l'opération	8
1.2. Ambitions et enjeux	8
1.3. Le cadre de l'opération	9
1.3.1. Une opération en site occupé	9
1.3.2. Une opération co-construite	10
1.3.3. Un budget travaux maîtrisé	10
2. Contexte du site	11
2.1. Présentation du site	11
2.1.1. Contexte géographique	11
2.1.2. Fonctionnement du site	12
2.2. Cadre réglementaire	13
2.2.1. Parcelles et zonage	13
2.2.2. Règlement du PLU	15
2.2.3. Volet environnemental	16
2.2.4. Volet patrimonial	18
2.3. Caractéristiques physiques et environnementales	19
2.3.1. Topographie du site	19
2.3.2. Risques naturels et technologiques	19
2.3.3. Contexte climatique	20
3. État des lieux	26
3.1. Sous-sol 26	
3.1.1. Plan global 26	
3.1.2. Locaux techniques et vestiaires	26
3.2. Rez-de-Chaussée	27
3.2.1. Plan global 27	
3.2.2. Appareillages	28
3.2.3. Les espaces de kinésithérapie et d'activité physique adaptée	28
3.2.4. Les espaces d'ergothérapie	29
3.2.5. La balnéothérapie	30
3.2.6. Cour intérieure	31
3.3. État général des bâtiments	31
3.3.1. Enveloppe 31	
4. Données générales	36
4.1. Programme capacitaire	37
4.2. Principes de fonctionnement généraux	37
4.2.1. Des parcours patients fluides et un fonctionnement hors horaires clairement défini	37
4.2.2. Ensembles fonctionnels	38
4.3. Schéma de fonctionnement général	42
4.4. Synthèse des surfaces existantes et programmées	42
4.4.1. Surfaces existantes	42
4.4.2. Surfaces programmées	45
5. Périmètre d'intervention	45
5.1. Travaux préliminaires	45
5.2. Restructuration	46
5.3. Travaux complémentaires	49
Tableau des surfaces détaillées	50
6. Tableau des surfaces	51

Suivi des mises à jour du document

A	24/07/2026		JDZ	JDZ
A	16/07/2026	CDB		Edition initiale
Indice	Date	Auteur	Relecteur	Observations

Préambule

Ce document synthétise le programme technique détaillé qui sera remis aux candidats admis à remettre une offre.

Remarque sur le programme

Le programme à venir comprendra des éléments plus détaillés, notamment en termes techniques.

Il sera composé de trois supports d'information redondants et complémentaires (tomes 1, 2 et 3).

- Le tome 1 – Programme Fonctionnel abordant les éléments généraux de fonctionnement qui concernent l'ensemble du projet et décrit chaque sous-ensemble fonctionnel, de manière systématique selon la structure du tableau des surfaces ;
- Le tome 2 – Programme Technique dédié aux éléments techniques synthétisent les obligations de résultat générales pour l'ensemble du programme. Ces éléments sont assez détaillés pour fournir une référence suffisante à la définition des coûts de construction au stade de l'APS ;
- Le tome 3 – Fiches Techniques regroupant les fiches d'espaces qui détaillent pour chacun des locaux les caractéristiques techniques et les équipements à intégrer dans chaque espace. Ces fiches sont structurées sur la même logique que les éléments techniques de manière à faciliter leur lecture et leur mise en cohérence.

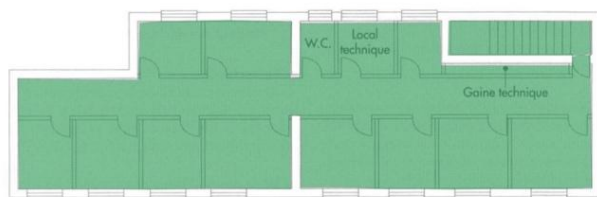
Les éléments de cette synthèse sont suffisants à ce stade pour comprendre et mesurer l'ampleur du projet et les attendus de la maîtrise d'ouvrage.

Remarque sur le tableau des surfaces

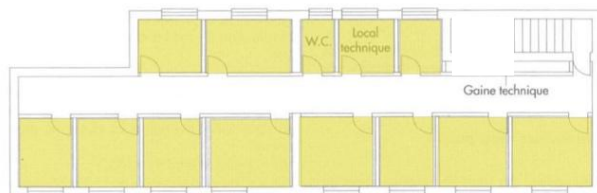
Le tableau des surfaces décrit les espaces de manière quantitative et offre une compréhension globale des sous-ensembles fonctionnels. Il chiffre les espaces du programme en surface utile (SU), c'est-à-dire hors les circulations horizontales ou verticales, hors les espaces de service et hors les gaines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

Un taux est appliqué à ces surfaces en fonction des besoins en installation technique et en surface de fonctionnement. L'application de ce taux donne la surface dans œuvre (SDO).

En plus de ces coefficients par local ou par fonction, une provision pour les circulations générales et les locaux techniques est ajoutée afin d'approcher au mieux les surfaces du projet final.



Surface dans oeuvre (SDO)



Surface utile (SU)

Présentation de l'opération

1. Restructuration du plateau technique de rééducation

1.1. NATURE DE L'OPERATION

L'Hôpital du Vésinet est un **établissement public de santé départemental** de 259 lits et places qui prend en charge un large éventail de patients au sein de ses structures de **moyen et longs séjours** : nouveau-nés et leurs mères en périnatalité, des personnes âgées en soins de longue durée, des patients en médecine physique et réadaptation (neurologie, locomoteur), ainsi que des patients cancéreux ou en soins palliatifs.

Les professionnels intervenant sur le plateau technique sont des **kinésithérapeutes**, des **ergothérapeutes**, des **enseignant.es en activités physique adaptée**, des **orthophonistes**, et des **psychomotricien.nes**.

Ce plateau comprend également une **balnéothérapie**.

Le capacitaire, à ce jour, est le suivant :

- Hôpital de Jour : **32 places** ;
- Hospitalisation conventionnelle : **82 lits**.

1.2. AMBITIONS ET ENJEUX

Dans un contexte marqué par l'évolution des besoins de santé de la population (vieillesse, augmentation des pathologies chroniques, nécessité de repérer les fragilités, prévenir la perte d'autonomie et favoriser le retour à domicile), le **développement et l'optimisation du plateau technique** constituent un levier stratégique majeur pour l'Hôpital du Vésinet.

L'ambition du projet vise à améliorer la qualité de prise en soins des patients tout en **renforçant l'attractivité de l'établissement**, à travers une utilisation élargie, efficiente et structurée du plateau technique, **tant en interne qu'en lien avec les acteurs du territoire et les établissements partenaires du Groupement Hospitaliers de Territoire (GHT)**.

Les enjeux sont multiples :

- **Améliorer la prise en soins des patients** :
 - En réorganisant les espaces d'activités afin d'offrir des environnements mieux adaptés à leur prise en soins ;
 - En créant de nouveaux espaces dédiés aux professionnels qui ne disposent actuellement pas de locaux adaptés pour assurer leurs prises en soins ;
 - En agrandissant le plateau de rééducation grâce à l'aménagement du bâtiment de l'ancienne cuisine et de la pharmacie, permettant d'intégrer de nouvelles pratiques de rééducation ;

- **Remettre en conformité le plateau de rééducation :**
 - En répondant d'un point de vue technique et fonctionnel aux exigences de confort attendus pour un lieu accueillant du public (traitement des verrières existantes engendrant de l'inconfort thermique, etc.) ;
 - En rénovant la balnéothérapie vieillissante ;
- **Rendre le plateau technique attractif pour l'ouvrir aux autres services de l'hôpital, ainsi qu'aux acteurs extérieurs du territoire :**
 - En créant un accès indépendant permettant aux patients d'accéder à certains espaces d'activités du plateau technique en dehors des horaires d'ouverture ;
- **Mettre en valeur le patrimoine bâti :**
 - En réhabilitant les bâtiments existants dans le respect de leur identité architecturale, tout en veillant à leur intégration harmonieuse au patrimoine du site ;
- **Améliorer les espaces extérieurs de l'établissement :**
 - En proposant des aménagements sportifs extérieurs et un parcours de marche extérieur, pouvant être aussi utilisé pour des essais de fauteuils roulants manuels ou électriques ;
 - En prévenant des îlots de chaleur par l'aménagement d'espaces verts ombragés.

1.3. LE CADRE DE L'OPERATION

Le projet porte sur une surface globale d'environ **2 586 m2 SDO**, comprenant les locaux techniques, et en dehors des espaces extérieurs.

L'opération comprend la **réhabilitation du RDC et du sous-sol du bâtiment H**. Le détail des prestations attendues, et la limite du périmètre d'intervention sont donnés ultérieurement dans le présent programme.

La reprise du clos-couvert est intégrée au périmètre du projet et sera réalisée conjointement avec les travaux de restructuration du bâtiment.

1.3.1. Une opération en site occupé

L'opération est réalisée en site occupé, avec la **poursuite de l'ensemble des activités du site**, et le **maintien de la totalité de la capacité actuelle d'accueil**.

Une **attention particulière sera portée aux modalités de phasage de l'opération**. Celles-ci devront non seulement garantir le maintien de l'activité dans des conditions acceptables, mais aussi optimiser les phases temporaires grâce à un zoning adapté, en limitant au maximum les reprises nécessaires lors du retour à l'aménagement définitif des locaux.

Les contraintes foncières et de circulation sur le site nécessitent également que le Maître d'œuvre anticipe ses réflexions sur l'installation de chantier et l'organisation de travaux.

L'installation de chantier aura le moins d'emprise possible sur le foncier du site, et ne gênera pas les circulations notamment dans la cour d'honneur.

Le chantier sera organisé de manière à ne jamais perturber le fonctionnement de l'hôpital. Toutes les zones de travaux seront strictement sécurisées et inaccessibles aux résidents, aux familles et au personnel non autorisés.

Une attention particulière sera portée à la clarté et la lisibilité des circulations : les cheminements des résidents, visiteurs et personnels devront rester continus et compréhensibles. Cela passera par des zones de travaux délimitées et signalées par des cloisons de séparation, des protections physiques et des panneaux de signalisation adaptés etc.

En cas d'intervention incluant du désamiantage/ déplombage, une étanchéité totale et contrôlée des zones concernées devra être assurée, conformément à la réglementation en vigueur.

1.3.2. Une opération co-construite

Le projet est **co-construit** avec les équipes médicales, paramédicales et techniques de l'hôpital et plus particulièrement du plateau technique de rééducation.

Des entretiens lors de la phase de faisabilité et pré-programmation ont été menés avec ces utilisateurs et ces usagers pour comprendre le fonctionnement et les dysfonctionnements du plateau technique, ainsi que pour établir les besoins et les attentes sur l'opération.

1.3.3. Un budget travaux maîtrisé

L'objectif pour le Maître d'Ouvrage est d'atteindre un optimum fonctionnel et technique à travers les choix architecturaux et techniques qui seront proposés, afin de maîtriser le budget d'investissement lié à l'opération, et les conditions de maintenance qui y seront associées.

Il ne pourra pas y avoir d'augmentation du budget global alloué à l'opération.

2. Contexte du site

2.1. PRESENTATION DU SITE

2.1.1. Contexte géographique

Le Vésinet, la ville-parc...

La première mention du Vésinet remonte à 704, dans une charte du roi Childebert III. Pendant des siècles, le lieu n'est qu'une forêt de chasse, jusqu'à ce que la première ligne de chemin de fer française la traverse en 1837 pour relier Paris au Pecq.

En 1856, Alphonse Pallu décide d'y créer un lotissement modèle mariant la ville et la nature. Cinq lacs sont creusés, reliés par des rivières et des sentiers ombragés. La commune est officiellement créée le 31 mai 1875, et devient rapidement un refuge prisé par de grandes personnalités : Bizet, Fauré, Vlamincq, Utrillo ou encore Apollinaire. Elle est aujourd'hui classée Site Patrimonial Remarquable.

Une ville connectée...

Implantée à une quinzaine de kilomètres de Paris, la commune se situe dans une boucle de la Seine, dominée par la terrasse du château de Saint-Germain-en-Laye. Les communes limitrophes les plus proches sont Croissy-sur-Seine, Le Pecq et Chatou, tandis que Saint-Germain-en-Laye se trouve à seulement 3 km.

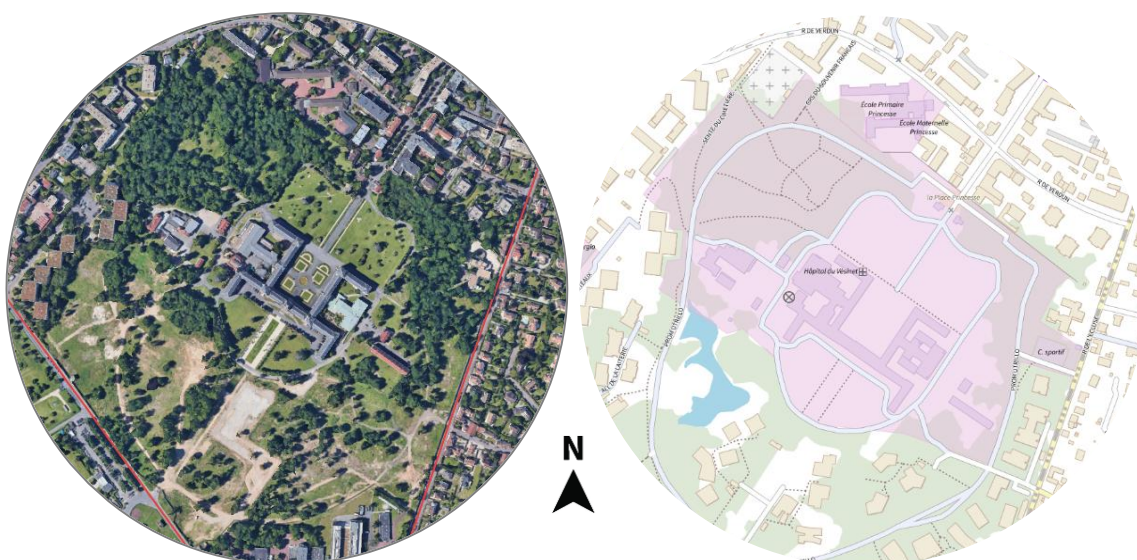
Sur le plan des transports, la commune est desservie par le RER A, qui relie Saint-Germain-en-Laye à l'ouest à Marne-la-Vallée à l'est. En revanche, elle reste à l'écart des grands axes autoroutiers.

Vue depuis la terrasse de Saint-Germain-en-Laye, la commune se distingue nettement par une présence boisée extrêmement forte, tranchant avec l'urbanisation alentour. C'est précisément ce caractère préservé qui fait son identité : sur seulement 5 km², elle compte près de 15 500 habitants, mais l'urbanisme paysager hérité du XIXe siècle lui confère une densité visuelle bien plus légère que les communes environnantes.





Carte de situation de la commune du Vésinet, 78110



Vue satellite de l'hôpital du Vésinet (Google Earth, Géoportail)

L'hôpital du Vésinet est situé au **sud de la commune** et s'inscrit au sein de **l'écoquartier du Parc Princesse**, en cours de développement. Ce projet d'aménagement prévoit l'implantation de nouveaux logements et équipements dans un vaste parc paysager et boisé, tout en préservant et en mettant en valeur les arbres déjà présents, ainsi que le patrimoine historique bâti.

2.1.2. Fonctionnement du site

L'accès à l'hôpital est possible par une entrée unique, située avenue de la Princesse, au niveau du portail historique du site. Cette entrée constitue l'entrée/sortie principale des véhicules des usagers, du personnel, et de la logistique, et possède également un accès piéton sécurisé.

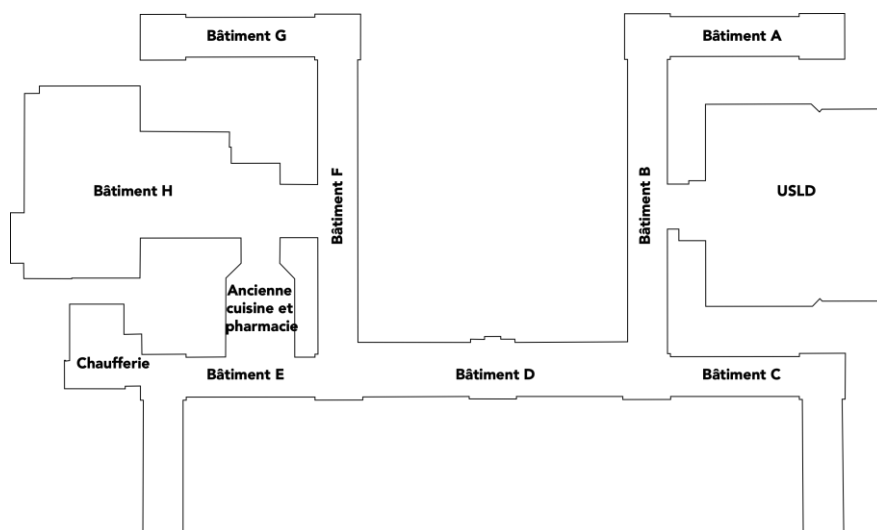
La circulation au sein du site est organisée sous la forme d'une boucle à sens unique qui contourne le bâtiment historique principal. Depuis cette voirie principale, un parking réservé au personnel et plusieurs parkings destinés aux visiteurs sont accessibles.

Le site de l'hôpital se compose de la manière suivante :

- Bâtiment historique principal, composé de nombreux bâtiments ;
- La chaufferie ;
- Le bâtiment des services techniques.



Plan masse, Géoportail



Composition du bâtiment principal

L'opération se concentre sur le **bâtiment H (RDC et sous-sol)** et **l'ancienne cuisine et pharmacie**.

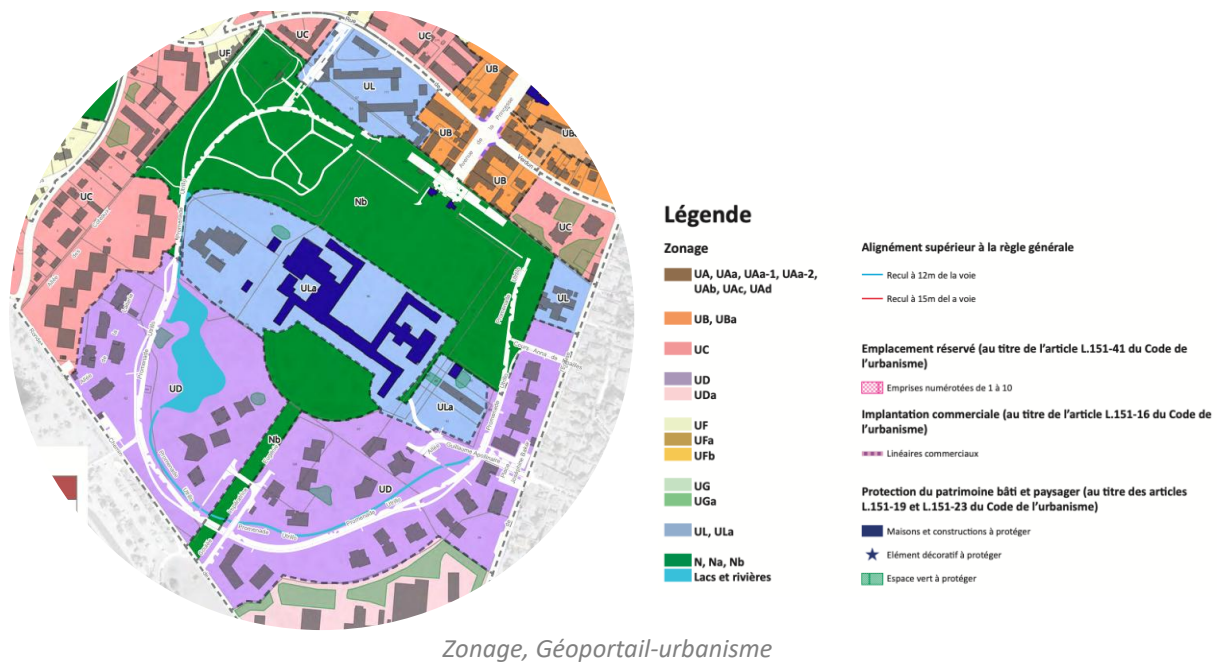
2.2. CADRE REGLEMENTAIRE

2.2.1. Parcelles et zonage

Le patrimoine bâti se situe en **zone classée ULa**. Elle correspond à une zone de constructions et installations d'intérêt collectif. Le secteur Ula est **spécifiquement dédié au site de l'Hôpital du Vésinet**.

Le site s'intègre également en **secteur Nb**, qui correspond à des sites naturels non classés où la vocation de détente peut s'accompagner de la création de voies de desserte automobile ou de circulation douce et d'installations légères.

Un droit de préemption urbain renforcé s'applique aussi sur le site.



La parcelle concernée par le projet est la parcelle AR 161.



Cadastre du site

2.2.2. Règlement du PLU

Ci-dessous, certaines dispositions réglementaires, en lien avec la restructuration de l'établissement (liste non exhaustive) :

Article 3 : Desserte des terrains par les voies

Il est spécifié qu'aucun accès automobile ne sera autorisé s'il débouche en zone N.

Article 6 : Implantation des constructions par rapport aux voies et emprises publiques

Pour les terrains d'une largeur de façade égale ou inférieure à 18m, les équipements d'intérêt collectif peuvent s'implanter à l'alignement sur 2/3 de la largeur de façade de terrain et en recul de 6m minimum pour l'espace restant. Pour les terrains supérieurs à 18 m de large, les équipements devront obligatoirement s'implanter en recul de 8m par rapport à l'alignement. Afin de réduire l'impact visuel des infrastructures d'équipements sur les espaces verts publics, les constructions dont le terrain est limitrophe avec une zone N (y compris lorsqu'ils sont séparés par une voie) devront s'implanter obligatoirement avec un recul de 10m minimum compté depuis l'alignement.

Article 7 : Implantation des constructions par rapport aux limites séparatives

L'implantation doit se faire en retrait des limites séparatives. Le retrait minimal, en fonction de la largeur de façade sur voie publique (supérieure ou non à 25m), est compris entre 5m et 6m en cas de baie et 3m et 4m sans baie.

Afin de réduire l'impact visuel sur les espaces verts, les constructions sur les terrains limitrophes avec une zone N (hors secteurs Na et Nb) devront obligatoirement se faire en retrait de 10m.

Article 8 : Implantation des constructions sur une même propriété

La distance imposée entre deux constructions implantées sur un même terrain correspond à la hauteur de la construction la plus haute avec un minimum de 10 mètres lorsqu'une des deux façades comporte au moins une baie, sauf en secteur ULa, où la distance est égale à la hauteur de la construction la plus haute, diminuée de 3 mètres, avec un minimum de 10 mètres. Dans le cas de façade sans baie, la distance correspond à la moitié de la hauteur de la construction la plus haute (H/2), avec un minimum de 4 mètres.

Article 9 : Emprise au sol des constructions

Afin de permettre de futures extensions de l'hôpital du Vésinet, l'emprise au sol pour la zone ULa est portée à 35 %. C'est-à-dire que les taux d'emprise au sol et en sous-sol ne peuvent excéder 35 % de la superficie du terrain d'assiette

Article 10 : Hauteur maximale des constructions

La hauteur maximale des constructions est limitée à 10m à l'égout ou à l'acrotère et à 13,50 au faîtage.

Article 12 : Obligatoires imposées aux constructions en matière de réalisation d'aires de stationnement

Il est exigé 2,5 places par tranche entamée de 10 lits (établissements hospitaliers)

Article 13 : Obligations imposées pour le traitement des espaces libres

Des espaces verts doivent être aménagés sur au moins 25 % de la superficie du terrain.

Les surfaces aménagées en toitures terrasses végétalisées (avec une épaisseur de substrat d'au moins 0,10 m) peuvent être comptabilisées à hauteur de 50 % de leur superficie dans le calcul des superficies d'espaces verts.

En zone UD et UL, pour être comptabilisés, les espaces verts sur dalle doivent avoir une épaisseur minimale de terre végétale de 0,20 m pour la plantation de gazon et 0,50 m pour toute autre plantation.

Article 14 : Coefficient d'occupation des sols

Non concerné

Rapport de présentation, PLU du Vésinet (2014)

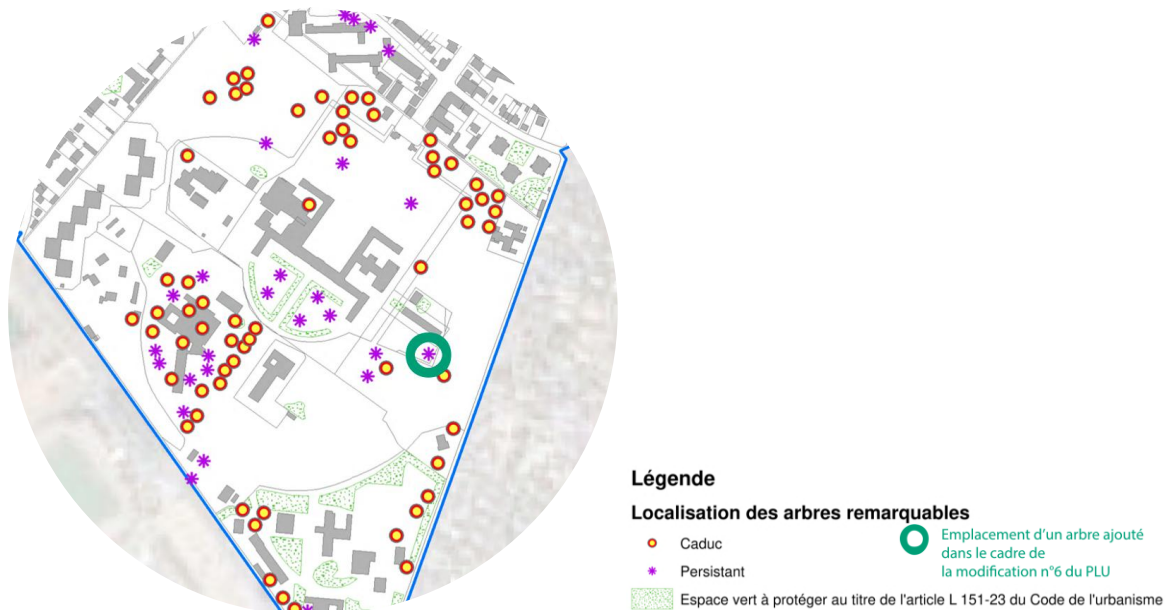
2.2.3. Volet environnemental

L'hôpital s'inscrit dans l'écoquartier Parc Princesse. Le Projet d'Aménagement et de Développement Durables (PADD), de la commune du Vésinet (2014), met en avant la revalorisation des espaces publics en développant la présence de l'arbre en ville :

- Dans les centralités afin de réduire le caractère souvent très minéral de l'espace public, en particulier dans le centre-ville et le secteur République ;

- Dans l'accompagnement paysager des futurs projets. A ce titre, le PLU fixe l'objectif de préserver une partie conséquente des espaces verts et arborés présents sur le site des terrains de l'Hôpital (écoquartier Parc Princesse).

A ce titre, le site de l'Hôpital comprend un grand nombre d'arbres remarquables, et d'espaces verts à protéger.



Plan des arbres remarquables, PLU du Vésinet

Les 5 critères de classement retenus par les services de la mairie :

- A - l'envergure de l'arbre regroupant à la fois, la hauteur de l'arbre et la largeur de son houppier;
- B - l'essence, rare ou non, conifères et feuillus (visibles en hiver, ramure) ;
- C - l'impact visuel, l'arbre marquant alors fortement le paysage, par sa présence, sa silhouette « on le voit » ;
- D - l'intérêt historique, en rapport avec la conception- création de la ville-parc, par Alphonse Pallu et le comte de Choulot, architecte paysagiste ; les chênes sont des arbres patrimoniaux issus directement de l'ancienne forêt. Ils sont présents sur le blason de la ville ;
- E - La silhouette, aspect général de l'arbre, sa forme : fastigié, en boule, colonnaire, pleureur...

Un arbre remarquable se situe à proximité directe du plateau technique de rééducation. Il est classé remarquable pour les critères A, B, C et E.

	Hôpital—72 avenue de la Princesse		266
	Réf. Cadastre : AR-78	Zone du PLU : ULa	
	Essence :	Marronnier rouge	
	Age estimé :	80 / 100 ans	
	Nature du terrain :	Privé ☒ Public ☐	
	Critères : Observations :	A—B—C—E	

Pièce n°4 – Les arbres remarquables, PLU

2.2.4. Volet patrimonial

Inscription de l'hôpital aux Monuments historiques

Sur le site, le patrimoine bâti et paysager est à protéger pour des motifs d'ordre culturel, historique, architectural ou écologique.

En effet, l'hôpital a été construit entre 1855 et 1859 par l'architecte Eugène Laval. Il accueille les ouvrières du département de la Seine. Entre 1866 et 1869, deux nouvelles ailes ont été ajoutées par l'architecte Eugène Lacroix.

Le 5 décembre 1997, l'hôpital a été **inscrit à l'Inventaire supplémentaire des Monuments Historiques**. Cette protection porte spécifiquement sur :

- Les façades et toitures du bâtiment ;
- La chapelle ;
- Une partie du parc.

Travaux concernant un Monument Historique ou ses alentours

Autorisation de travaux et le contrôle scientifique et technique

En application de l'article L. 621-27 du code du patrimoine, l'immeuble inscrit au titre des monuments historiques ne peut faire l'objet d'aucune modification sans que le préfet de région en ait été avisé quatre mois auparavant (R. 621-60).

Lorsque les travaux envisagés sont soumis à un permis (de construire, de démolir ou d'aménager) ou à une déclaration préalable au titre du code de l'urbanisme, la délivrance du permis ou la non-opposition à la déclaration préalable ne pourra intervenir sans l'accord du préfet de région.

Tous les travaux exécutés sur des constructions existantes inscrites au titre des monuments historiques sont soumis à permis de construire en application de l'article R.421-16 du code de l'urbanisme à l'exception des travaux d'entretien.

Les travaux de démolition

En cas de démolition totale ou partielle, les éléments d'architecture ou de décoration qui sont susceptibles d'être réemployés pour la restauration ou la reconstruction de l'immeuble ou qui présentent un intérêt historique ou artistique sont déposés en conservation, en tenant

compte des indications de l'architecte des Bâtiments de France (article R. 511-4 du code de la construction et de l'habitation).

La maîtrise d'œuvre

La maîtrise d'œuvre de ces travaux doit être confiée à un architecte dès lors qu'ils sont soumis à permis de construire au titre du code de l'urbanisme. Aucune exigence particulière de qualification de l'architecte n'est requise.

Pendant les travaux

Les travaux sont réalisés sous le contrôle de la DRAC et de l'ABF qui peut demander des ajustements de matériaux, des modifications de détails architecturaux, et des visites de chantier.

Avant le chantier

Il est recommandé de consulter la conservation régionale des monuments historiques de la DRAC et l'Architecte des Bâtiments de France (ABF).

2.3. CARACTERISTIQUES PHYSIQUES ET ENVIRONNEMENTALES

2.3.1. Topographie du site

La topographie du site est globalement plane et ne présente pas de dénivelé significatif.

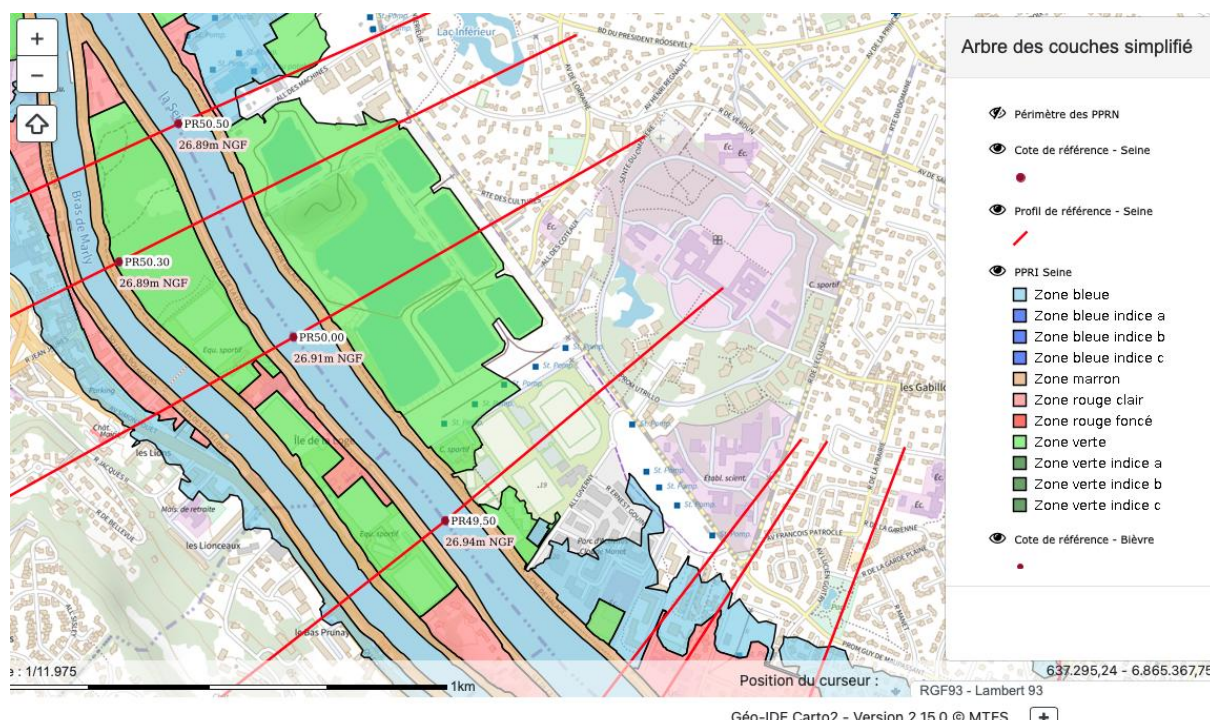


Carte topographique, Le Vésinet

2.3.2. Risques naturels et technologiques

Risque inondation

La commune du Vésinet est concernée par le risque inondation. Cependant, le site de l'hôpital n'a pas de risque connu.



Plan de prévention des risques naturels, DDT 78

Autres risques

Les autres risques naturels identifiés sont les suivants :

	REMONTÉE DE NAPPE	à mon adresse : EXISTANT	sur ma commune : EXISTANT
	SÉISME	à mon adresse : FAIBLE	sur ma commune : FAIBLE
	RETRAIT GONFLEMENT DES ARGILES	à mon adresse : PAS DE RISQUE CONNU	sur ma commune : IMPORTANT
	RADON	à mon adresse : FAIBLE	sur ma commune : FAIBLE

Les risques technologiques identifiés sont :

	INSTALLATIONS INDUSTRIELLES CLASSÉES (ICPE)	à mon adresse : NON CONCERNÉ	sur ma commune : CONCERNÉ
	CANALISATIONS DE TRANSPORT DE MATIÈRES DANGEREUSES	à mon adresse : CONCERNÉ	sur ma commune : CONCERNÉ
	POLLUTION DES SOLS	à mon adresse : CONCERNÉ	sur ma commune : CONCERNÉ

2.3.3. Contexte climatique

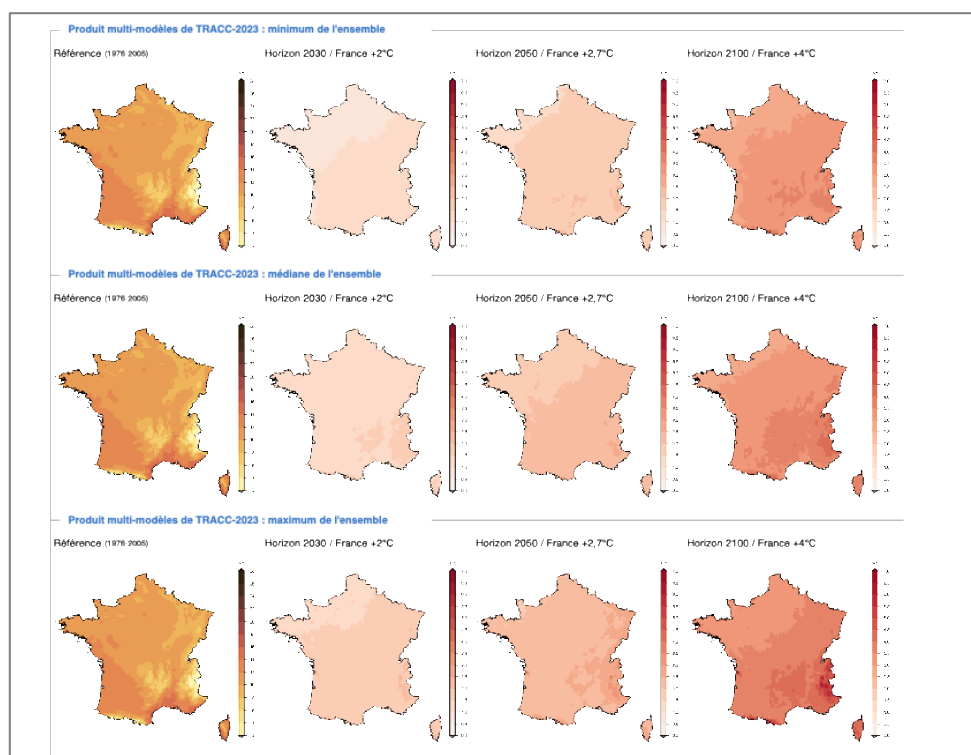
	janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	sep- tembre	octobre	novembre	décembre
Température moyenne (°C)	4.3	4.6	7.3	10.5	14	17.4	19.4	19.1	16.2	12.5	7.9	4.9
Température minimale °C	1.9	1.6	3.4	5.8	9.5	12.8	14.8	14.5	12	9.3	5.3	2.4
Température maximale °C	6.8	7.9	11.4	14.9	18.2	21.7	23.7	23.6	20.5	16.1	10.5	7.4
Précipitations / Pluie mm	60	53	54	57	68	61	57	61	49	65	65	73
Humidité(%)	85%	81%	76%	71%	72%	69%	66%	67%	72%	79%	86%	86%
Jours pluvieux (d)	9	8	8	8	8	8	7	7	6	8	9	10
Heures d'ensoleillement moyennes (heures)	3.0	4.0	5.7	8.0	8.5	9.4	9.8	9.0	7.2	5.1	3.3	3.1

Source : fr.climate-data.org

Data: 1991 - 2021 Température minimale °C, Température maximale °C, Précipitations / Pluie mm, Humidité, Jours pluvieux. Data: 1999 - 2019: Heures d'ensoleillement moyennes

Au Vésinet, les conditions climatiques sont classées comme douces et modérées. Il pleut beaucoup même pendant le mois le plus sec. Selon Köppen et Geiger, ce climat est classé Cfb. La température annuelle moyenne à Le Vésinet est de 11.5 °C. Environ 723 mm des précipitations tombent chaque année.

Cependant, la commune du Vésinet est d'ores et déjà confrontée aux effets du changement climatique. Les projections climatiques de référence de Météo-France (DRIAS) mettent en évidence une augmentation continue des températures, une multiplication des épisodes de chaleur extrême, une diminution des jours de gel, ainsi qu'une accentuation des contrastes saisonniers avec des étés plus secs et des épisodes de pluies plus intenses.

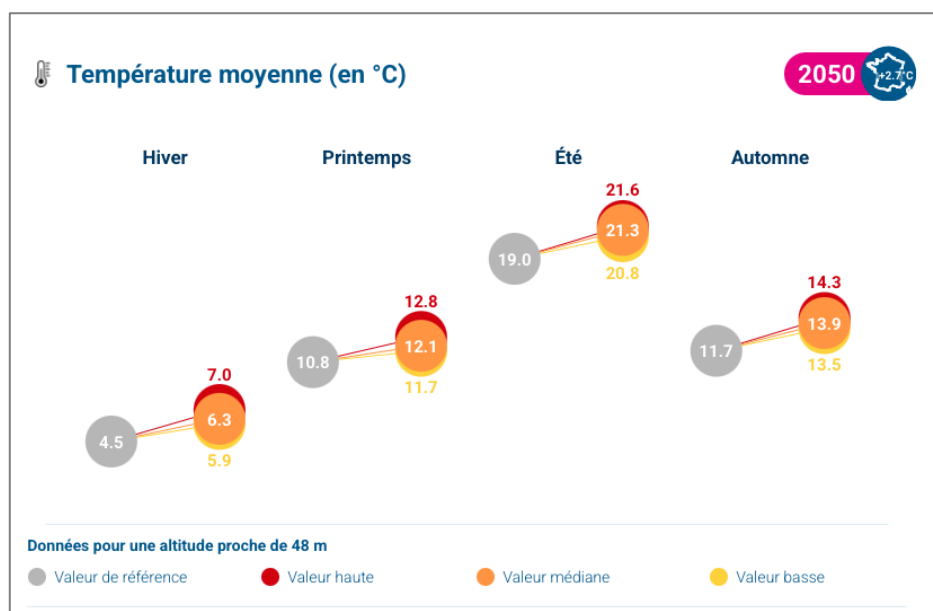
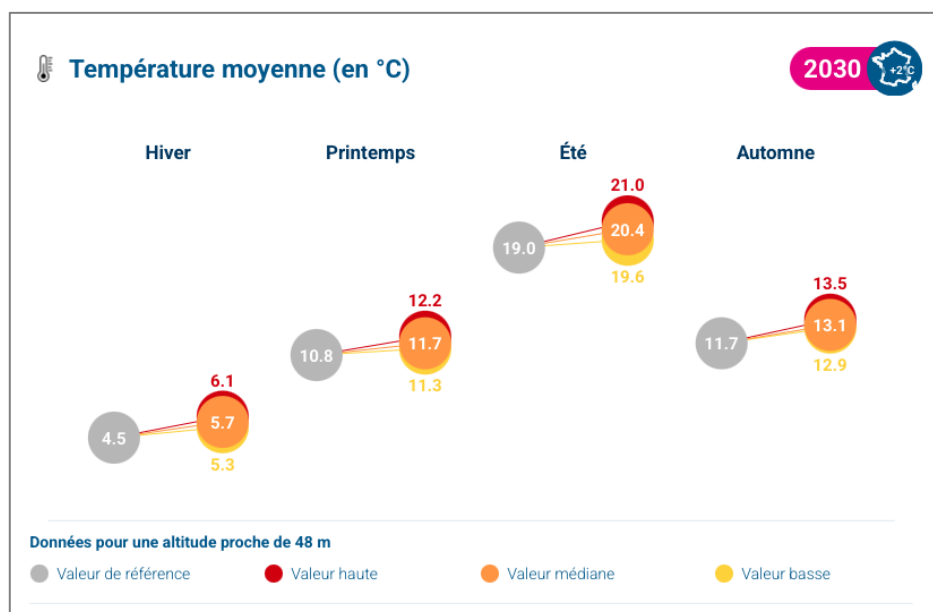


Simulations climatiques pour la métropole, DRIAS

Température extérieure

Le mois le plus chaud de l'année est juillet. La température moyenne durant cette période atteint jusqu'à 19.4 °C, ce qui en fait la période la plus chaude de l'année. Les températures moyennes les plus basses de l'année se produisent en janvier, où elles atteignent environ 4.3 °C.

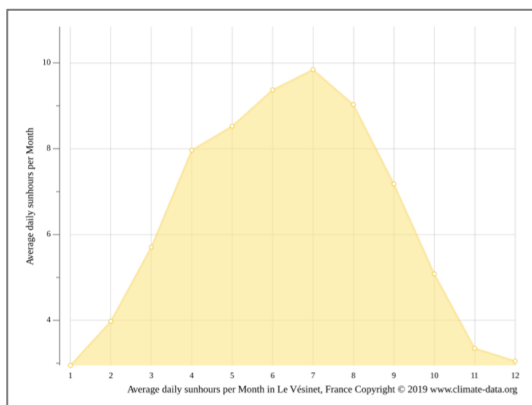
Néanmoins, des évolutions sont à prendre en compte dans la conception du projet :



Projection (2030 et 2050) des évolutions climatiques sur la commune du Vésinet, Météo France

Ensoleillement

Le mois qui bénéficie du plus grand nombre d'heures d'ensoleillement par jour est juillet. Ce mois connaît en moyenne 9.84 heures d'ensoleillement par jour. Au total, on dénombre 305.14 heures d'ensoleillement au cours de juillet.

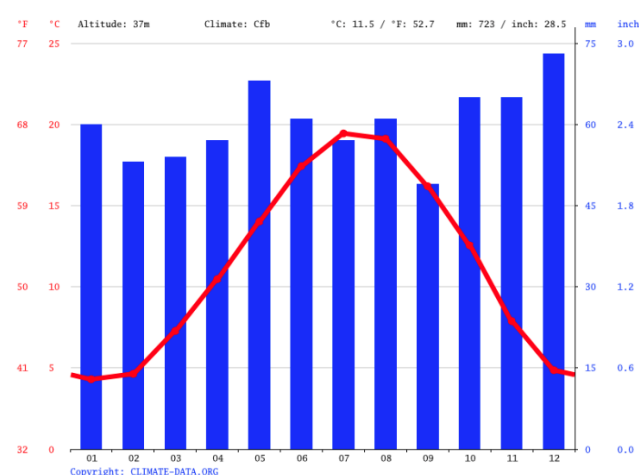


Au Vésinet, le mois qui connaît le plus faible nombre d'heures d'ensoleillement par jour est janvier. La durée moyenne d'ensoleillement pendant cette période s'élève à environ 3.05 heures par jour, ce qui représente un total de 94.61 heures d'ensoleillement sur l'ensemble du mois.

Au Vésinet, le soleil brille en moyenne 2317.12 heures par an. Cela correspond à 193.09 heures d'ensoleillement par mois.

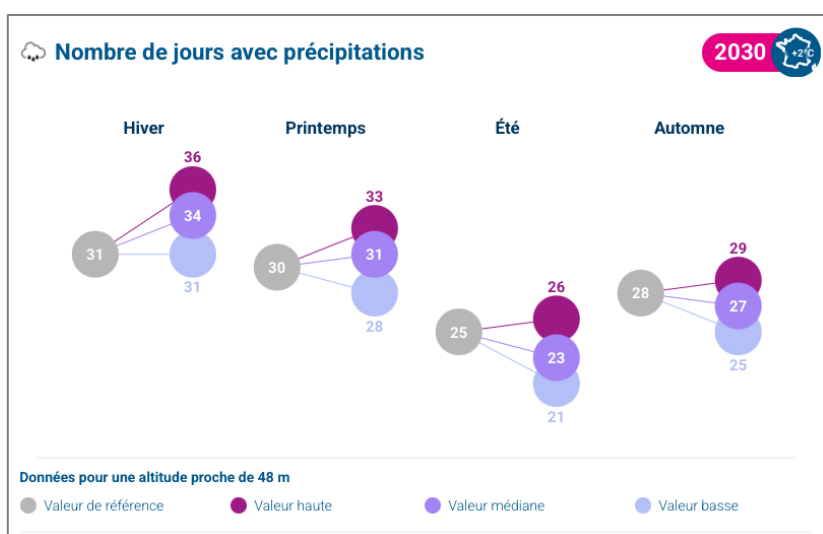
Source : fr.climate-data.org

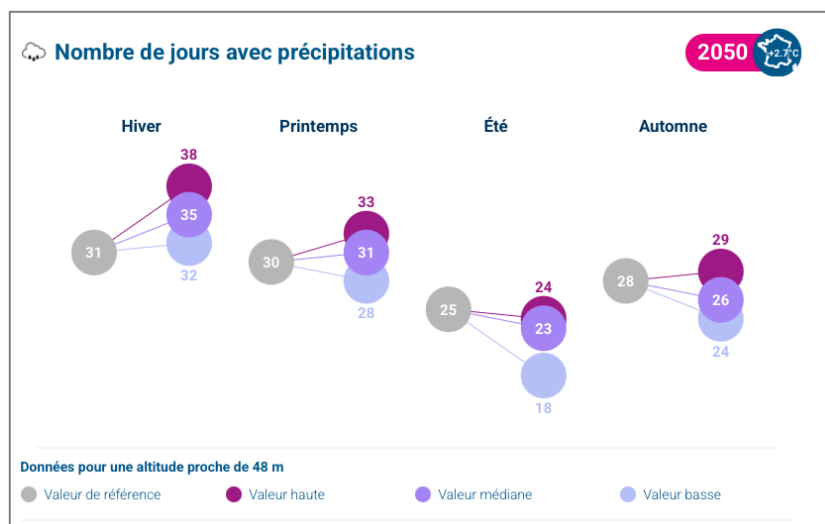
Précipitations



Pendant septembre, la quantité de précipitations est la plus faible, avec seulement 49 mm enregistrés. La plus grande quantité de précipitations a lieu en décembre, avec une moyenne de 73 mm.

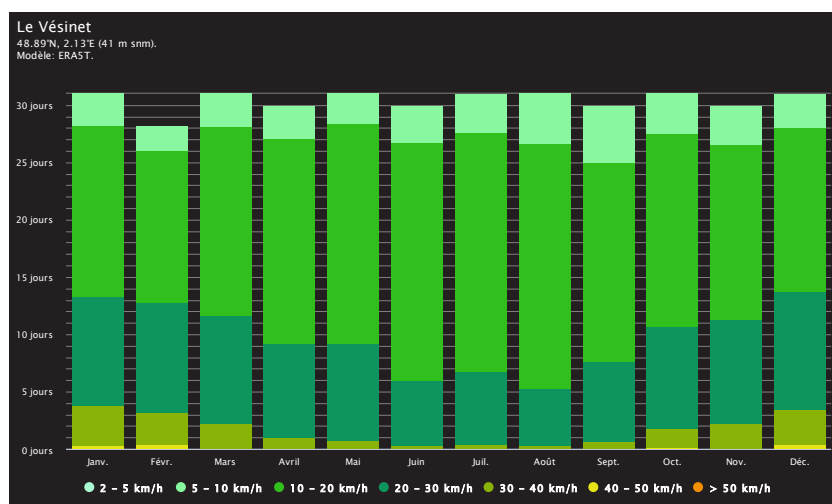
Néanmoins, des évolutions sont à prendre en compte dans la conception du projet :





Projection (2030 et 2050) des évolutions climatiques sur la commune du Vésinet, Météo France

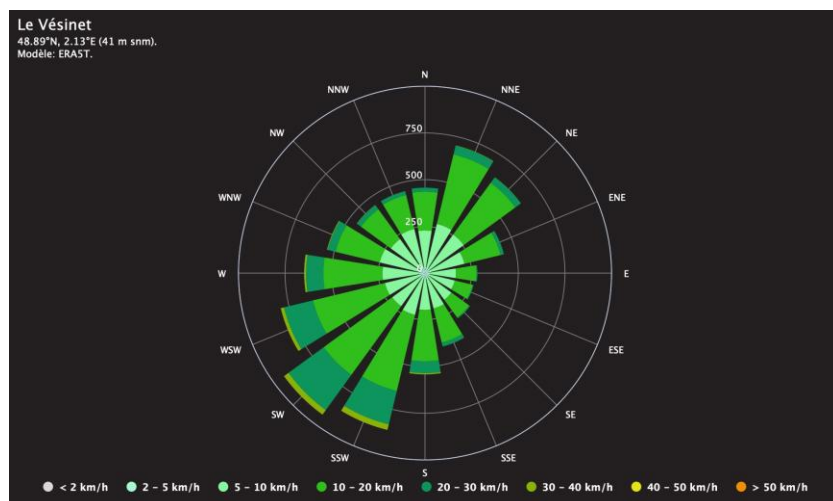
Vent



Vitesse du vent au Vésinet (meteoblue.com)

Les vents au Vésinet sont majoritairement modérés, avec des vitesses comprises entre 5 et 20 km/h tout au long de l'année.

Les vents forts (>30km/h) sont plus rares et se concentrent surtout en automne et hiver. L'été est marqué par des vents plus faibles.



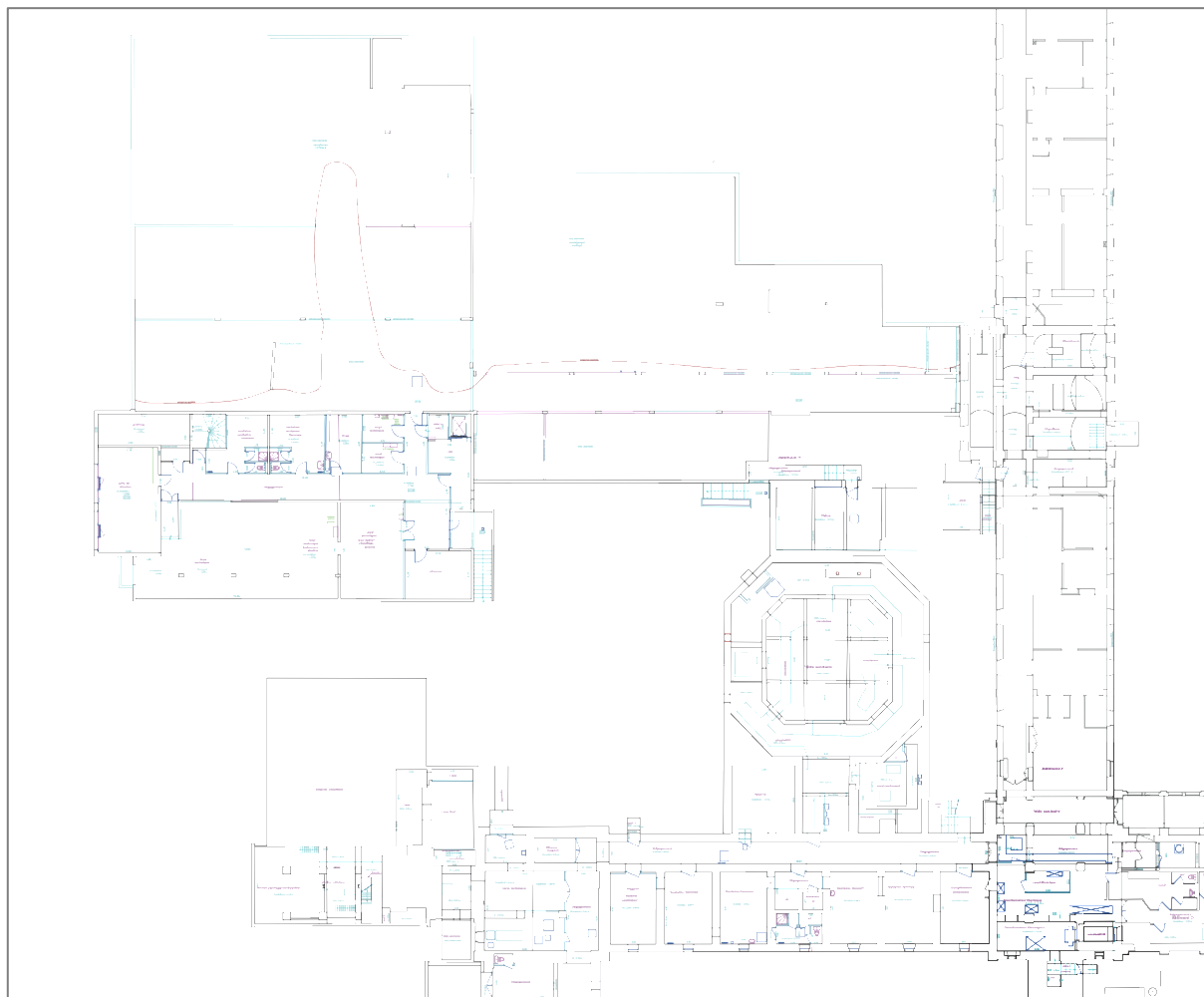
Rose des vents au Vésinet (meteoblue.com)

Les vents dominants au Vésinet sont de provenance **Sud-Ouest**.

3. État des lieux

3.1. SOUS-SOL

3.1.1. Plan global



Plan du sous-sol

3.1.2. Locaux techniques et vestiaires

Au sous-sol se trouvent les locaux techniques, comprenant notamment les **locaux de traitement de la balnéothérapie**, la **machinerie du monte-charge logistique**.

Le **vestiaire du personnel** se situe également à ce niveau, ainsi que la salle de réunion.

ÉTAT DES LIEUX



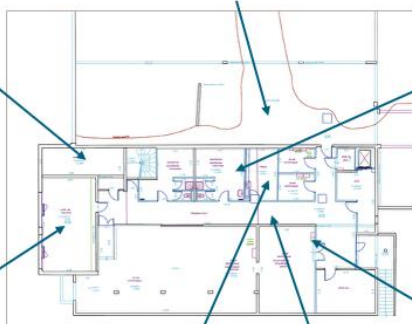
Vide sanitaire



Vestiaires



Salle de formation



Linge propre



Local technique

PROGRAMMATION

Linge sale

Jun 2026

17

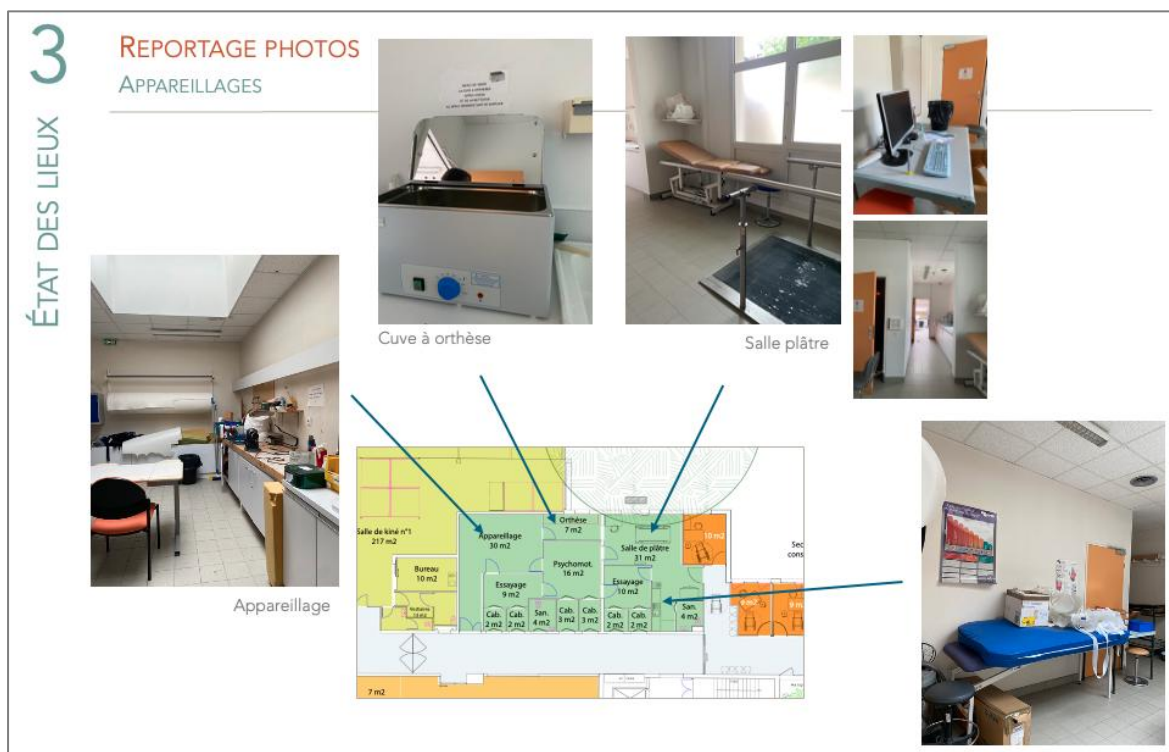
Reportage photographique du sous-sol

3.2.1. Plan global



Plan du rez-de-chaussée

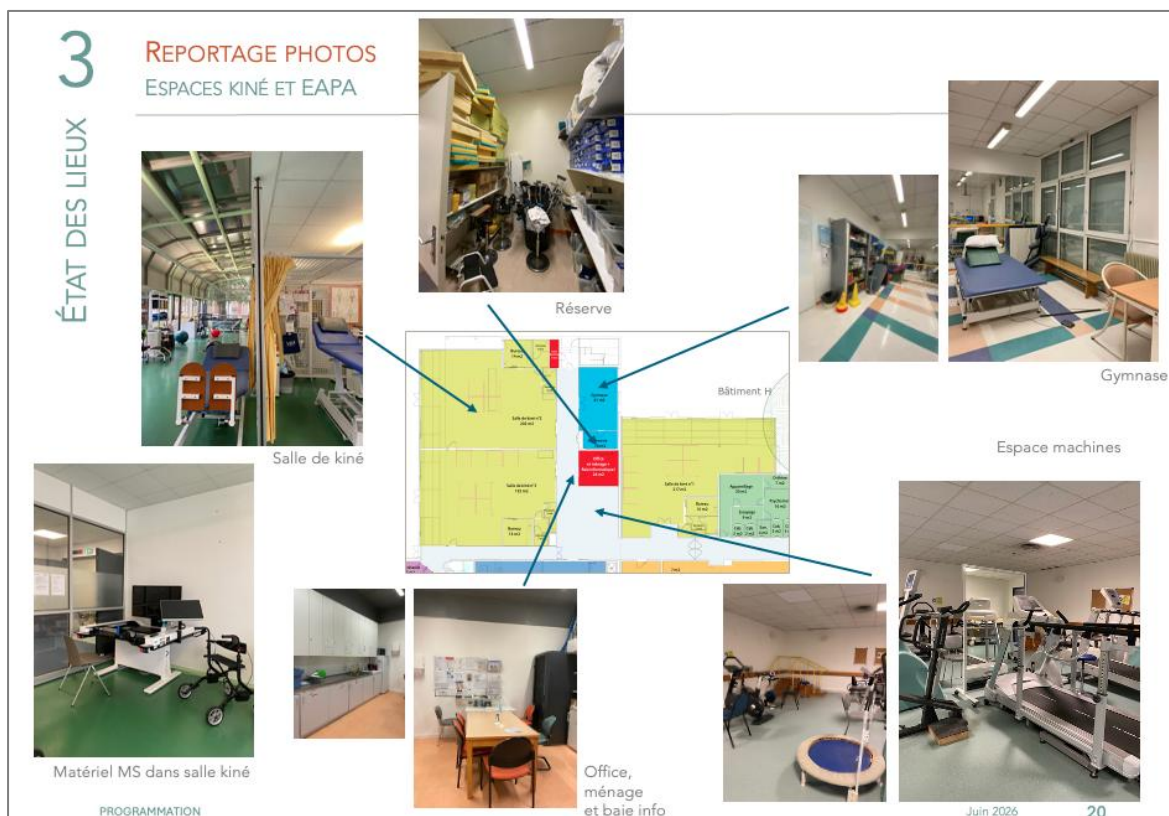
3.2.2. Appareillages



Reportage photographique

Les espaces d'appareillage sont organisés en enfilade. La salle de plâtre n'est plus utilisée aujourd'hui. Globalement, ces espaces sont surdimensionnés, et une partie a déjà été convertie au profit des ergothérapeutes et des psychomotriciens.

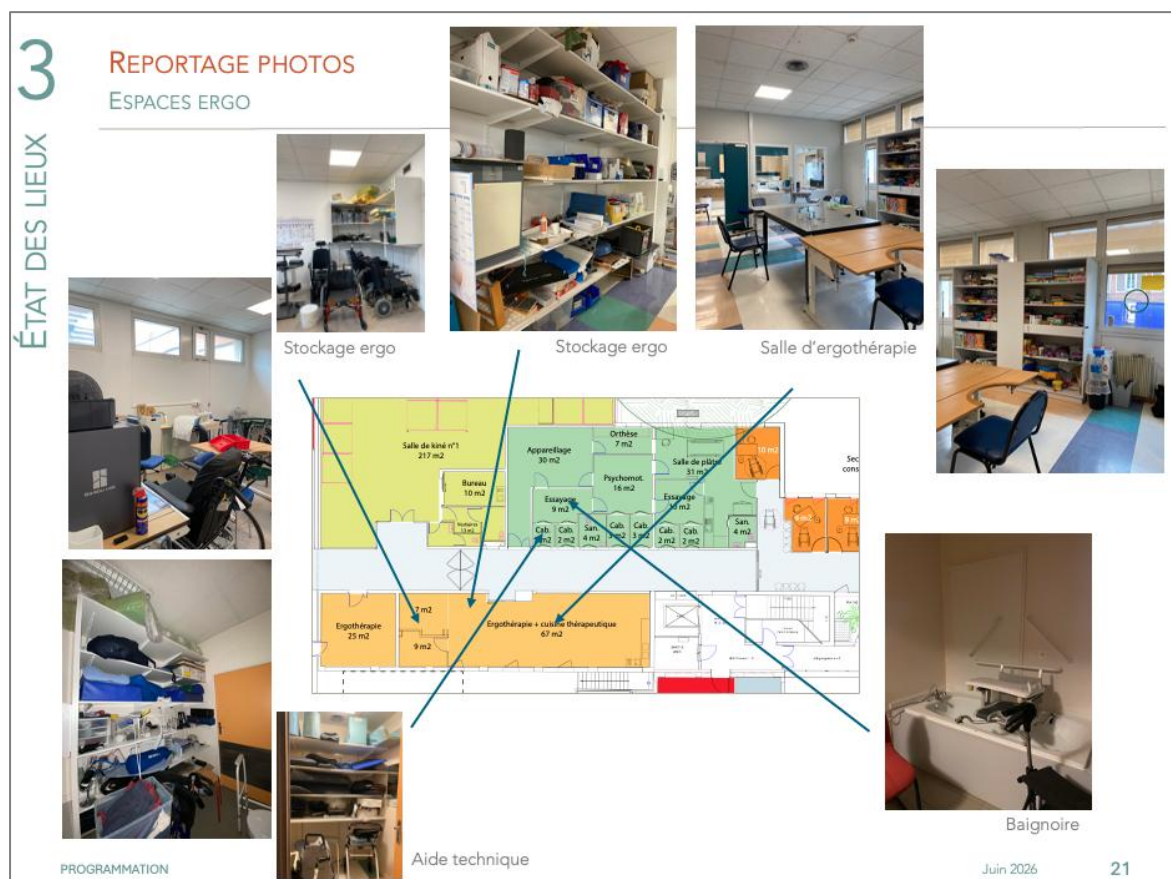
3.2.3. Les espaces de kinésithérapie et d'activité physique adaptée



L'activité de kinésithérapie s'organise autour de **3 salles de 200 m² chacune**. De nombreuses cages de pouliothérapie sont disposées dans ces salles ; en lien avec l'évolution des prises en soins de kinésithérapie, une grande partie sera retirée dans le cadre du projet afin de laisser plus de place aux autres équipements.

Des machines de musculation utilisées par les EAPA sont également installées dans ces salles, ainsi qu'une machine pour les membres supérieurs utilisée par les ergothérapeutes, qui seront à repositionner dans le projet.

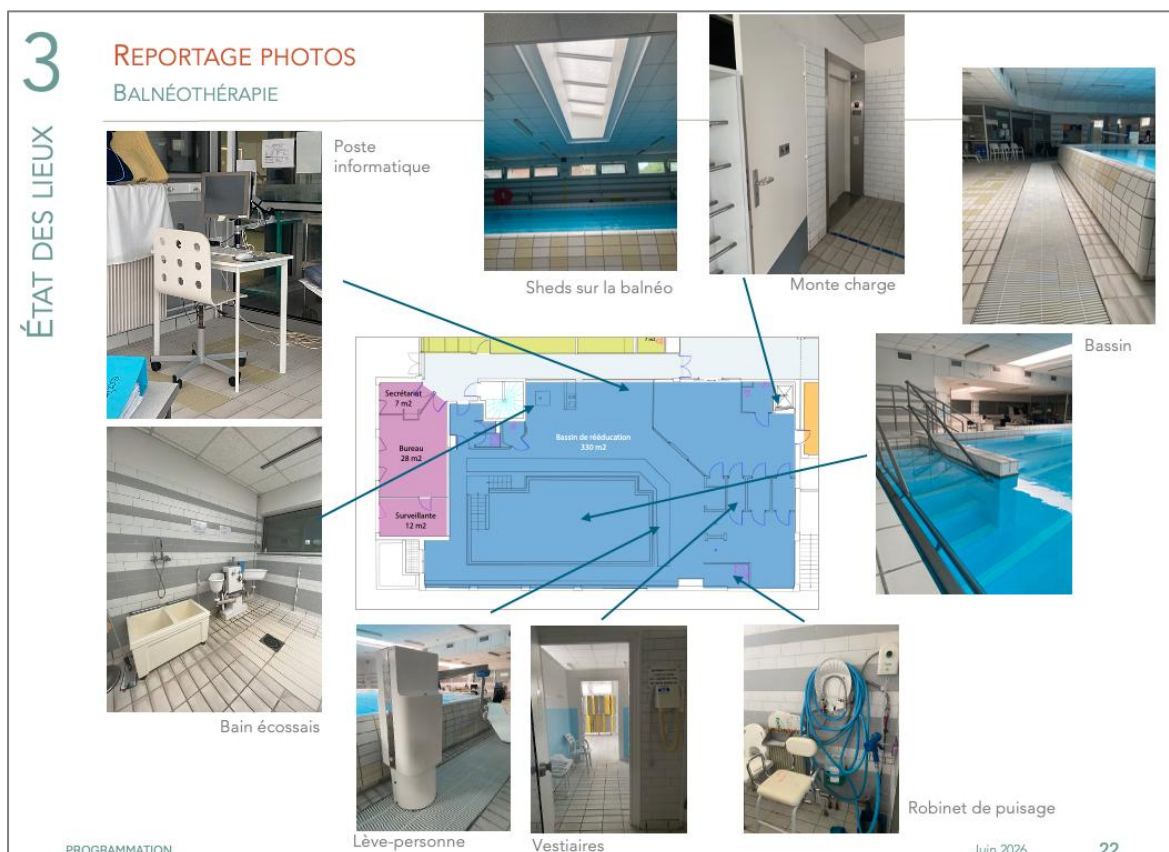
3.2.4. Les espaces d'ergothérapie



À ce jour, la salle d'ergothérapie est jugée **trop étroite** par les utilisateurs. Plusieurs espaces s'organisent en enfilade : la salle de prises en soins, la cuisine thérapeutique, la salle d'activités manuelles, et un espace de stockage. Les espaces sont encombrés, et une partie du stockage a déjà pris place dans les espaces d'appareillage sous-utilisés.

La cuisine thérapeutique est **récente** (2025) ; elle **pourra néanmoins être déplacée facilement** dans le cadre du projet, car elle a été conçue dans cette optique.

3.2.5. La balnéothérapie



Reportage photographique

La balnéothérapie présente une vétusté généralisée. Le **changement du liner du bassin** fera partie du projet. Par ailleurs, des conflits de flux sont présents : la salle d'attente à l'entrée de la balnéothérapie est surdimensionnée et n'est pas fonctionnelle, en raison de la présence d'un **monte-charge logistique** qui permet notamment le cheminement du linge en lien avec les vestiaires au sous-sol. Ce **dysfonctionnement de flux sera à résoudre dans le projet**.

3.2.6. Cour intérieure



Reportage photographique

La cour intérieure est un espace important dans le fonctionnement global de l'hôpital. On y trouve : le stockage de l'O2, la chaufferie centrale, le groupe électrogène à proximité, le local DASRI, l'arrivée et le départ du linge, ainsi que la présence de 2 bennes à déchets.

La collecte des déchets DASRI nécessite un véhicule de 9 tonnes, et la centrale à O2 nécessite des camions-grue de 19 tonnes pour la livraison, tous les 15 jours.

Pendant les travaux, **cette cour doit rester accessible à ces véhicules.**

La proximité des bennes engendre des problématiques d'odeurs, notamment en période de fortes chaleurs. Le **projet de les déplacer est envisagé, mais n'entre pas dans le cadre de l'opération** ; leur présence ne peut toutefois pas être ignorée.

3.3. ÉTAT GÉNERAL DES BATIMENTS

Cet état des lieux repose sur un **simple constat visuel de l'existant**. Il ne constitue en aucun cas un diagnostic technique et ne saurait se substituer aux investigations approfondies relevant de la mission diagnostic de la maîtrise d'œuvre.

3.3.1. Enveloppe

Toiture

Bâtiment H

La toiture est constituée d'un bac acier nervuré à faible pente, accessible par échelle depuis la façade sud, ainsi que d'une toiture-terrasse et de verrières sur les niveaux en rez-de-chaussée.

L'état de la toiture en pente est correct. En revanche, l'état des **verrières ne permet pas d'assurer un niveau de performance thermique satisfaisant**, que ce soit en hiver ou en été, et présente d'importants **désordres d'étanchéité**. Par ailleurs, les dispositifs d'occultation existants présentent également des dysfonctionnements.

Ainsi, les toitures existantes devront soit être **supprimées**, soit faire l'objet d'une **réhabilitation complète**, afin de **maintenir un apport en lumière naturelle** suffisant dans les salles de kinésithérapie, dont la surface dépasse 200 m² SU.

Ancienne cuisine /pharmacie

La toiture-terrasse est accessible, mais ne dispose pas de garde-corps de sécurisation.

Son état de conservation est **dégradé**, caractérisé par une présence importante de **mousses** et de **végétation** parasite. Cette dégradation engendre des désordres liés à l'humidité à l'intérieur du bâtiment, induisant une **problématique importante d'étanchéité**.



Toitures du bâtiment « ancienne cuisine/pharmacie » et bâtiment H (en arrière-plan)

Évacuation des eaux de pluies

Bâtiment H

Le bâtiment est équipé de chéneaux et de descentes d'eau pluviale. L'état général est jugé bon, mais l'évacuation des eaux pluviales est mauvaise, comme en témoigne la présence de taches sur les façades.

Ancienne cuisine/pharmacie

Le bâtiment dispose également de chéneaux et de descentes d'eau pluviale. Ces descentes présentent toutefois un état de corrosion, ainsi qu'un écaillage de la peinture.

L'état du réseau d'évacuation reste à ce jour inconnu.

L'évacuation des eaux se fait par un réseau sous vide.



Bâtiment H, façade Ouest

Façades – Murs extérieurs

Bâtiment H

Le bâtiment comprend 2 niveaux (RDC et R+1). La façade est de style contemporain, associant un parement de briques apparentes rouges, des bandes d'enduit teint clair, et un soubassement en enduit peint beige clair. Un bandeau décoratif de couleur orange forme des arcs en façade entre le RDC et le R+1.

L'état général de la façade est jugé globalement correct. On note toutefois l'absence de fissures majeures, ainsi que des problèmes d'étanchéité localisés, dus à une mauvaise évacuation des eaux pluviales.

Ancienne cuisine/pharmacie

La façade est en briques apparentes au RDC, avec un soubassement en enduit. La partie basse est constituée d'un parement en briques rouges jointoyées, tandis que la partie haute présente un enduit peint de teinte claire.

La façade est recouverte de végétaux. L'état général de la partie basse est jugé satisfaisant, malgré la présence de quelques dégradations localisées et de traces de reprises ponctuelles visibles. On note également une présence de végétation au niveau du soubassement.

La partie haute présente en revanche un écaillage généralisé de la peinture, ainsi qu'une fissuration et une désagrégation localisée de l'enduit. On constate un éclatement de l'enduit, avec mise à nu de la structure porteuse par endroits, ainsi que des traces de ruissellement et d'humidité, laissant supposer des infiltrations.



Façades de l'ancienne « cuisine/pharmacie »

Menuiseries extérieures

Bâtiment H

Les façades Nord et Ouest sont entièrement vitrées (verre teinté réfléchissant), ce qui assure une protection visuelle depuis l'extérieur par effet miroir, avec un vitrage simple. Les autres façades sont composées de menuiseries en PVC blanc avec double vitrage. Des stores extérieurs électriques sont présents en rez-de-chaussée sur la façade Sud, mais aucune protection solaire n'est en revanche installée sur les façades vitrées.

L'état des menuiseries en PVC est jugé correct.

La façade vitrée génère d'importants apports solaires, entraînant un risque de surchauffe en été ainsi que des déperditions de chaleur en hiver.

Ancienne cuisine/pharmacie

Les menuiseries extérieures sont métalliques peintes, composées de parties fixes et de parties ouvrantes en oscillo-battant, avec un vitrage simple translucide et opaque. Une porte métallique pleine est installée en partie haute. Aucune protection solaire n'est présente sur les vitrages en partie basse, tandis que des stores extérieurs électriques ont été installés ultérieurement en partie haute, avec une gaine électrique apparente.

L'état des menuiseries est dégradé, et leur vétusté générale ne répond plus aux standards actuels de performance thermique.

La façade vitrée du Bâtiment H devra être entièrement remplacée, tout comme l'ensemble des menuiseries de l'ancienne pharmacie, à remplacer complètement.



Menuiseries de l'ancienne cuisine/pharmacie (à gauche), et du bâtiment H (à droite)

Plafonds

Bâtiment H

Les plafonds sont constitués de faux plafonds, avec une verrière dans les salles de kinésithérapie ainsi qu'une verrière au-dessus de la balnéothérapie.

Au niveau de la balnéothérapie, on constate des traces d'humidité et des auréoles sur les plaques de faux plafond, traduisant des infiltrations d'eau, ainsi qu'un décollement de la peinture et un développement de corrosion superficielle.

Ancienne cuisine/pharmacie

Les plafonds sont constitués de faux plafonds dans certains locaux, qui étaient auparavant utilisés pour la pharmacie et sont accessibles depuis les circulations intérieures. Ailleurs, on trouve un enduit de plâtre recouvert de couches de peinture.

Le bâtiment présente des dégâts lourds, causés par une infiltration d'eau massive par le haut. L'humidité a totalement détruit l'adhérence entre le revêtement (plâtre) et la structure porteuse, provoquant l'apparition de moisissures qui rendent la pièce insalubre. Des risques respiratoires ainsi que des risques de chute de gravats sont également à signaler.



Balnéothérapie



Ancienne cuisine/pharmacie

Sols

→ Revêtements de sols durs

Bâtiment H

La balnéothérapie est équipée d'un carrelage avec joints et siphon de sol (proche des bains écossais), ainsi que d'une grille pour caniveau périphérique de débordement tout autour du bassin (grille amovible). Le sous-sol et la salle d'appareillage sont également revêtus de carrelage.

L'état d'usure est jugé correct sur l'ensemble de ces espaces : balnéothérapie, sous-sol et salle d'appareillage.

Ancienne cuisine/pharmacie

Le carrelage présente plusieurs zones de reprises, correspondant à l'ancien emplacement des siphons de sol. Ces reprises engendrent des défauts de planéité ainsi que des disparités esthétiques.

Dans la salle principale, on constate des dépôts de rouille massifs, dus à la présence d'une climatisation murale en partie haute, ainsi qu'un encrassement et une stagnation d'eau, ce qui a dégradé le carrelage à cet endroit.



Revêtements de sol dans l'ancienne cuisine/pharmacie

→ Revêtements de sols souples

Bâtiment H

Un revêtement de sol en linoléum/PVC est présent de manière généralisée dans les locaux, avec une forte hétérogénéité des motifs et des coloris. L'état d'usure est jugé correct, avec toutefois quelques poinçonnements localisés au niveau des machines.

Structure et équipements

Un **diagnostic structurel est en cours sur l'ancienne cuisine/pharmacie**, car des désordres liés à l'humidité ont été constatés à l'intérieur du bâtiment, sans qu'il soit possible d'en apprécier l'incidence sur les éléments porteurs.



Plafond et plancher à hourdis en terre cuite (ancienne cuisine/pharmacie)

4. Données générales

4.1. PROGRAMME CAPACITAIRE

Le capacitaire, à ce jour, est le suivant :

- Hôpital de Jour : **32 places** ;
- Hospitalisation conventionnelle : **82 lits**.

Le **capacitaire est amené à évoluer et augmenter**. La cible finale exacte sera communiquée ultérieurement mais n'aura pas d'impact sur les surfaces du programme.

4.2. PRINCIPES DE FONCTIONNEMENT GENERAUX

4.2.1. Des parcours patients fluides et un fonctionnement hors horaires clairement défini

Les circuits existants sont **globalement conservés**, car le projet de restructuration s'inscrit principalement dans l'emprise actuelle du plateau technique.

Aujourd'hui, les patients accèdent **au plateau technique depuis le bâtiment F**, avec une entrée possible par la cour d'honneur. L'existence d'un accès principal unique facilite l'orientation des usagers, limite les risques de confusion et permet une meilleure maîtrise des flux. Ce principe d'entrée et de sortie constitue un point fort de l'organisation actuelle et **est maintenu dans le cadre du projet**.

Le projet prévoit par ailleurs l'extension du plateau technique dans les locaux de l'ancienne cuisine/pharmacie. **Cette extension sera directement reliée aux espaces existants** afin d'assurer la continuité des parcours. Les patients continueront ainsi à accéder au plateau technique par l'entrée actuelle avant de rejoindre, de manière fluide, les nouvelles salles d'activités aménagées dans le bâtiment.

Le projet vise également à **améliorer la fluidité des flux logistiques**, notamment en résolvant la problématique du monte-charge, dont le débouché actuel se situe dans la balnéothérapie. Il prévoit également une organisation plus fonctionnelle des locaux supports, avec notamment l'implantation du local de regroupement des déchets à proximité de l'entrée du service. Cette disposition facilitera les opérations logistiques transitant par le bâtiment F.

Enfin, l'un des principaux enjeux du projet est de **permettre l'ouverture du plateau technique en dehors des horaires habituels de fonctionnement**. Comme présenté précédemment, cette évolution vise à améliorer la qualité de la prise en charge des patients tout en renforçant l'attractivité de l'établissement, grâce à une utilisation élargie, optimisée et structurée du plateau technique, tant pour les besoins internes qu'en lien avec les acteurs du territoire et les établissements partenaires du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT).

Dans cette perspective, un **accès dédié et sécurisé pour les usagers extérieurs devra être mis en place**, afin de permettre un **fonctionnement autonome** du plateau technique sans ouvrir l'ensemble de l'hôpital. Cet accès pourra être connecté au parking du personnel, qui pourra être utilisé et signalé pour les patients et les professionnels intervenant en dehors des horaires habituels.

À ce stade des études, deux scénarios sont envisagés :

- Le maintien de l'accès actuel par le bâtiment F, utilisé également en journée ;
- La création d'un accès par l'arrière du bâtiment, aujourd'hui emprunté par le personnel, en lien direct avec le parking du personnel.



Tous les espaces du plateau technique n'ont pas vocation à être ouverts en dehors des horaires habituels. Les **locaux concernés seront définis dans les phases ultérieures du projet**. À ce stade des réflexions, l'ouverture d'une salle de kinésithérapie et/ou du gymnase, ainsi que de la balnéothérapie, est envisagée pour accueillir les usagers extérieurs. Le système de sécurisation global sera défini dans les fiches par local.

4.2.2. Ensembles fonctionnels

Accueil et attente

Les fonctions de préadmission et d'admission ne sont pas assurées au sein du plateau technique. Le secrétariat existant n'a donc pas vocation à accueillir les patients. Sa localisation est ainsi maintenue dans le projet, qui prévoit uniquement l'aménagement d'espaces d'attente adaptés à l'accueil des usagers.

L'accueil et les attentes représentent :

- 57 m² SU ;
- 75 m² SDO.

Ergothérapie

La prise en soins en ergothérapie en médecine physique et de réadaptation (MPR) vise à favoriser l'autonomie des patients dans les activités de la vie quotidienne. Les gestes essentiels (toilette, habillage, repas, etc.), les déplacements, les activités domestiques, professionnelles ou de loisirs sont travaillés en fonction des capacités et des objectifs de chaque patient, afin de restaurer l'autonomie antérieure lorsque cela est possible, ou de la compenser et de l'adapter aux limitations fonctionnelles.

Les séances se déroulent aussi bien en salle, autour d'activités réalisées sur table (rééducation cognitive, motrice ou fonctionnelle), qu'en situation de mise en pratique, permettant l'évaluation et l'entraînement aux gestes de la vie quotidienne. Les séances sont individuelles ou en groupe. Des séances d'éducation thérapeutique (ETP) sont également possibles.

L'ergothérapeute accompagne également le patient dans la préparation de son retour à domicile, en évaluant les besoins d'adaptation de l'environnement et en proposant des aménagements favorisant une reprise de l'autonomie en toute sécurité. L'essai et l'apprentissage des aides techniques nécessitent ainsi des espaces spécifiquement adaptés à ces mises en situation.

Les espaces d'ergothérapie représentent :

- 231 m² SU ;
- 300 m² SDO.

Kinésithérapie

La prise en soins en kinésithérapie, en médecine physique et de réadaptation (MPR) a pour objectif de restaurer, maintenir ou améliorer les capacités motrices et fonctionnelles des patients, afin de favoriser leur autonomie et leur qualité de vie. Les séances sont adaptées à la pathologie, aux déficiences et aux objectifs de rééducation de chaque patient. Elles portent notamment sur la récupération de la mobilité articulaire, le renforcement musculaire, le travail de l'équilibre, de la coordination, de la marche, ainsi que sur la réadaptation à l'effort.

Les prises en soins se déroulent dans différents espaces en fonction des besoins thérapeutiques : salles individuelles de rééducation, gymnase, espaces de marche, balnéothérapie, etc. Les exercices peuvent être réalisés de manière individuelle ou en groupe, selon les objectifs.

La kinésithérapie s'appuie sur des équipements variés permettant un travail progressif et sécurisé des capacités fonctionnelles.

Les espaces de kinésithérapie représentent :

- 823 m² SU ;
- 1 070 m² SDO.

Activités physique adaptée

La prise en charge en activité physique adaptée (APA) en médecine physique et de réadaptation (MPR) a pour objectif de restaurer ou de développer les capacités physiques des patients. Les séances permettent d'améliorer les capacités cardiovasculaires, la force musculaire, l'endurance, l'équilibre, la coordination et la confiance dans le mouvement. Les séances peuvent être individuelles ou en groupe.

Les séances se déroulent principalement au sein du gymnase ou dans des espaces dédiés à l'exercice physique. Elles s'appuient sur des activités variées, des parcours moteurs et du matériel spécifique permettant de proposer des exercices adaptés : exercices sur machines de musculation, parcours de marche, exercices avec ballons, tennis de table, etc.

Les espaces d'APA représentent :

- 141 m² SU ;
- 183 m² SDO.

Orthophonie

La prise en charge en orthophonie en médecine physique et de réadaptation (MPR) a pour objectif de prévenir, évaluer et rééduquer les troubles de la communication, du langage, de la parole, de la voix ainsi que les troubles de la déglutition.

Les séances se déroulent principalement en salle de consultation individuelle, dans un environnement calme garantissant la confidentialité et la qualité des échanges. Certaines séances peuvent être en groupe (chant par exemple). Elles s'appuient sur des exercices spécifiques, des supports de communication et, si nécessaire, des outils numériques ou des aides techniques.

Les espaces d'orthophonie représentent :

- 75 m² SU ;
- 98 m² SDO.

Psychomotricité

La prise en charge en psychomotricité en médecine physique et de réadaptation (MPR) vise à améliorer les interactions entre les fonctions motrices, cognitives, émotionnelles et perceptives. Les séances portent notamment sur le schéma corporel, l'équilibre, la coordination, l'orientation dans l'espace, la motricité globale et fine, ainsi que la gestion des émotions et de la relation au corps.

Les prises en charge se déroulent dans des espaces calmes dédiés permettant des activités variées, individuelles ou en groupe. Une salle snoezelen est notamment prévue dans le projet.

Les espaces de psychomotricité représentent :

- 29 m² SU ;
- 35 m² SDO.

Balnéothérapie

La balnéothérapie en médecine physique et de réadaptation (MPR) est un plateau technique de rééducation spécifique. Elle permet de tirer parti des propriétés de l'eau, notamment la poussée d'Archimède, pour faciliter les mouvements, diminuer les contraintes articulaires, soulager la douleur et favoriser la reprise de la mobilité. Elle est particulièrement indiquée dans la prise en charge des pathologies neurologiques, rhumatologiques, orthopédiques ou traumatologiques.

La balnéothérapie représente :

- 206 m² SU ;
- 268 m² SDO.

Locaux du personnel

Les locaux du personnel concernent le tertiaire du plateau technique, les vestiaires du personnel, ainsi que les espaces de détente du personnel.

Ces locaux représentent :

- 191 m² SU ;
- 239 m² SDO.

Locaux support

Les locaux support correspondent aux essentiels de la logistique.

Ces locaux représentent :

- 57 m² SU ;
- 71 m² SDO.

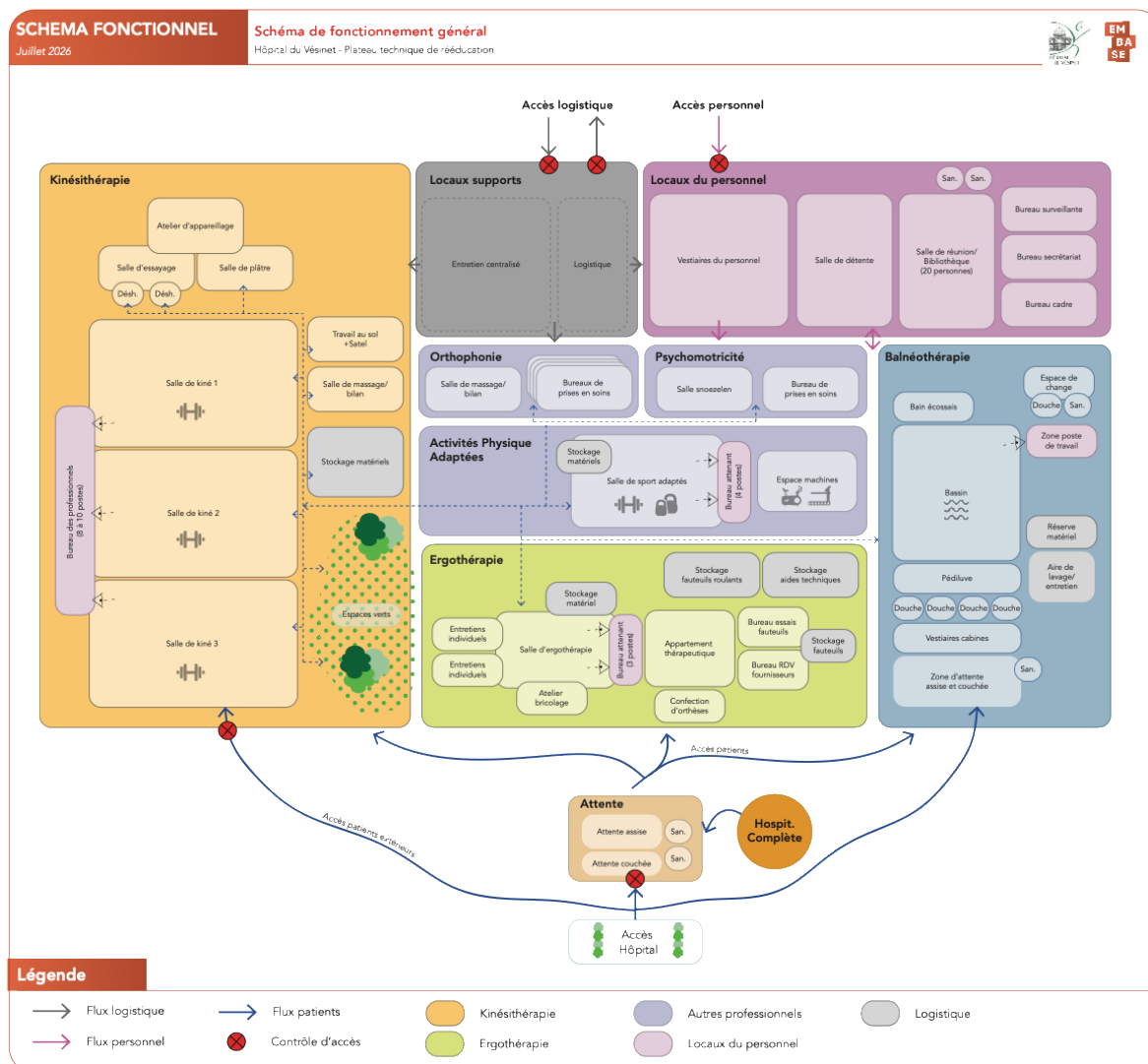
Locaux techniques

Les locaux techniques sont conservés, et une provision pour l'installation de CTA pour le bâtiment cuisine/pharmacie est prévu. Ils se localisent en sous-sol. Les interventions sont décrites dans le programme technique.

Ces locaux représentent :

- 198 m² SU ;
- 248 m² SDO.

4.3. SCHEMA DE FONCTIONNEMENT GENERAL



L'accès restreint du public extérieur, en dehors des horaires du PTR, reste à préciser.

4.4. SYNTHESE DES SURFACES EXISTANTES ET PROGRAMMEES

4.4.1. Surfaces existantes

Le plateau technique de rééducation (PTR)

Le plateau de rééducation actuel présente une surface utile globale d'environ **1 080 m² SU** (hors balnéothérapie). A proximité du PTR, une réserve pour les fauteuils roulants est présente une surface utile de 30 m², ce qui est jugé suffisant par les utilisateurs.

Balnéothérapie

La surface utile de la balnéothérapie correspond à 330 m² SU, en prenant en compte le bassin de 80 m³.

Surface totale

La surface dans œuvre globale du MPR actuel correspond à **1 760 m²**.

Le ratio SDO/SU est de 1,25 (hors balnéo).

Surfaces non occupées

L'ancienne cuisine, devenue pharmacie plus tard et aujourd'hui vidée, représente une surface d'environ **170 m² SU exploitable**.

Donc au total, il existe une surface exploitable d'environ **1 300 m² SU (hors balnéo) au RDC**.

Potentiels au niveau 2

Le niveau 2 présente un potentiel d'implantation de surfaces complémentaires. Ces locaux sont vides depuis le déménagement de l'USLD dans le nouveau bâtiment en extension.

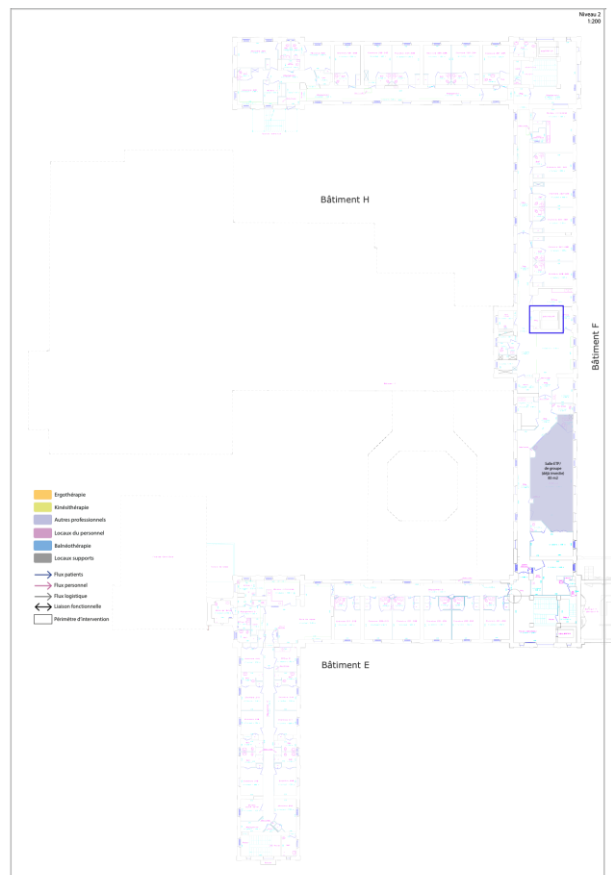
Ce niveau est relié directement au plateau technique de rééducation au RDC, grâce à l'ascenseur (encadré bleu ci-contre).

Seul le bâtiment F est concerné.

Les équipes y occupent déjà une ancienne salle de restauration, reconvertie en salle de groupe dédiée aux activités thérapeutiques et aux séances d'éducation thérapeutique du patient (ETP) : repérée en violet ci-contre.

Autour de cet espace plusieurs locaux peuvent être envisagés, à titre indicatif :

- Une salle de détente du personnel ;
- Une salle de réunion ;
- Des espaces de stockage fauteuils et aides techniques ;
- Un bureau dédié aux rendez-vous avec les fournisseurs de fauteuils roulants ;
- Les espaces d'appareillage de kinésithérapie ;
- Les espaces d'entretiens des fauteuils.



Le niveau 2 n'entre pas dans le périmètre d'intervention de la maîtrise d'œuvre.

Néanmoins, dans le cadre des études, il appartiendra à l'équipe de maîtrise d'œuvre de travailler en étroite collaboration avec la maîtrise d'ouvrage et les utilisateurs **afin d'identifier les fonctions susceptibles d'y être relocalisées**. Cette réflexion devra tenir compte des usages déjà en place, notamment des activités de groupe qui s'y déroulent actuellement, ainsi que des besoins fonctionnels du plateau technique au RDC.

Les locaux qui seront retenus pour une implantation au niveau 2 **feront l'objet d'aménagements réalisés ultérieurement par la maîtrise d'ouvrage, en dehors du présent marché.**

4.4.2. Surfaces programmées

Surfaces programmées				
Fonctions et locaux	SU		SDO	
	ST	Total	ST	Total
TOTAL	1 966	2 006	2 536	2 586
Plateau de rééducation		1 808		2 339
Accueil et attente	57		75	
Ergothérapie	231		300	
Kinésithérapie	823		1 070	
Activités Physique Adaptées	141		183	
Orthophonie	75		98	
Psychomotricité	27		35	
Balnéothérapie	206		268	
Locaux du personnel	191		239	
Locaux supports	57		71	
LT		198		248
Locaux techniques bât. PTR	158		198	
Locaux techniques provisions	40		50	

5. Périmètre d'intervention

Ce chapitre permet au candidat de comprendre les enjeux de phasage et d'intervention en site occupé. Les limites de prestation seront encore précisées dans le programme fonctionnel détaillé remis aux candidats.

5.1. TRAVAUX PRELIMINAIRES

Sont intégrés dans les travaux préliminaires à la restructuration et l'extension du bâtiment :

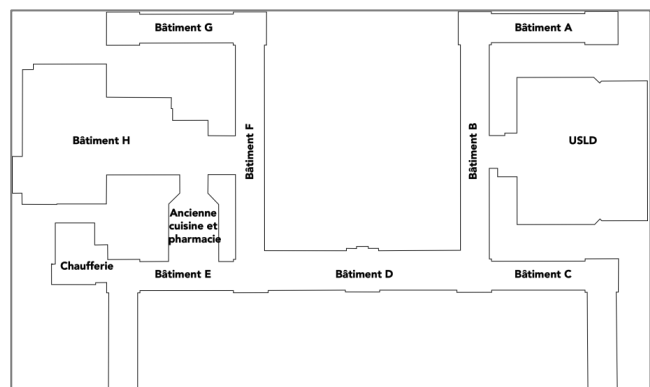
- Les travaux d'aménagement intérieur provisoires et nécessaires à la poursuite de l'activité de MPR pendant les différentes phases de travaux ;
- Les travaux de désamiantage et déplombage éventuels ;
- Les travaux préliminaires de VRD y compris les dévoiements des réseaux et désamiantages des voiries si nécessaire ;

- L'installation du chantier aux différentes phases du déroulement des travaux ;
- L'aménagement provisoire des espaces extérieurs impactés par le chantier et nécessaire au fonctionnement du site ;
- Les aménagements nécessaires au maintien des accès aux différents bâtiments ;

5.2. RESTRUCTURATION

Le périmètre d'intervention se concentre seulement sur le sous-sol et le RDC du bâtiment H, ainsi que sur le bâtiment de l'ancienne cuisine/pharmacie.

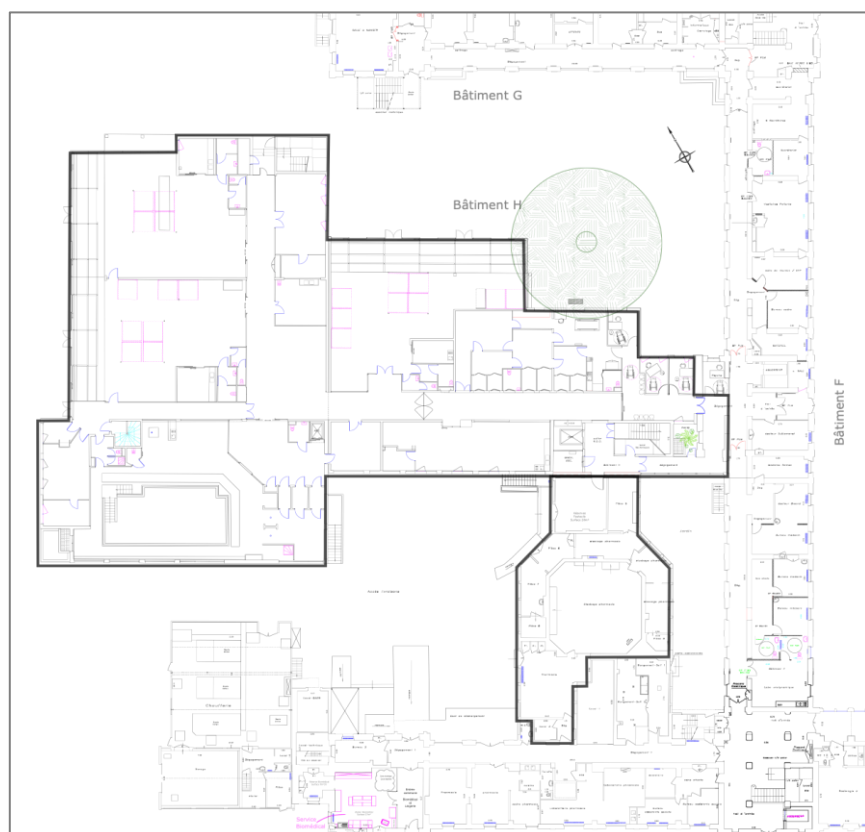
Le bâtiment H constitue une extension du bâtiment historique en U, réalisée dans les années 1990. Le bâtiment de l'ancienne cuisine, construit dans les années 1930, a quant à lui successivement accueilli les fonctions de cuisine puis de pharmacie, avant d'être aujourd'hui inoccupé.



Plan d'ensemble du bâtiment

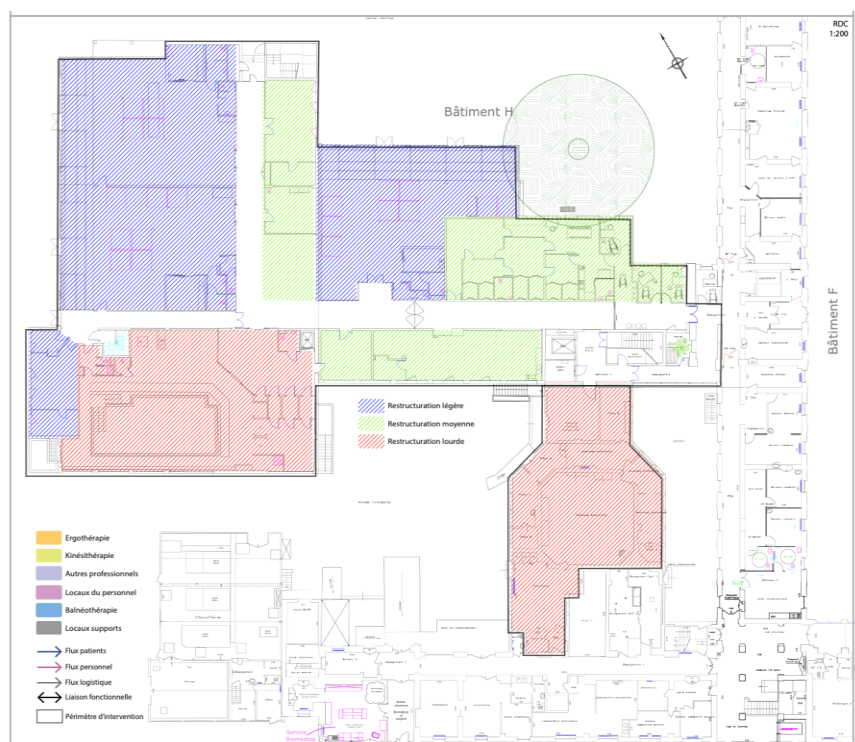
Bien que ces deux bâtiments ne fassent pas partie de la construction d'origine (dont une partie est inscrite au titre des Monuments historiques), ils s'inscrivent dans un ensemble bâti continu. Le projet devra veiller à assurer une cohérence architecturale entre les différentes entités, en tenant compte de leur histoire, de leurs caractéristiques propres et de leur articulation avec le bâtiment historique.

→ Intervention au RDC



Périmètre d'intervention au RDC

Le périmètre d'intervention au RDC comprend **environ 2 100 m² SDO à restructurer**. La typologie de travaux varie comme suit :



Typologie de travaux

→ Niveau d'intervention

Les **salles de kinésithérapie** sont **conservées** en lieu et place.

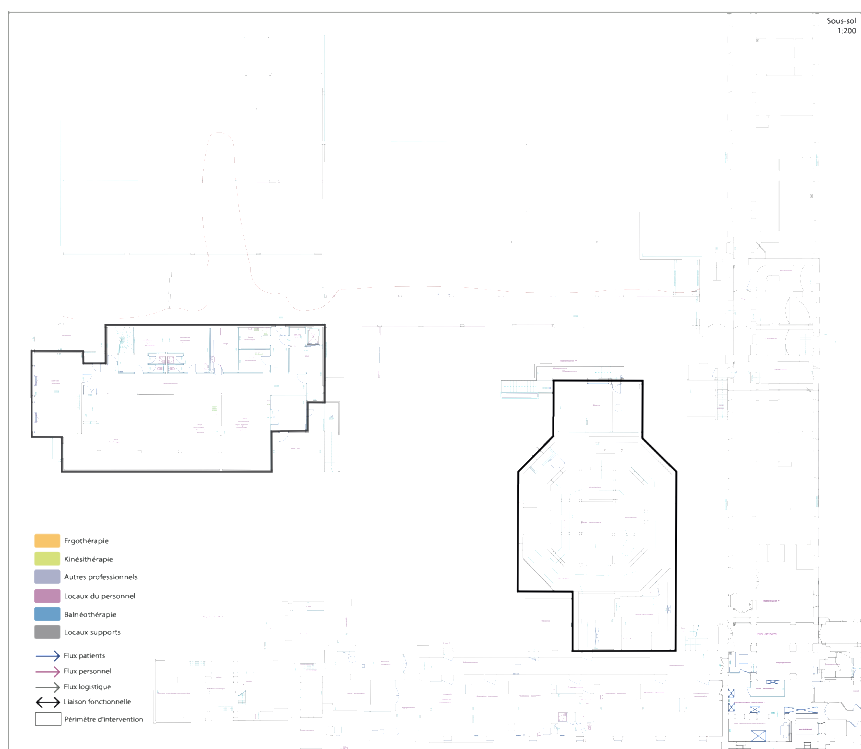
Une **intervention lourde et complète** est attendue sur le **bâtiment de l'ancienne cuisine/pharmacie**.

Une **intervention lourde sur la balnéothérapie** est attendue : la reconfiguration des espaces devra permettre de répondre aux exigences actuelles, qu'elles soient fonctionnelles ou techniques (ajout d'un pédiluve, ajout de douches supplémentaires, intervention sur les installations techniques, etc.). Le **liner de la balnéothérapie sera changé**, et une intervention sur les **jets de massage et les lumières** est attendue pour améliorer l'aspect qualitatif du bassin.

Des **interventions légères** sont attendues dans les **locaux du personnel** à proximité de la balnéothérapie.

Une **intervention moyenne** est attendue sur les **espaces d'appareillages, d'ergothérapie et centraux actuels**. En effet, le réaménagement de ces espaces devra permettre de les adapter pour répondre aux surfaces et besoins définis au programme, en optimisant les espaces disponibles.

→ Intervention au sous-sol



Le périmètre d'intervention au sous-sol dans le bâtiment H, correspond aux vestiaires, aux locaux techniques et à la salle de réunion actuelle. Le périmètre d'intervention au sous-sol du bâtiment de l'ancienne cuisine/pharmacie correspond aux locaux techniques, ainsi que la réserve actuelle qui peut être convertis en local technique au besoin.

→ Intervention au niveau 2 (hors mission de maîtrise d'œuvre)

Le niveau 2 présente un potentiel d'implantation de surfaces complémentaires. Ces locaux sont vides depuis le déménagement de l'USLD dans le nouveau bâtiment en extension.

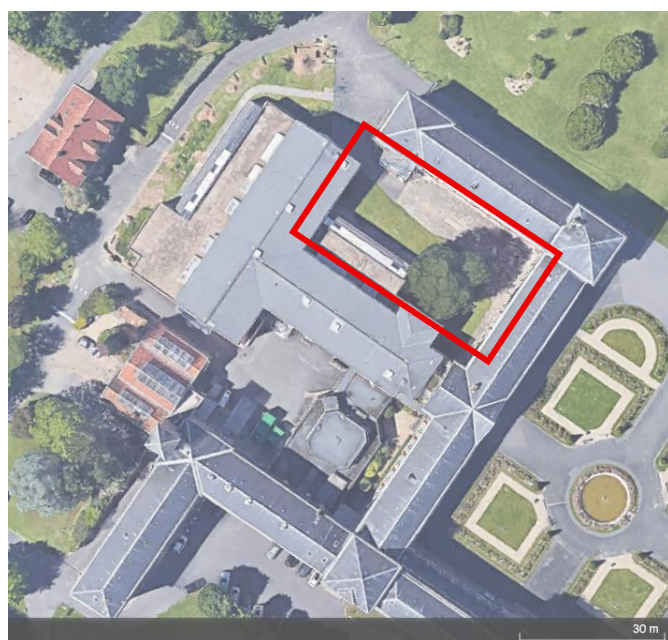
Le niveau 2 n'entre pas dans le périmètre d'intervention de la maîtrise d'œuvre. Néanmoins, dans le cadre des études, il appartiendra à l'équipe de maîtrise d'œuvre de travailler en étroite collaboration avec la maîtrise d'ouvrage et les utilisateurs **afin d'identifier les fonctions susceptibles d'y être relocalisées.** Cette réflexion devra tenir compte des usages déjà en place, notamment des activités de groupe qui s'y déroulent actuellement, ainsi que des besoins fonctionnels du plateau technique au RDC.

La maîtrise d'ouvrage fera elle-même les aménagements ultérieurement.

5.3. TRAVAUX COMPLEMENTAIRES

En complément des opérations de restructuration, des interventions sur les **espaces extérieurs** sont prévues afin **d'aménager un parcours de marche sportif.**

Une attention devra être portée sur la préservation et la sécurisation de l'arbre remarquable pendant les travaux.



Périmètre d'intervention sur les espaces extérieurs (google Earth)

Une **intervention sur les verrières existantes** dans le bâtiment H est attendue, afin qu'elles soient réhabilitées complètement (ou remplacées) pour garantir un niveau de performance thermique satisfaisant été comme hiver.

L'apport de lumière naturelle doit rester satisfaisant dans les locaux concernés.

Le **programme technique** définira les orientations et prescriptions relatives aux interventions à réaliser sur les bâtiments, en précisant les travaux à prévoir, les objectifs de performance, ainsi que les contraintes techniques à respecter.

Tableau des surfaces détaillées

6. Tableau des surfaces

Fonctions et locaux	Surfaces Utiles					SDO	
	Nb	S. Unit.	Surf.	ST	Total	ST	Total
TOTAL (bâtiment)			2 006	2 006	2 006	2 586	2 586
Plateau de rééducation					1 808		2 339
Accueil et attente				57		75	
Accueil et attente							
Attente assise (18 personnes)	1	23	23				
Attente couchée (2 places)	1	10	10				
Sanitaires patients	2	4	8				
Accueil HdJ							
Vestiaires + casiers (10)	1	12	12				
Douche	1	4	4				
Ergothérapie				231		300	
Espaces de prises en soins							
Salle d'ergothérapie	1	50	50				
Bureau attenant (2 postes)	1	12	12				
Stockage matériels	1	10	10				
Salles d'entretiens individuels	2	12	24				
Appartement thérapeutique	1	40	40				
Cuisine thérapeutique	1	pm					
Salle d'eau (baignoire + douche + WC standard)	1	pm					
Espace chambre (lit, commode)	1	pm					
Espace séjour (canapé)	1	pm					
Atelier de bricolage/ activités manuelles	1	10	10				
Salle de groupe / ETP (N2 existant)	1	pm					
Espaces annexes							
Confection orthèses	1	10	10				
Bureau RDV fournisseurs	1	15	15				
Stockage des fauteuils prêtés	1	10	10				
Bureau essais fauteuils	1	15	15				
Locaux supports							
Stockage des aides techniques	1	15	15				
Stockage des fauteuils roulants	1	20	20				

Kinésithérapie	823			1 070
Espaces de prises en soins				
Salle 1 de kinésithérapie (existant)	1	236	236	
Vestiaire + sanitaires	1	pm		
Salle de prise en soins individuelle	1	pm		
Salle 2 de kinésithérapie (existant)	1	230	230	
Vestiaire + sanitaires	1	pm		
Salle de prise en soins individuelle	1	pm		
Salle 3 de kinésithérapie (existant)	1	215	215	
Vestiaire + sanitaires	1	pm		
Salle de prise en soins individuelle	1	pm		
Espaces annexes				
Espace de travail au sol + satel	1	20	20	
Avec rails au plafond	1	pm		
Salle de massage/ bilan	1	15	15	
Appareillage				
Salle de plâtre	1	12	12	
Atelier appareillage	1	12	12	
Salle d'essayage	1	15	15	
Déshabillloirs	2	4	8	
Tertiaire				
Bureau des professionnels (8 à 10 postes)	1	40	40	
Locaux supports				
Stockage matériels	1	20	20	
Activités Physique Adaptées				
			141	183
Espaces de prises en soins				
Salle de sport adaptés	1	80	80	
Stockage matériel	1	10	10	
Bureau EAPA attenant (3 postes)	1	16	16	
Espace machines	1	35	35	
Orthophonie				
			75	98
Espaces de prises en soins				
Bureaux de prise en soins	4	15	60	
Salle de massage/ bilan	1	15	15	
Psychomotricité				
			27	35
Espaces de prises en soins				
Salle de prise en soins	1	22	22	
Locaux supports				
Local chariot snoezelen	1	5	5	

Balnéothérapie	206			268
Accueil et attente				
Zone d'attente assise (4 places)	1	6	6	
Zone d'attente couchée (1 place)	1	5	5	
Sanitaires patients	1	4	4	
Préparation patients				
Douches	4	4	16	
Vestiaires cabines	3	4	12	
Pédiluve	1	5	5	
Bassin				
Zone transfert élévateur	1	10	10	
Bassin (existant) 80m3	1	80	80	
Bain écossais	1	10	10	
Zone logistique				
Aire de lavage/entretien	1	10	10	
Réserve matériel	1	15	15	
Locaux personnels				
Zone poste de travail (1 poste étanche)	1	15	15	
Espace de change personnel	1	10	10	
Sanitaires personnels	1	4	4	
Douche personnel	1	4	4	
Locaux du personnel				
			191	239
Tertiaire				
Bureau secrétariat (1 poste)	1	12	12	
Bureau cadre (1 poste)	1	12	12	
Bureau "surveillante" (1 poste)	1	12	12	
Salle de réunion/ bibliothèque (20 personnes)	1	30	30	
Vestiaires du personnel				
Local linge propre	1	8	8	
Local linge sale	1	8	8	
Vestiaires femmes (40)				
Espace change, casiers	1	40	40	
Sanitaires	1	4	4	
Douche	1	4	4	
Vestiaires hommes (15)				
Espace change, casiers	1	15	15	
Sanitaires	1	4	4	
Douche	1	4	4	
Espaces du personnel				
Salle de détente	1	30	30	
Sanitaires personnels	2	4	8	
Locaux supports				
			57	71
Logistique				
Local ménage RDC	1	6	6	
Local ménage R+2	1	6	6	
Local déchets RDC	1	4	4	
Local déchets R+2	1	4	4	
Entretien centralisé				
Désinfection des fauteuils roulants	1	15	15	
Local stockage pendant séchage	1	10	10	
Local stockage FR brancardiers	1	12	12	

LT			198			248
Locaux techniques bât. PTR	158			198		
Local technique sous station chauffage-piscine	1	40	40			
Local technique traitement piscine	1	100	100			
Local technique TGBT (regroupé)	1	7	7			
Machinerie Monte-charge	1	3	3			
Baie informatique	1	8	8			
Locaux techniques provisions	40			50		
CTA	1	40	40			
Aménagement complémentaire			120			
Espaces extérieurs	120					
Aménagement sportif extérieur	1	20	20			
Parcours extérieur/ essai fauteuils roulants	1	100	100			