Hôpital Intercommunal du Haut-Limousin
Construction d'un EHPAD de 48 lits sur le site de Bellac (87)



Programme Technique Détaillé

Tome 1

Maîtrise d'ouvrage

Hôpital Intercommunal du Haut Limousin

4, avenue Charles de Gaulle

87300 BELLAC

Mandataire

A2MO Bordeaux

2, rue du Jardin de l'Ars

33 800 BORDEAUX

contact@a2mo.fr – www.a2mo.fr

SOMMAIRE

1. DONNEES GENERALES 3
1.1. Contexte de la mission 3
1.2. Population accueillie projetée 4
1.3. Objectifs et enjeux de l'opération 5
1.3.1. Objectifs 5
1.3.2. L'ambition initiale 5
1.4. Orientations environnementales 6
1.5. Données opérationnelles 7
1.6. Fonctionnalité 7
1.7. Orientations du projet 7
1.7.1. Axe n° 1 – Amélioration du parcours de la personne accueillie et diversification de l'offre 7
1.7.2. Axe n° 2 - Amélioration du confort hôtelier de l'EHPAD 8
1.7.3. Axe n°3 – Appréhension du « chez-soi » 8
1.7.4. Axe n°4 : Amélioration de la qualité de vie au travail 9
1.8. Caractéristiques principales du projet 10
1.8.1. Programme capacitaire 10
1.8.2. Surfaces globales 11
1.8.3. Limites de l'Opération 12
1.9. Le site du projet - Présentation du site retenu pour la construction de l'EHPAD 12
1.9.1. Identification du site 12
1.9.1.1. Le site du Centre Hospitalier 12
1.9.1.2. Plan Cadastral 13
1.9.1.3. Plan Local d'Urbanisme 14
1.9.2. Rappel du contexte règlementaire et des contraintes naturelles et techniques du site 15
1.9.3. Potentiel foncier et emprise projetée 15
1.9.4. Périmètre d'intervention sur le bâti existant 16
1.9.5. Intégration au site 17
2. ENJEUX ET CHOIX DU PROJET 18
2.1. Données générales 18
2.2. Image donnée 18
2.2.1. Qualité du bâti et des espaces 19
2.2.2. Signalisation / repérage des espaces 20
2.2.3. Critères de choix des matériaux 20
2.2.4. Gestion des surfaces et configuration des circulations 20
2.3. Définition des éléments fonctionnels du projet 21
2.3.1. Schéma général d'organisation 21

2.3.2. Principes d'organisation fonctionnel retenus 21
3. EXPRESSION DES BESOINS 22
3.1. Accès et stationnements 22
3.1.1. Accès au site 22
3.1.2. Stationnements 23
3.2. Gestion des flux 23
3.2.1. Types de flux 23
3.2.2. Organisation des flux internes 24
3.2.3. Entrées du bâtiment 24
3.3. Espaces extérieurs 24
3.4. Espaces de vie et d'animations - Place du village 25
3.5. Organisation des unités d'hébergements 26
3.5.1. Qualité des espaces 27
3.5.2. Composantes fonctionnelles 27
3.5.3. Hébergement 28
3.5.3.1. La chambre 28
3.5.3.2. Le cabinet de toilette 29
3.5.4. Organisation d'une unité de vie 29
3.5.4.1. Entrée dans l'unité 29
3.5.4.2. Les locaux de vie des résidents 29
3.5.4.3. Locaux de soins et de service 30
3.5.4.4. Schéma organisationnel 31
3.5.4.1. Locaux du personnel 31
3.5.5. Organisation d'un quartier 32
3.5.6. Tableau de surfaces 32
3.6. Divers Logistique 35
3.6.1. Tableau de surfaces 35

1. DONNEES GENERALES

1.1. Contexte de la mission

L'Hospital Intercommunal du Haut Limousin (HIHL) comprend 3 sites et un capacitaire total de 800 lits et places :

- **Le site de Bellac comprenant :**
  - Service d'hospitalisation de Médecine générale (polyvalente et gériatrique) / HDJ gériatrique
  - Service de Consultations (médecine générale)
  - Centre d'Imagerie médicale (en partenariat avec une structure privée)
  - SMR
  - USLD
  - **EHPAD (hébergement permanent / temporaire) avec PASA et Accueil de jour Alzheimer**
- **Le site de Magnac-Laval avec :**
  - **EHPAD (hébergement permanent / temporaire/ Unité pour Personnes Handicapées psychotiques vieillissantes / UVP) + PASA + Accueil de jour Alzheimer**
  - Équipe spécialisée Alzheimer
  - Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD)
  - Pôle logistique : magasin central, blanchisserie, unité centrale de production culinaire
- **Le site de Le Dorat :**
  - Service de Médecine
  - Service de Soins et de Réadaptation (SMR)
  - Unité de Soins de Longue Durée (USLD) dont une Unité d'Hébergement Renforcé (UHR) spécialisée Alzheimer
  - Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)
    - Hébergement permanent
    - Hébergement temporaire
    - Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA)
  - Equipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP) En partenariat avec le Pôle Référent du CHU de Limoges

L'objectif de la présente opération est de p**roposer une nouvelle organisation des EHPAD et de la répartition de leur capacitaire en :**

- Redistribuant des lits entre Magnac-Laval et Bellac,
- Améliorant les conditions d'hébergement, du confort des résidents et du personnel
- Modernisant certaines installations techniques.

Compte tenu de ces constats, **le Centre Hospitalier Intercommunal du Haut-Limousin lance l'opération d'extension de L'EHPAD de Bellac** qui permettra d'accueillir les résidents et le personnel dans des locaux adaptés et de qualité :

➢ **Objet du présent programme : construction d'une extension de l'EHPAD de Bellac de 48 lits** comprenant entre autres : 2 unités d'hébergements « classiques » de 24 lits chacune réparties en maisonnées de 12 et les locaux de vie et de travail associés.

Les objectifs de la maîtrise d'ouvrage sont :

- D'offrir une extension de l'établissement en lien direct avec celui-ci et conçu pour une population en perte d'autonomie physique, cognitive et psychique en créant une structure organisée autour de petites unités de vie génératrices de confort, de reconnaissance et de « domicile » pour le respect de la personne et de ses habitudes de vie.

- De proposer des services de qualité :

- Organisation de lieux de vie agréables et confortables pour le personnel, les résidents et leur famille
- Qualité et confort hôtelier des unités d'hébergement
- Organisation d'ensemble fonctionnelle
- Meilleure prise en compte des conditions de travail des professionnels par une réflexion autour des flux professionnels et logistiques (logique d'optimisation/réduction des distances), l'intégration d'équipement adaptés aux prises en charge d'une dépendance lourde (rails de transfert…) et l'aménagement des espaces.

- De développer un niveau hôtelier et de fonctionnalité en adéquation avec les besoins de prise en charge des personnes âgées dépendantes :
  - le respect des prestations socles attendues dans le cadre de l'hébergement (espaces de vie collective, salle de bain individuelle, accès à la téléphonie et aux moyens de communication (internet, télévision…), possibilité de se manifester en cas de besoin (appel malade…), ...
  - l'intégration de 100% de chambres individuelles et répondant à la règlementation PMR et aux besoins actuels de prises en charge médico-sociale
  - confort thermique, olfactif, acoustique et visuel dans les différents espaces collectifs (résonances évitées, traitement des couleurs, priorisation des éclairages naturels, possibilité de ventilation naturelle des chambres, circulations et espaces collectifs…).

Il s'agit donc de concevoir un bâtiment adapté pour pallier la baisse des capacités fonctionnelles (cognitive, psychique, …) majorée par l'altération des sens liées à l'âge tout en offrant une dimension « domestique » favorisant l'autonomie. Il s'agit également de s'inscrire dans la démarche de transition énergétique garantissant le confort et la qualité de vie des « habitants » et de travail des personnels.

Le confort des habitants doit être particulièrement valorisé afin que les espaces intérieurs et extérieurs participent à la quiétude et la sérénité des lieux, évitant les situations de perte de repère et / ou anxiogènes.

Pour autant, il s'agit de concevoir un bâtiment fonctionnel permettant aux professionnels d'exercer leur métier avec des conditions de travail de qualité. Il est reconnu aujourd'hui que l'attractivité des métiers du Grand Age trouve également sa source dans une architecture adaptée aux besoins des personnes accueillies et des professionnels.

1.2. Population accueillie projetée

L'établissement a la vocation à accueillir des personnes âgées dépendantes ou en perte d'autonomie. Cette perte d'autonomie peut concerner les fonctions physiques des personnes âgées mais aussi leurs fonctions cognitives et psychiques.

L'établissement recevra des personnes qui ne peuvent plus vivre de manière totalement autonome notamment en présence d'un handicap physique, psychique ou cognitif les rendant totalement ou partiellement dépendantes dans l'accomplissement des actes élémentaires de la vie quotidienne. Il conviendra de prendre en compte l'évolution de l'état de santé et de dépendance des personnes.

Compte tenu de l'évolution des pathologies, en particulier celles induisant des troubles sur le plan cognitif et du comportement, l'établissement souhaite permettre un accompagnement bienveillant jusqu'à la fin de vie, ce qui nécessite une conception architecturale particulière.

Ainsi le maître d'ouvrage a affirmé sa volonté d'une prise en charge « bientraitante stimulant l'autonomie restante des personnes, soutenant le sentiment d'identité voir ravivant l'individualité de la personne, encourageant l'échange social et développant le sentiment de sécurité »

Il s'agira de construire les murs et de penser l'espace d'un nouveau « chez soi » pour la future extension. Une nouvelle façon de penser l'espace est primordiale pour y intégrer la notion de l'habitat et de créer des logements dans un cadre semi-collectif pour créer une ambiance « comme à la maison ».

Pour autant, la prégnance des soins est forte et le projet devra veiller à la bonne pratique des soins en assumant de privilégier le beau et le domestique tout en garantissant un lieu de travail fonctionnel pour les équipes.

Le projet doit donc respecter les principes généraux de conception et l'organisation décrits ci-après et notamment la structuration des espaces, garantissant la mise en œuvre du projet d'établissement.

1.3. Objectifs et enjeux de l'opération

1.3.1. Objectifs

La présente opération concerne les travaux de construction d'une extension de l'EHPAD sur la commune de BELLAC (87).

L'Hôpital Intercommunal du Haut-Limousin (HIHL) souhaite positionner ce nouvel équipement comme une structure ouverte sur l'extérieur et sur le site en lui-même afin de permettre un maximum d'échanges et d'autonomie des habitants.

Pour assurer sa mission d'établissement de proximité, l'EHPAD souhaite mettre en œuvre les objectifs suivants pour son projet immobilier :

- ➔ **Créer un projet urbain et architectural qui puisse à la fois faire le lien avec l'extérieur** tant par la sortie des habitants ou par la venue de visiteurs que par la forme urbaine résidentielle de la structure, et **à la fois créer un environnement sécurisé, qualitatif et suffisant** pour permettre aux habitants en situation de troubles cognitifs de déambuler librement sur tout le site en toute sécurité. Il sera attendu des espaces contenants revêtant différentes ambiances architecturales et urbaines permettant une facilité de repérage.
- ➔ **Créer des unités d'hébergements qui seront** axées sur de véritables lieux de vie domestiques ("comme à la maison"). L'implantation de ces unités devra permettre de faciliter la sortie sur l'extérieur des personnes en toute autonomie quel que soit leur niveau de difficulté motrice et cognitive (un accès de plain-pied sur les extérieurs depuis les salles à manger sera à prévoir impérativement).
- ➔ **Proposer une organisation d'ensemble fonctionnelle** de locaux communs, de services et logistiques à l'échelle du site répondant à une organisation de travail efficace et qualitative. La vision domiciliaire portée sur des petites communautés doit intégrer la mutualisation des espaces de travail.

Outre ces objectifs majeurs, les concepteurs seront tenus de **considérer l'émulation du cadre bâti et du fonctionnement** qui y prend place comme **support des libertés individuelles** et du **sentiment de chez-soi,** et ce, bien au-delà de l'affichage de la charte des droits et liberté de la personne accueillie. Cela passera par exemple et notamment par :

- Habiter un espace comme à la maison ;
- Faire ce que l'on veut quand on veut dans la limite du règlement de fonctionnement, y compris de sortir ;
- Recevoir et inviter librement ses proches ;
- Participer aux tâches de la vie quotidienne ;
- Fermer et verrouiller sa porte ;
- Vivre dans un espace adapté aux troubles cognitifs, permettant à la personne accueillie de rester chez elle en cas d'apparition ou d'aggravation de troubles cognitifs.

1.3.2. L'ambition initiale

L'ambition affichée par la Maitrise d'Ouvrage est d'axer le projet sur une notion plus domestique et de tendre le plus possible vers de l'habitat, notamment pour tous les lieux de vie. Il s'agira de créer des lieux de vie centrés autour de la vie quotidienne permettant une personnalisation autant sur les notions d'accompagnement que spatialement pour les habitants.

L'organisation générale permettra de développer une structure à l'échelle humaine. Celle-ci affirmera le respect de la structuration et de la progression du social à l'intime (à l'échelle du site) permettant aux habitants du site de retrouver des repères de leur vie et prolonger leur mode de vie dans une enceinte sécurisée où on leur prodigue les soins nécessaires.

Ainsi les projets devront répondre aux exigences suivantes :

- Donner une échelle humaine à la structure (petits groupes d'habitant d'une douzaine de personnes) ;
- Donner un caractère résidentiel normatif (organiser les locaux selon les activités du quotidien / Eviter les couloirs autant que possible) ;
- Favoriser la vie au sein des domiciles « comme à la maison » pour que chaque habitant puisse se sentir chez soi (personnaliser l'image et adapter le mobilier) ;
- Offrir les mêmes services et les mêmes droits pour chaque habitant quel que soit l'endroit où il habite ;
- Permettre à chaque habitant de considérer l'EHPAD comme sa nouvelle et dernière maison, ce qui signifie que la conception des lieux doit prendre en compte et retarder la perte d'autonomie, qu'elle soit physique ou psychique ;
- Permettre à chaque habitant d'exercer son autonomie malgré son handicap ;
- Développer une organisation fonctionnelle au sein d'un cadre domestique ;
- Développer des espaces de travail mutualisés pour ne pas isoler les professionnels.

1.4. Orientations environnementales

Dès la conception, tant pour le parti architectural que pour la partie technique, il convient d'intégrer les différentes contraintes que génère le projet dans l'environnement auquel il est soumis. Le Concepteur devra ainsi effectuer un choix judicieux des matériaux et équipements en intégrant les incidences sur les coûts et le calendrier de réalisation.

Dès à présent, le Concepteur devra tenir compte des critères des orientations environnementales pour établir une conception architecturale et technique performante. L'objectif est de faire apparaître la solution optimale en fonction des contraintes et des exigences du projet.

Le but de ces orientations environnementales est de transcrire en termes de demandes et de formuler en termes d'exigences les objectifs et les volontés du Maitre d'Ouvrage. La description des objectifs environnementaux à atteindre est retranscrite dans les différents corps d'états ainsi que les études spécifiques à réaliser en phase Conception et en phase Travaux. Les spécificités/prescriptions techniques seront mises en avant en préambule de la description de chaque chapitre (par corps d'état ou par items).

Le Maître d'Ouvrage souhaite intégrer les orientations environnementales suivantes dans l'élaboration du Programme :

1 - Maîtrise et réduction de la consommation d'énergie et d'eau du futur bâtiment :
- Limiter les consommations énergétique (eau chaude et électricité) du bâtiment,
- Réduire l'émission de gaz à effet de serre,
- Limiter les consommations d'eau.

2 - Pérennité des performances techniques et environnementales :
- Optimisation et amélioration de la maintenance du bâtiment,
- Suivi du fonctionnement des installations techniques.
- Accessibilité aisée et sécurisée aux locaux techniques, équipements, réseaux et terminaux aux personnels autorisés.

3 - Création d'un cadre de vie confortable et sain pour les résidents et le personnel :
- Confort thermique hiver & été,
- Qualité acoustique des locaux pour le résident et le personnel,
- Confort visuel : éclairage naturel à favoriser et éclairage artificiel à optimiser,
- Qualité de l'air intérieur et qualité sanitaire de l'eau : hygiène renforcée et protection de l'eau distribué.

4 - Contrôle de l'impact du bâtiment sur l'environnement extérieur :
- Choix des matériaux et équipements du bâtiment (impact environnemental et sanitaire),
- Chantier limitant son impact environnemental et les risques sanitaires.

Par ailleurs, Le Concepteur devra respecter les dispositions de la Loi Climat et Résilience et prévoira une production photovoltaïque en toiture. Les surfaces devront respecter les dispositions règlementaires (40% à compter de juillet 2026, 50% à compter de juillet 2027).

1.5. Données opérationnelles

Les principales caractéristiques de l'opération sont les suivantes :

- **Le montant global prévisionnel des travaux est de 8 600 000 € HT en valeur BT 01 février 2026** (y compris les travaux de bâtiment tous corps d'état, tous les équipements immeubles nécessaires au bon fonctionnement de l'opération immobilière, les travaux de VRD, les travaux de géothermie …).
- Afin de garantir la faisabilité économique de l'opération, **La surface utile (SU) du projet immobilier est de 1954 m²** - hors liaisons fonctionnelles inter secteurs, locaux techniques et sous-sol technique ; **La surface dans œuvre (SDO) s'élève à 3 355 m².**
- **Le délai global d'opération est estimé à 32 mois** de chantier y compris préparation de chantier, congés, déménagement, réception et levées des réserves de l'ouvrage.

1.6. Fonctionnalité

Pour garantir la maîtrise énergétique et financière de l'opération, le projet doit garantir la compacité du bâtiment. L'organisation du travail du personnel en sera d'autant facilitée, garantie d'une prise en charge individualisée et de qualité des personnes accueillies.

Le projet doit donc respecter les principes généraux de conception et l'organisation décrits ci-après et notamment la structuration des unités d'hébergement et l'organisation par niveau fonctionnel, garantissant la mise en œuvre du projet d'établissement.

Les principales fonctionnalités souhaitées par le maître d'ouvrage sont les suivantes :

- **Compacité de fonctionnement ;**
- Proposer uniquement un **hébergement en chambre individuelle** ;
- Prévoir des **hébergements adaptés à la prise en charge de la dépendance** (hébergements, soins, locaux de service) **physique (respect total de la réglementation relative à l'accessibilité des Personnes à Mobilité Réduite et Handicapées) ;**
- **Conception d'unités d'hébergement identiques et duplicables ;**
- **Répartition des lits dans les unités et les niveaux en favorisant la disponibilité du personnel ;**
- **Limitation du nombre de niveaux d'hébergement à 2 niveaux (R+1) ;**

La mise en place des dispositions et orientations a été menée en intégrant la capacité d'investissement de l'établissement : le respect du coût objectif est ainsi un impératif incontournable pour garantir la faisabilité du projet.

1.7. Orientations du projet

Il s'agit en premier lieu de mettre en place un projet répondant à la fois aux attentes des usagers, sur le confort hôtelier et aux attentes des professionnels pour la fonctionnalité et l'amélioration des conditions de travail.

1.7.1. Axe n° 1 – Amélioration du parcours de la personne accueillie et diversification de l'offre

L'EHPAD doit s'adapter à chaque projet de vie des habitants et offrir divers modes d'accueil adaptés aux pathologies de la dépendance physique et psychique. Au terme de la présente opération immobilière, l'établissement pourra réorganiser ses services en améliorant le cadre des prises en charge déjà existant :

- 1 unité d'hébergement « Toutes Dépendances » de 24 lits répartis en deux quartiers de 12 / 12 lits ;
- 1 unité d'hébergement « Toutes Dépendances » de 24 lits répartis en deux quartiers de 12 / 12 lits ;

L'évolution de la dépendance et des pathologies des personnes âgées ainsi que les modalités de prises en charge n'étant pas figées dans le temps, la future construction intégrera la possibilité d'évoluer ultérieurement (modularité et flexibilité des espaces). **La conception devra donc privilégier une organisation identique des unités d'hébergements.**

1.7.2. Axe n° 2 - Amélioration du confort hôtelier de l'EHPAD

Cet axe fondateur du projet doit permettre :

- De regrouper l'ensemble des lits de l'établissement autour d'un pôle de vie collectif et logistique ;
- D'améliorer et d'harmoniser la qualité et le confort hôtelier pour l'hébergement, l'hygiène, les activités, le temps des repas, … ;
- De satisfaire les contraintes normatives, notamment mise en sécurité incendie et accessibilité aux Personnes à Mobilité Réduite ;
- De satisfaire les règles d'hygiène ;
- De prévoir des performances thermiques et énergétiques ainsi que de nouvelles technologies (équipements de domotique) afin d'améliorer la qualité de vie des habitants et du personnel.

Le cadre architectural proposé pour les unités d'hébergement joue un rôle important dans la prise en charge de qualité de l'habitant. Ainsi, il s'agira de :

- Mettre en place des unités à taille humaine afin :
  - D'optimiser les moyens en personnel ;
  - D'optimiser les investissements financiers de l'établissement ;
- **Mutualiser les locaux** communs et les redimensionner (vie, service, soins) ;
- Proposer uniquement des chambres individuelles, y compris cabinet de toilette privatif avec WC (respect des normes PMR), lavabo et douche permettant :
  - Le respect de la réglementation des personnes handicapées ;
  - L'implantation de tous les matériels médicaux (lit médicalisé et fauteuil de repos notamment) ;
  - Les accès aisés autour du lit ;
  - Un cabinet de toilette suffisamment dimensionné ;
  - L'apport de « petits » mobiliers par les habitants ;
- **Clarifier les flux externes et internes** et éviter les croisements de flux, qu'ils soient horizontaux ou verticaux (circuits logistiques, déchets, habitants) ;
- **De respecter les contraintes d'hygiène dans les unités** (zones propre et sale de l'office alimentaire, locaux déchets et linge sale, locaux linge propre, …) ;
- *Mettre à disposition un accès internet pour les habitants dans toutes les chambres et espaces communs de l'établissement* (cf. décret 2022-734 du 27/4/22 à l'article II-9).

1.7.3. Axe n°3 – Appréhension du « chez-soi »

Il est constaté que du fait de différents types de démence et/ou de vieillissement, une baisse des capacités fonctionnelle majorée par l'altération des sens et des troubles cognitifs est fréquente. Ces altérations entraînent des répercussions sur l'apprentissage, la mobilité, le langage, la mémoire, la reconnaissance des personnes et des objets, etc…

La stimulation régulière de ces sens : mobilité, langage, mémoire, fréquentation des personnes et objets connus, permet de freiner leur altération.

Sur le plan architectural, il s'agira dans un premier temps de stimuler, par exemple :

- La vue : la lumière naturelle, la nature, les contrastes, les couleurs, la lumière artificielle, les perspectives, l'orientation ;
- L'ouïe : le confort acoustique, les sons naturels ;
- Le toucher : l'ergonomie, le sentiment de sécurité, les matériaux, les textures, les contacts physiques humains ;
- Le goût : convivialité des repas, le plaisir de manger.
- L'odorat : la qualité de l'air, l'hygiène, les odeurs naturelles ;

Le projet ayant pour objectif premier d'un espace bientraitant, a également pour vocation à aller plus loin dans cette appréhension de l'espace par les sens pour devenir signifiant.

Il s'agira de se référer à un espace domestique que les personnes habitantes pourront investir et y transposer leur mode de vie passé et par la même leurs compétences et leurs souvenirs ; souvenirs des objets, des personnes, de la répétition des gestes qu'ils faisaient…

1.7.4. Axe n°4 : Amélioration de la qualité de vie au travail

Ce quatrième axe commun doit permettre :

- De mettre en évidence une disponibilité du personnel auprès des habitants mais également des familles, afin que chacune soit rassurée sur la prise en compte d'abord de l'humain puis sur la qualité des soins et des services prodigués ;
- Une organisation du personnel pouvant assurer une prise en charge de qualité en prenant en compte les spécificités des pathologies des habitants ;
- De rechercher les solutions évitant toute surcharge de travail pour le personnel et d'améliorer de ce fait leurs conditions de travail ;
- De lutter contre les Troubles Musculosquelettiques (TMS) ;
- De proposer des locaux adaptés et réservés (sanitaires, salle de détente, …) ;

En effet, sans oublier les principes décrits précédemment, il s'agira de réfléchir la conception des lieux en tant que lieu de travail. Ces lieux doivent être un outil assurant l'optimisation des conditions de travail, ce qui implique notamment :

- Simplicité et compacité des circuits ;
- Création d'environnement propices et dédiés ;
- Ergonomie des locaux ;
- Entretien aisé des locaux ;
- Rationalité des principes et procédures à adopter en matière de gestion logistique.

Les concepteurs prendront en compte les critères tangibles relevant du confort cognitif (qui rejoignent ceux des habitants) à savoir :

- Visuels, relevant notamment :
  - De la qualité lumineuse et notamment de lumière naturelle des locaux de travail et de vie ;
  - De la gestion des contrastes ;
  - De la gestion de l'éblouissement des espaces ;
  - De la couleur des locaux ;
- Thermique :
  - Température des locaux, en prenant en compte les effets de parois froides ;
  - Vitesse de l'air ;
  - Prise en compte du confort d'été et du confort d'hiver : orientation des locaux en fonction des usages et temporalité d'usage ;
- Olfactif :
  - Qualité de l'air ;
  - Qualité sanitaire des matériaux ;
- Acoustique :
  - Au sein de l'espace : conversation, résonnance, etc. ;
  - Des circulations : une attention sera portée aux matériaux de sol : entretien, fréquence de passage, et bruit de talons ;
  - Entre les espaces : localisation des espaces bruyants (salle de réunion, photocopieuses, espaces de détente/ convivialité, sanitaires) ;
  - Besoin de confidentialité des espaces de travail ;

L'attention au confort au travail se portera sur des dimensions plus larges que sont :

- Le confort physiologique :
  - Ergonomie du mobilier (sans pour autant renoncer à leur caractéristique domestique et esthétique) ;
  - La proximité des locaux de services tels que les sanitaires, la photocopieuse, le trajet jusqu'aux logements, etc. ;
  - La possibilité de bénéficier d'espace de détente calme où faire une pause à proximité ;

  - La proximité avec un espace végétal naturel ; la biophilie a des vertus apaisantes, dépolluantes, etc. ;
- Le besoin de sécurité :
  - Physique :
    - De par la conception des lieux ou de part des conditions de sécurité des agents dans le cas de personnes agitées ou de réception d'une famille pouvant se révéler difficile. Cela se traduira par la conception du mobilier d'accueil d'une part et par la conception des locaux permettant de ne jamais isoler un agent et toujours maintenir un lien, si ce n'est visuel, auditif avec un collègue.
    - Conception d'un espace justement dimensionné tant en surface qu'en volume pour éviter un sentiment de foule dans les locaux quels que soient les effectifs accueillis qu'inversement et éviter la perte d'échelle et sentiment de solitude.
  - Affective :
    - Ne pas se sentir isolé et savoir qu'en cas de difficulté il sera possible d'alerter et d'intervenir rapidement pour les agents pouvant être seuls dans un domicile ;
    - Ne pas se sentir épié pour travailler ; par exemple la présence importante de vitrage peut être mal vécue par certains ;
    - L'organisation ergonomique des bureaux (position des écrans vis-à-vis des fenêtres et portes) ;
- Le besoin d'appartenance : passant notamment par la mise à disposition et visibilité des lieux de convivialité du personnel, facteur de synergie ;
- Besoin de reconnaissance, d'estime :
  - Bénéficier d'un espace pour entreposer ses affaires personnelles en toute sécurité ;
  - Disposer d'un espace de travail identifié ;
  - Etc.
- Besoin d'accomplissement :
  - Il s'agira notamment d'offrir le choix sur la qualité des ambiances, la dimension des espaces de travail, ou de restauration par exemple ;
  - La possibilité d'interaction sur son espace, sur l'ensemble des critères cognitifs :
    - Gestion de la luminosité : variateur d'intensité, choix de type de lumière (plafonnier, lampe de bureau, sur pied, etc.), dispositifs d'occultation et de protection solaires...
    - Possibilité d'ouvrir les fenêtres ;
    - Gestion de la température (limitée à quelques degrés) ;
    - Etc…

L'ensemble de ces paramètres est bien entendu aussi bien applicable aux conditions de travail du personnel qu'il soit administratif, soignant, ou logistique qu'aux conditions de vie des habitants eux-mêmes. Les concepteurs veilleront à offrir à chacun des usagers et utilisations à des réponses satisfaisantes quant à ces définitions du confort.

1.8. Caractéristiques principales du projet

1.8.1. Programme capacitaire

Le programme capacitaire a été arrêté comme suit :

Propositions d'organisation des Unités

Unités	Quartiers	Maisonnées	
48 lits EHPAD « Classique »	12	6 + 6	1 salle à manger / 24
	12	6 + 6	
	12	6 + 6	1 salle à manger / 24
	12	6 + 6	

Il est à noter que la répartition de la prise en charge des résidents est en lien direct avec l'organisation du personnel. Ainsi, le concepteur veillera à respecter cette disposition afin de garantir une organisation optimale du personnel.

1.8.2. Surfaces globales

Les surfaces décrites dans le document sont données à titre indicatif. Il s'agit de surfaces minimales.

Afin de garantir la faisabilité économique, les objectifs de surfaces sont les suivants :

Récapitulatif Expression des besoins EHPAD Bellac				
Secteurs	**Capacité**	**SU (m²)**	**SDO (m²)**	**Ratio**
Espaces de Vie et d'animations		85 m²	115 m²	1,35
Unité d'hébergement n°1	24 lits	910 m²	1229 m²	1,35
Unité d'hébergement n°2	24 lits	867 m²	1171 m²	1,35
Vestiaires du personnel		92 m²	110 m²	1,20
TOTAL EHPAD	**48 lits**	**1954 m²**	**2625 m²**	**1,34**
Liaisons fonctionnelles inter-secteurs	5%	98 m²	131 m²	
Locaux techniques	11%	231 m²	310 m²	
Galerie	80,0 ml	240 m²	288 m²	
TOTAL GENERAL		**2523 m²**	**3355 m²**	

La surface utile constitue l'objectif ultime à satisfaire dans le respect de la fonctionnalité, de l'ergonomie et de la qualité d'usage.

Les concepteurs devront concevoir un projet le plus compact possible en maîtrisant notamment les surfaces de circulations pour qu'il soit en adéquation avec l'enveloppe financière que le maître d'ouvrage a établi dans le cadre de la réalisation de son projet.

Une attention particulière sera portée à la réponse du concepteur pour optimiser les surfaces de liaisons, tout en proposant une identification des différentes entités.

Toutefois, nous attirons l'attention des concepteurs sur la qualité des espaces de circulation dans l'établissement. Il s'agit de créer des circulations aérées, éclairées naturellement et fonctionnelles.

Rappel définitions :

1. **SU = surface utile**

La Surface Utile est celle définie par le programme des besoins et correspond à la seule surface des locaux. La surface utile est la surface intérieure des locaux d'activités. Les circulations et les locaux techniques n'entrent pas dans le calcul de la surface utile.

2. **SDO = Surface dans œuvre**

La Surface dans œuvre est égale à la somme des surfaces de plancher de chaque niveau de construction calculée à partir du nu intérieur des façades et des structures porteuses.

La SDO comprend les circulations verticales intérieures et extérieures, les circulations horizontales, les paliers d'étages intérieurs et extérieurs, les surfaces d'emprises au sol des structures non porteuses : cloisons, gaines techniques (**toute la surface incluse entre les faces intérieures des murs de façade, y compris emprise des liaisons verticales et locaux techniques**).

Le concepteur devra veiller au respect de cette définition dans la retranscription des surfaces de son projet.

Le ratio SDO/SU est un ratio qui caractérise l'architecture et la géométrie d'un bâtiment. Il est représentatif du complément de surface que le maître d'œuvre rajoute à la surface utile pour transformer l'expression des besoins (en surface utile) en un ensemble fonctionnel.

L'équipe de conception doit veiller au respect de cette définition dans la retranscription des surfaces de son projet.

1.8.3. Limites de l'Opération

Le projet intègrera la mise en place de toutes les fonctionnalités décrites dans le présent programme comprenant :

→ La construction sur 3 niveaux (R-1, RDC et R+1) de 48 lits d'EHPAD et des locaux supports
→ La création d'espaces extérieurs :
- Création d'une allée piétonne
- Travaux de revégétalisassions des espaces déconstruits
- Un stationnement couvert et sécurisé pour les vélos
- La prise en compte du fort dénivelé et de la topographie
- La création d'une extension du parking visiteurs sur l'hélistation (1630 m²)
- La restitution des places personnel potentiellement impactées par le projet (700 m²)
- La création d'espaces extérieurs ou terrasses accessibles depuis les salles à manger des unités
- La mise en place de 5 bornes IRVE à disposition du personnel et des visiteurs. Ces bornes seront à positionner de façon à optimiser et à limiter les frais de raccordement.

→ Des postes spécifiques liés à la construction :
- 48 rails lèves personnes en « H » et 16 moteurs mobiles
- Des ombrières photovoltaïques sur le parking aérien
- Provisions Courants Forts (CFO), CVC
- Provisions pour des fondations spéciales
- Des ouvrages de régulation des eaux pluviales
- Raccordement aux infrastructures VDI
- Des usages liés à la domotique
- La création d'une galerie en sous-sol permettant à tous les flux du nouveau bâtiment d'accéder au bâtiment existant

La localisation du futur bâtiment sur le terrain devra permettre la connexion via une galerie logistique en avec le bâtiment existant.

1.9. Le site du projet - Présentation du site retenu pour la construction de l'EHPAD

1.9.1. Identification du site

1.9.1.1. Le site du Centre Hospitalier

Le site retenu pour la construction du futur EHPAD est le site de l'Hôpital Intercommunal du Haut-Limousin où se situe l'actuel EHPAD de Bellac, se trouvant au nord-est de la commune. Le site est composé de plusieurs bâtiments construits autour et/ou en extension du bâtiment historique. Situé au cœur d'un quartier résidentiel, le site est composé de nombreux bâtiments reliés entre eux :

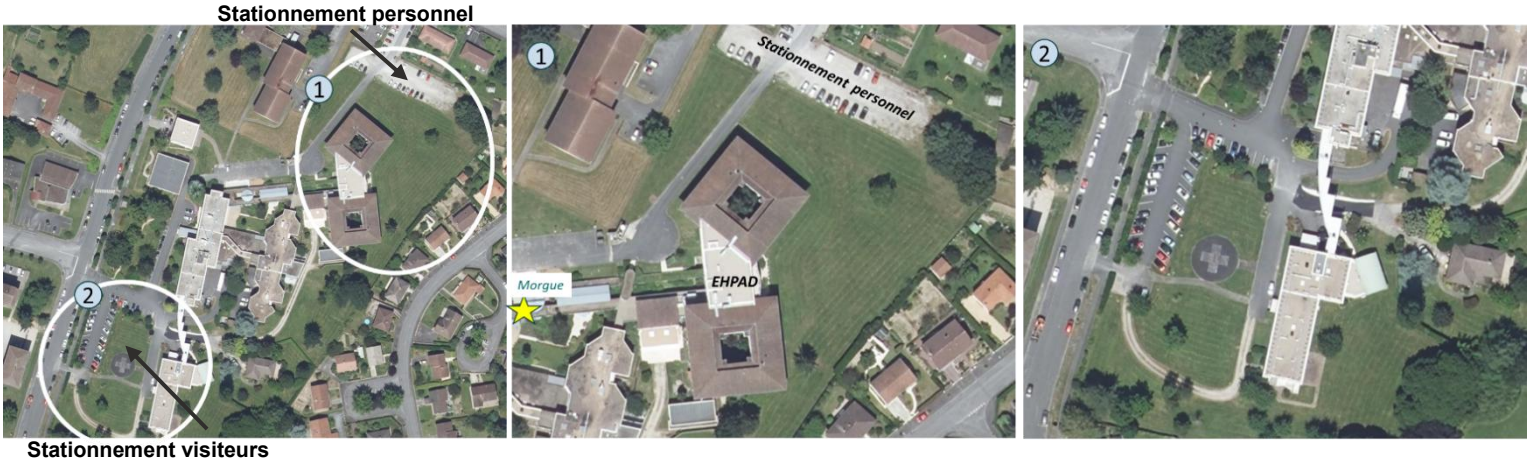
- Au sud : Le pôle radiologie, HDJ et Consultations spécialisées
- De manière centrale : l'Accueil et administration, SMR, Médecine SMR, EHPAD « Le Jardin Fleuri »
- Au Nord : USLD « Les 4 saisons » et EHPAD « Les 3 chênes »

L'espace retenu pour la création d'une extension de 48 lits d'EHPAD « classique » se situe au Nord-Est du Centre Hospitalier, sur un talus situé entre l'EHPAD et le parking réservé au personnel.

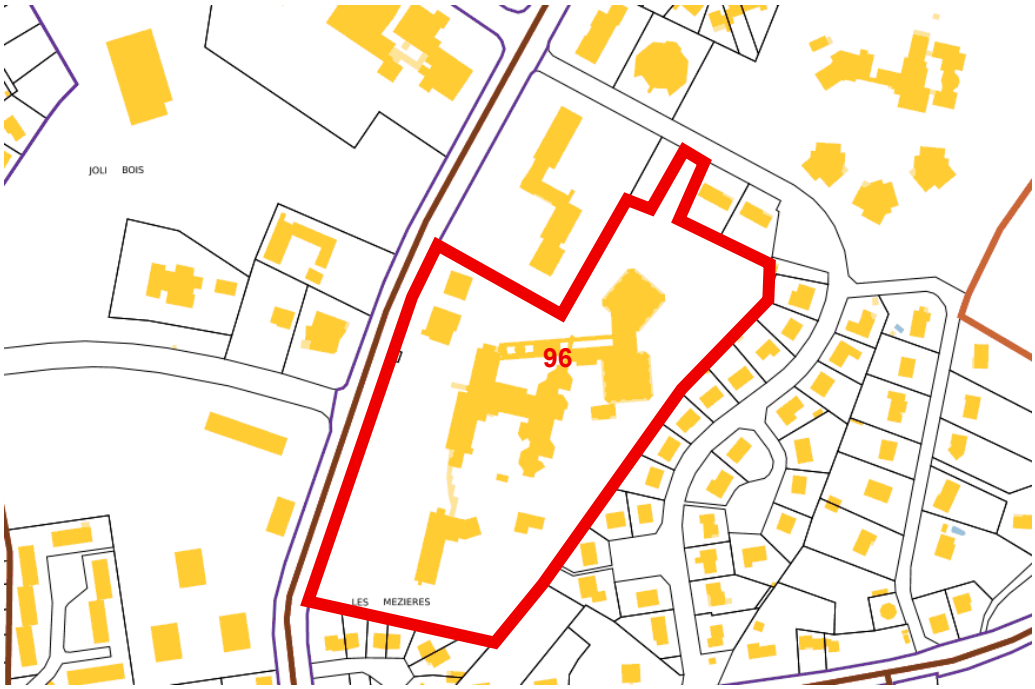
Les résidents de l'EHPAD actuel n'investissent pas cet espace peu accessible et accidentogène.

En termes de stationnement, on trouve sur le site 2 grandes poches de stationnement :

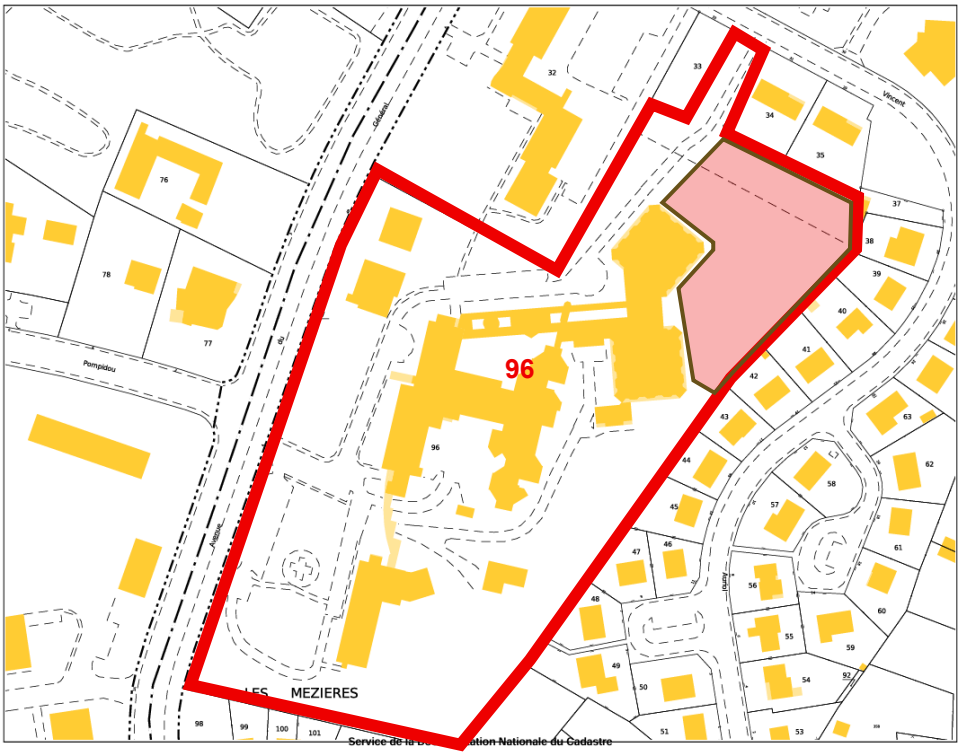
- Au sud : 35 places réservées aux visiteurs accolés à l'hélistation
- Au nord –est : parking réservé au personnel (700 m²)



1.9.1.2. Plan Cadastral



Cadastre de la parcelle concernée
Cadastre.gouv.fr



Cadastre de la parcelle concernée et emprise projet
Cadastre.gouv.fr

1.9.1.3. Plan Local d'Urbanisme

L'hôpital Intercommunal se situe en zone Ue du PLU-i Haut Limousin en vigueur.



Document d'urbanisme
geoportail-urbanisme.gouv

1.9.2. *Rappel du contexte règlementaire et des contraintes naturelles et techniques du site*

Les principales contraintes identifiées sont les suivantes :

- Zone de présomption de prescription de fouilles archéologiques
- Une pente est généralisée vers le Sud → surélévation de l'extension par rapport au niveau du terrain naturel
- L'espace identifié pour l'extension est un talus en herbé avec une pente relativement importante vers le niveau bas de l'EHPAD existant → Cette contrainte sera à prendre en compte dans le projet architectural

Le détail des contraintes techniques, naturelles et environnementales sont décrite dans le Tome 2 du programme technique détaillé.



1.9.3. *Potentiel foncier et emprise projetée*

Le projet prévoit :

- **La création d'un nouvel EHPAD de 48 lits « classique »** avec l'ensemble des locaux destinés à un fonctionnement complet (logistique, locaux du personnel …). Le bâtiment devra néanmoins être connecté au bâtiment existant par une galerie tout public.
- **La relocalisation des stationnements existants impactés** (stationnement personnel : 700 m²), le projet de nouvel EHPAD étant prévu réalisé en partie à l'emplacement d'un parking existant. Il est à noter qu'une partie de ce parking sera à conserver ou à retrouver pour un usage mixte public / personnel. Si le parking n'est pas impacté par l'extension, il devra toutefois être réhabilité.
- **L'extension du parking visiteur sur l'hélistation** : 1630 m²

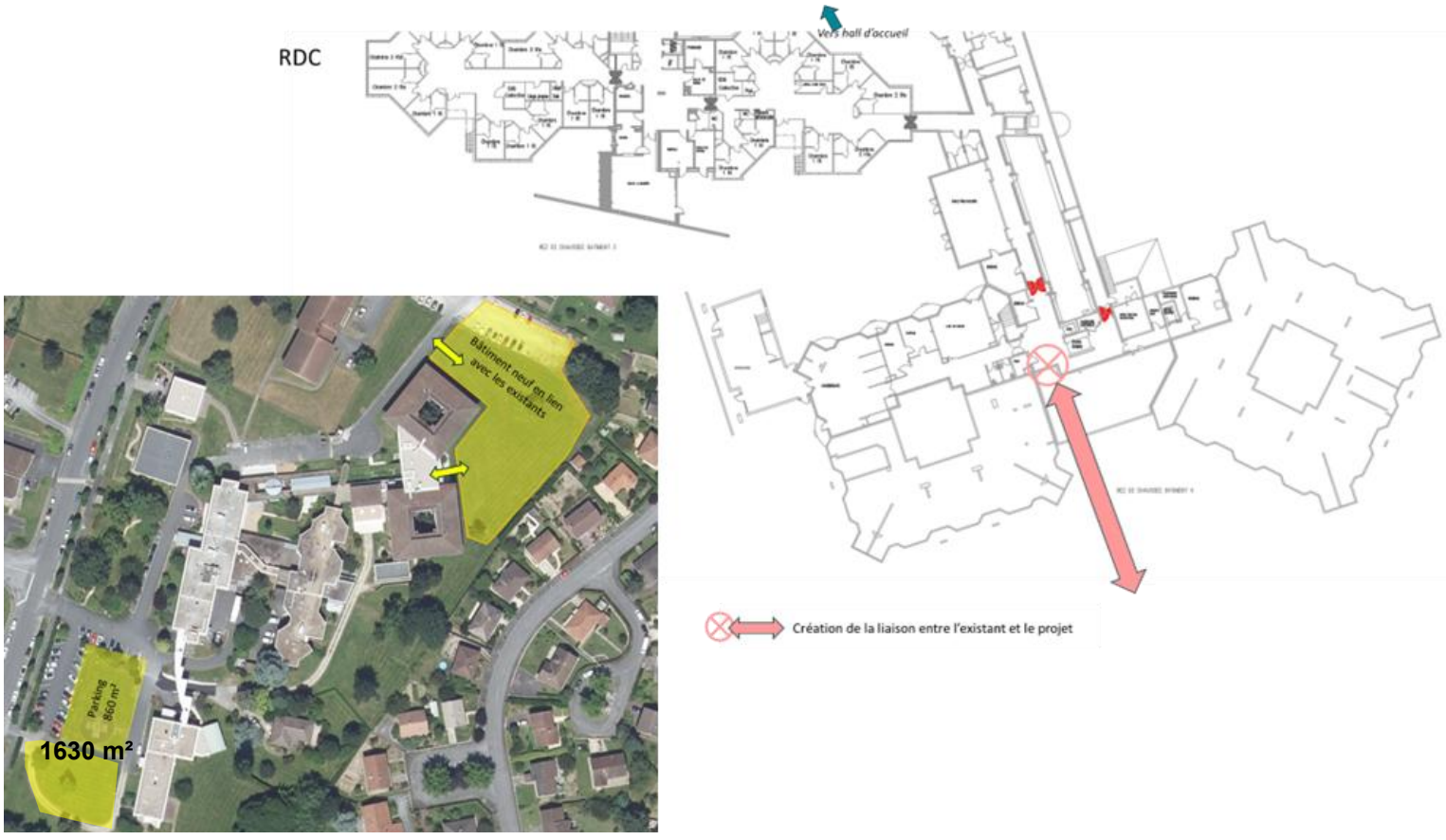


L'emprise au sol disponible pour le projet s'élève à 4 200 m² (y compris surface stationnement personnel au nord).

1.9.4. Périmètre d'intervention sur le bâti existant

Le projet neuf devra disposer d'une communication avec le bâtiment existant, afin de mutualiser certaines fonctions (logistique, accueil, administration, animation, sortie des corps, etc.) par une galerie souterraine.

Ainsi, le point de connexion identifié est situé au niveau rez-de-chaussée du bâtiment existant, afin de permettre la création d'une galerie desservant le niveau sous-sol du nouveau bâtiment.



1.9.5. Intégration au site

Ce projet va offrir une nouvelle image à l'EHPAD et à l'Hôpital Intercommunal du Haut-Limousin, l'intégration dans le site représente donc un enjeu important.

Cette exigence implique :

- → Une architecture respectueuse de son environnement et de son territoire de par sa volumétrie et ses matériaux. Le positionnement de l'établissement nécessite que le parti architectural s'intègre et dialogue de façon harmonieuse avec les bâtiments qui l'entourent. La conception et les façades du bâtiment neuf devront donc s'inscrire dans le site en manifestant leur modernité tout en gardant un dialogue étroit avec l'authenticité du site / du quartier.
- → Une organisation du foncier d'implantation pour créer un cadre de vie et de travail agréable ;
- → Une utilisation judicieuse des réseaux et voiries en respectant les différenciations en fonction des flux.

2. ENJEUX ET CHOIX DU PROJET

2.1. Données générales

Lors des réunions de travail avec le Comité de Pilotage, les dispositions suivantes ont été arrêtées :

- **Répondre aux besoins d'accueil et d'accompagnement des habitants qui entrent de plus en plus dépendants ;**
- **Accompagner l'habitant de l'accueil au décès, en élaborant au plus près de ses désirs, un projet de vie personnalisé, qui prenne en compte ses capacités préservées, ses limites, ses choix, ses pathologies et qui respectent ses droits :**
    - Principe du libre choix, du consentement éclairé ;
    - Le droit à l'information ;
    - Le droit à une prise en charge et à un accompagnement adapté ;
    - Le droit à la santé ;
    - La liberté d'aller et venir ;
    - Le droit à la vie privée, à l'intimité et au maintien des liens familiaux.

- **Améliorer les conditions d'accès et d'accueil des habitants et des familles dans l'établissement :**
    - Traitement de l'espace extérieur favorisant la déambulation et matérialisant des parcours de promenade adaptés aux personnes dépendantes ;
    - Mise en place d'unités adaptées à la prise en charge de la dépendance (chambres, soins, locaux de service) ;
    - Développement d'espaces de vie conviviaux, faciles d'accès et favorisant le lien social, les rencontres, les échanges entre les habitants et leurs familles et l'organisation d'activités.

- **Améliorer les conditions de prise en charge des habitants afin d'offrir une prise en charge de qualité en toute sécurité :**
    - Mise en place d'une organisation optimale et efficiente du personnel en développant la compacité de fonctionnement afin de faciliter les déplacements. Les locaux d'animations communs et les services périphériques à l'hébergement que constituent les entités de logistique doivent être positionnés à la convergence des services ;
    - Amélioration de la fonctionnalité des entités logistiques ;

- **Prendre soin des habitants jusqu'au bout de leur vie en application des principes de bientraitance et d'humanité.**

- **Proposer des hébergements en Rez-de-Chaussée afin de bénéficier d'accès direct et de plain-pied sur les extérieurs depuis les lieux de vie.**

La mise en place des dispositions et orientations souhaitées devra être menée en intégrant d'une part, la capacité d'investissement de l'établissement et d'autre part, la problématique de la prise en charge des habitants.

2.2. Image donnée

Destiné à accueillir des personnes âgées pour un séjour de longue durée et en constituant pratiquement le seul cadre de vie, l'établissement devra s'appuyer sur une architecture de **caractère résidentiel**, simple, rationnel et fonctionnel, cherchant ainsi à faire oublier l'environnement hospitalier.

La réflexion du concepteur sera axée sur la réponse aux attentes suivantes :

- La construction devra s'intégrer harmonieusement avec l'environnement, tant en termes de volumétrie que d'aspect extérieur ;

- Les objets architecturaux seront parfaitement intégrés au site, d'une fonctionnalité rigoureuse ;
- Il conviendra en particulier, sans négliger pour autant les nécessités d'un fonctionnement rationnel, d'éviter les volumes architecturaux massifs, ou d'un aspect impersonnel, propre à aggraver les difficultés d'adaptation des personnes âgées à leur nouveau milieu de vie ;
- L'aspect lieu de vie « domestique » devra être développé tout en assurant son rôle de lieu de soins. Le soin doit pouvoir être discret, non intrusif et s'adapter tout au long du parcours à la vie de l'habitant.
- Ces images combinées devront conduire à une reconnaissance du lieu, favorisant son appropriation par les habitants (accessibilité aisée aux espaces de vie et d'animations, personnalisation de l'image et adaptation du mobilier « comme à la maison »)
- La lumière du jour et l'emplacement des éléments extérieurs seront maîtrisés afin d'assurer le confort et le bien-être des utilisateurs ;
- Les espaces intérieurs animés seront mis en valeur. Le travail des volumes induira les fonctionnalités, les rendra facilement perceptibles et accessibles. Le choix des matériaux, les couleurs et la lumière naturelle (à maitriser toutefois pour éviter les surchauffes) participeront également de façon importante à la qualité du projet ;
- Les locaux de l'établissement seront prolongés sur des espaces extérieurs travaillés et intégrés au coût d'opération. Le maître d'ouvrage sera attentif à l'aménagement de ces espaces extérieurs, appréciés des habitants ;
- L'entrée principale de l'établissement doit être marquée et facilement identifiable.

La composition d'ensemble, l'ordonnancement des espaces extérieurs et intérieurs, le dessin des façades devront être étudiés afin d'assurer un environnement favorable, à la fois :

- Au développement d'activités communautaires ou de loisirs susceptibles de mobiliser les facultés relationnelles, intellectuelles et physiques des habitants en même temps que de constituer pour elles une animation de la vie quotidienne et un soutien psychologique ;
- À la surveillance discrète et permanente des personnes âgées ;
- Au repos physique et psychique des personnes accueillies ;
- À la perception des différentes unités et pôles d'activités en fonction de leur utilisation.

Il sera également opportun de rechercher une large communication entre les locaux de vie collectifs et l'espace vert extérieur existant qui en sera le prolongement (détente de plein air).

2.2.1. Qualité du bâti et des espaces

L'EHPAD a pour vocation à être avant tout un lieu d'habitation pour les habitants, puis un espace de travail pour les praticiens et les autres personnels ainsi qu'un lieu de rencontre et d'échanges pour les familles. Les attentes qualitatives sont multiples, on retient au premier plan 4 qualités principales et fondamentales :

- La domesticité ;
- Le confort ;
- La sécurité ;
- La beauté.

A l'ensemble de ces attentes, on rajoute l'obligation d'avoir :

- De la lumière naturelle pour tous les locaux occupés par des habitants ;
- De la lumière naturelle dans tous les locaux où travaille le personnel de manière continue ;
- Des locaux conviviaux et fonctionnels, à l'ambiance intérieure bien distincte afin de faciliter la compréhension sensorielle pour les habitants ;
- Un parti d'aménagement qui puisse faciliter l'exécution des tâches et les conditions de travail du personnel en limitant au maximum les linéaires de circulation ;
- Un bâtiment avec une orientation réfléchie de manière à maîtriser les apports solaires prévoir des protections extérieures le cas échéant) et des espaces extérieurs implantés judicieusement pour être ensoleillés et protégés des vents dominants ;
- Dans le cas de vis-à-vis entre chambres, il est imposé une distance minimale de 8 mètres et la proposition d'un vitrage adéquat ;
- L'organisation des espaces dans les différentes zones, sur la base des principes définis dans le présent document ;
- Un choix de matériaux adaptés qui ne doit pas générer un entretien et une maintenance excessive.

2.2.2. *Signalisation / repérage des espaces*

L'établissement sera composé de plusieurs espaces et lieux qui devront présenter un contraste entre les ambiances et l'emploi de couleurs et matériaux variés (sans pour autant être bariolé ou caricatural) en fonction des usages. **Ces distinctions sont nécessaires pour permettre le repérage et la compréhension de l'espace par les habitants.**

La signalétique devra s'adapter aux besoins spécifiques et aux personnes en situations de handicap temporaires ou définitives :

- Public en situation de handicap physique ;
- Public en situation de handicap visuel (mal voyant, non voyant) ;
- Public en situation de handicap auditif ;
- Public en situation de handicap cognitif, mental et psychique.

L'ambiance de chaque lieu, devra être le plus proche possible de l'ambiance de ces lieux dans la « vie ordinaire », dans des espaces publics ordinaires, dans des domiciles ordinaires.

Les portes des espaces accessibles aux habitants devront être de couleurs (ou de matériaux) contrastées par rapport aux murs. A l'inverse, les portes des espaces non accessibles (locaux professionnels polyvalents, espaces techniques, …) devront être de la même couleur que les murs afin d'être le plus discrets possibles.

Les murs devront être contrastés (couleur ou matériaux) par rapport au sol. Un jeu dans l'utilisation des couleurs au mur et/ou au sol devrait renforcer le repérage des espaces.

Les couleurs vives seront proscrites, il leur sera privilégié des couleurs douces et sobres permettant d'égayer les pièces harmonieusement.

Les signaux doivent être soigneusement conçus afin qu'ils ne s'ajoutent pas à l'encombrement et ne deviennent pas trop stimulants.

2.2.3. *Critères de choix des matériaux*

Compte tenu du public accueilli, le choix des matériaux doit être étudié pour être structurant, esthétique, résistant aux chocs et facile d'entretien. Tous les éléments fixés au mur type aides techniques (barre de maintien, patères, étagères ...) devront être renforcés et résistants à l'arrachement. Parallèlement, les matériaux retenus devront avoir un aspect normalisant, plus proche de l'habitat domestique que des établissements médicalisés.

Les revêtements de sol doivent être non glissant, facile à nettoyer et résistants. Compte tenu de la répartition des locaux et de la fréquence d'usage. Il faut prévoir à chaque entrée du bâtiment un espace pour s'essuyer les pieds sur un tapis fixe, dur, qui ne constitue pas un obstacle à la roue d'un fauteuil roulant, de préférence pour les entités communes à l'intérieur d'un sas afin de limiter les inconforts thermiques.

Il conviendra de faire des propositions en accord avec l'usage du lieu tel qu'il serait conçu dans un cadre usuel / hors institution.

Les différents espaces communs devront bénéficier d'un traitement acoustique important afin de permettre aux animations et conversations de se dérouler dans les meilleures conditions possibles sans nuire à l'intelligibilité de la parole.

2.2.4. *Gestion des surfaces et configuration des circulations*

Les circulations seront considérées comme faisant partie intégrante de la notion d'espace de vie, d'échanges et de rencontres.

Les surfaces de circulation en fonction des masses fonctionnelles constituent un élément d'analyse des projets sur lequel la maîtrise d'ouvrage apportera une attention toute particulière car il s'agit d'un paramètre révélateur (entre autres) de l'ambiance qui se dégagera de l'établissement. **Tout élément architectural devra éviter l'aspect « hospitalier » de la structure.**

Les circulations devront encourager l'habitant à sortir de sa chambre et à profiter des locaux collectifs de l'établissement.

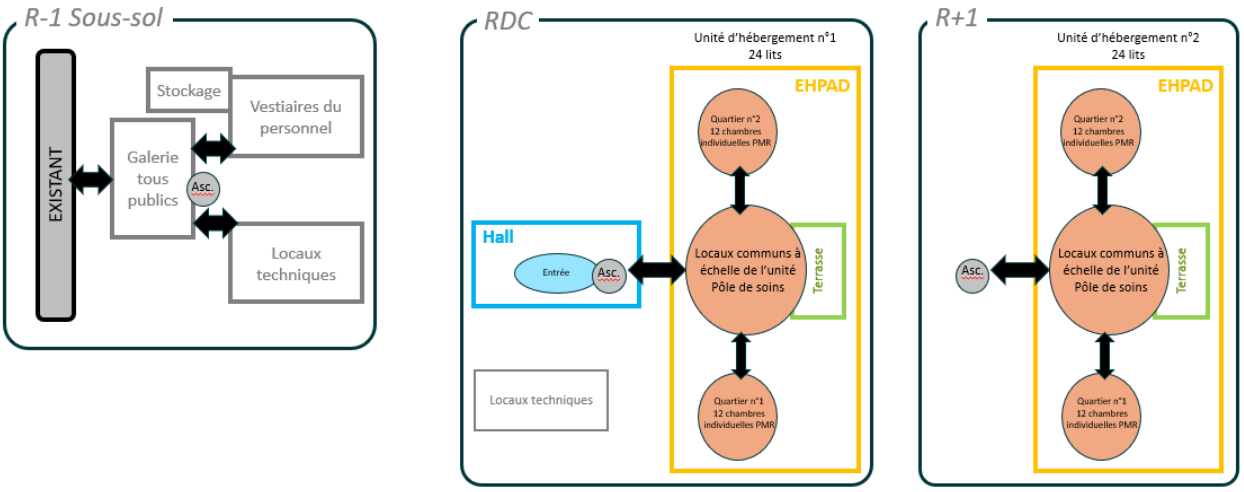
Le concepteur veillera à ce que le bâtiment soit organisé en fonction de circulations hiérarchisées en distinguant :

- **Les circulations principales desservant les différentes unités fonctionnels ;**
- **Les circulations secondaires propres à chaque secteur fonctionnel**, en aucun cas un secteur fonctionnel ne peut être dépendant d'un autre secteur.

2.3. Définition des éléments fonctionnels du projet

2.3.1. Schéma général d'organisation

Le projet a fait l'objet d'une étude de faisabilité. Les objectifs qui ont guidé la faisabilité du projet ont été la rationalisation du fonctionnement, l'adéquation avec l'ensemble des contraintes du site et la maîtrise du coût financier. Les phases ultérieures de projet devront conforter cet objectif financier. L'organisation générale en résultant est la suivante :



** Galerie tous publics avec accès ascenseur au RDC (hall d'entrée) et R+1 (palier de l'unité n°2)*

2.3.2. Principes d'organisation fonctionnel retenus

Les principes retenus pour l'organisation des secteurs sont les suivants :

- **Une place du village** : lieu de vie collective et d'animation communs à l'échelle de l'établissement, composée d'u**n hall d'entrée** permettant de rejoindre aisément les unités d'hébergement de l'extension de l'EHPAD

❖ **Les hébergements EHPAD** (48 au total) organisés en :

- 2 unités d'hébergement de 24 lits « Toutes Dépendances » avec pour chacune des unités :
  - **Deux quartiers** d'une capacité de 12 lits chacun ;
  - 100% de chambres individuelles (22 m² SU)
  - Des **espaces communs d'animation et de vie** implanté au cœur de l'unité et ouverts sur l'extérieur ;

Un confort hôtelier, notamment avec l'accessibilité de plain-pied sur les espaces extérieurs pour l'ensemble des niveaux (terrasse pour les niveaux supérieurs).

❖ **Des locaux** de logistique de proximité pour chacune des deux unités. Ces locaux concernent les secteurs de logistique hôtelière et les locaux du personnel. Ils disposeront d'un accès rapide et aisé vers les locaux de logistiques centraux situés dans le bâtiment existant.

❖ **Des locaux centraux du personnel** pour l'ensemble du bâtiment situés au sous-sol.

Principes d'implantation sur le site :

Le présent programme développe les principes d'implantation de l'EHPAD basés sur l'étude de faisabilité validée par la Direction de l'Hôpital Intercommunal du Haut Limousin ainsi eu par le Comité de Pilotage. Aussi, les principes généraux à prendre en compte sont :

- **Une entrée principale du bâtiment au niveau du rez-de-chaussée**, tournée vers les espaces extérieurs qualitatifs de l'établissement avec :
  - Dans la continuité de la place du village / hall ;
  - Un accès aisé sur l'ensemble des entités de l'EHPAD
- **Un accès véhicules principal à créer** pour l'ensemble des flux public et personnel,
- **Un accès pour la logistique, le personnel** et les résidents depuis le bâtiment existant ;
- **Une implantation des secteurs de logistique en RDC**, avec un point de montée verticale pour rejoindre les différentes unités d'hébergement ;
- **La localisation dans les différents niveaux (Rez-de-chaussée et R+1) des unités d'hébergements et des locaux collectifs des habitants**, avec sortie possible sur l'espace extérieur.

3. EXPRESSION DES BESOINS

3.1. Accès et stationnements

3.1.1. Accès au site

Une attention particulière devra être portée aux flux et circuits.

Le Maître d'Ouvrage souhaite :

- créer une extension au stationnement des véhicules publics en lieu et place de l'hélistation (1630 m²)
- maintenir si possible le parking du personnel (700 m²) situé au Nord du site et dissocié de l'entrée actuelle du site. Dans le cas où le parking du personnel serait impacté en partie ou totalement par la création de l'extension, il est demandé au Maître d'Œuvre de restituer les places impactées à proximité de la nouvelle entrée.



Un flux véhicule « Public » destinés aux visiteurs ;

- Un ou des cheminements piétons depuis le parking public vers l'entrée principale de l'EHPAD ;
- Un flux personnel mutualisé avec le flux public ;

Les flux logistiques existants resteront inchangés.

3.1.2. Stationnements

Les principes d'organisation du stationnement sont :

- Extension du parking visiteurs sur l'hélistation :
  - Emprise concernée : 1630 m² : soit 78 places
- Parking personnel (700 m²) si impacté par l'extension :
  - Places impactées à restituer à proximité de la nouvelle entrée.
- Création de 5 bornes IRVE qui seront mis à disposition des visiteurs et du personnel
- Création de 5 places à proximité de l'entrée de l'EHPAD (dépose minute) dont :
  - 2 places seront réservées aux Personnes à Mobilité Réduite (PMR) ;
  - 1 place aux familles pour la dépose d'une personne âgée venant voir un habitant ;
  - 1 place pour les médecins traitants intervenant à l'EHPAD.
  - 1 place ambulances/pompiers
- Un stationnement pour 10 vélos couvert et sécurisé pour le personnel : qui sera à localiser au plus près de l'entrée du projet.

Afin de sécuriser les espaces de circulation, les cheminements piétons seront clairement identifiés et répondront à la réglementation en vigueur.

3.2. Gestion des flux

3.2.1. Types de flux

On distingue couramment 4 types de flux :

Flux de l'habitant et du public (visiteurs)

La personne âgée, les familles et les proches rendant visite à leur parent.

→ Il transitera soit :

- Par le hall d'entrée de l'établissement (situé dans l'existant) puis par la galerie le reliant à l'extension avant d'accéder aux lieux de vie communs ou aux unités d'hébergement.
- Par le hall de l'extension (hall sans poste d'accueil) avant d'accéder aux lieux de vie communs ou aux unités d'hébergement.

Flux des patients couchés

Il s'agit :

- Des transferts depuis le domicile des personnes ou d'autres établissements (ambulances ou VSL).
  → Il transitera par le hall d'entrée principal de l'établissement puis par la galerie le reliant à l'extension.
- Des personnes décédées.
  → Le corps de la personne décédée doit transiter par la galerie et rejoindre le flux du bâtiment existant ;

Flux des logistiques médicales et hôtelières

Il s'agit des flux de matières « propres » (denrées alimentaires, linge propre, médicaments, …) et « sales » (déchets conventionnel et linge).

→ Le flux transitera par la galerie de liaison reliant le bâtiment existant au nouveau bâtiment.

Flux des personnels

Les vestiaires qui seront communs à toutes les unités du bâtiment.

→ Ce flux transitera par :

- un accès aisé depuis le parking du personnel existant de l'Hôpital,
- ou via la galerie
- ou via un accès sécurisé depuis le niveau RDC de l'extension

3.2.2. Organisation des flux internes

Les grands types de flux internes se résument à des trafics de personnes, des trafics de matières et des trafics d'informations. Ces différents flux doivent être organisés et diversifiés pour éviter les mélanges et croisements dommageables à la sécurité, à l'hygiène, au confort, au respect des personnes, etc…

Dans les grandes lignes, les différents flux verticaux se regroupent en deux types :

- **Visiteurs, habitants, patients couchés et personnels (monte-malade).** Ceux-ci seront en nombre suffisant pour que l'attente des personnes respectent les exigences de trafics et ne pourront pas être inférieur à 2 pour répondre à une continuité en cas de panne et maintenance.
- **Logistique, approvisionnements et évacuation (monte-charge).** Il n'est pas prévu de différenciation entre les trafics propres et sales, les manutentions devant être réalisés en sacs, containers et chariots fermés et étanches.

3.2.3. Entrées du bâtiment

Pour ce qui est des entrées au bâtiment, elles sont à distinguer en fonction des flux :

- Un **accès « Public »** pour les visiteurs, personnels et les habitants par l'entrée principale / hall créé dans l'extension. Cet accès sera vidéoprotégé et accessible uniquement aux horaires d'ouverture de l'EHPAD.
- Un **accès** personnel sécurisé depuis le niveau RDC de l'extension
- Un accès pour **l'ensemble des flux** (personnel, résidents, résidents couchés, visiteurs, logistique, levée de corps) depuis le bâtiment existant menant à la galerie reliant l'existant à l'extension ;

L'entrée principale devra être protégée / sécurisée vis-à-vis des véhicules et notamment ceux qui utiliseront l'emplacement dépose-minute (installation de plots par exemple).

3.3. Espaces extérieurs

Le positionnement de l'établissement au sein du site nécessite que les espaces extérieurs s'inscrivent de façon cohérente en prolongement de l'espace environnant.

Le traitement des aménagements paysagers devra faire l'objet d'une attention particulière afin de conforter le parti architectural et de remplir leur vocation d'espaces de vie à part entière.

Des itinéraires paysagers de promenade devront être aménagés et seront adaptés aux personnes à mobilité réduite (respect de la réglementation relative à l'accessibilité des personnes à mobilité réduite et handicapées).

Ces espaces seront fonctionnelles et valorisés par un traitement paysager pour être attractifs. Par ailleurs, il conviendra de limiter le cloisonnement opaque de ces espaces, afin qu'ils puissent être surveillés par le personnel soignant.

Chaque unité de vie devra posséder son propre espace extérieur (espaces qui pourront éventuellement être communiquant ultérieurement). Cet espace extérieur devra être accessible depuis les salles à manger des unités d'hébergement.

De manière générale, les principes de gestion des espaces verts à prendre en compte sont :

- Les espaces de vie de l'EHPAD s'ouvriront largement sur des espaces extérieurs sécurisés. Pour les unités en étage, il conviendra que les lieux de vie communautaires s'ouvrent sur des terrasses d'agrément protégées du rayonnement solaire, des intempéries et vents dominants. Ses terrasses seront sécurisées par l'intermédiaire de garde-corps afin d'éviter toute défenestration des habitants.
- **Une prolongation des locaux au niveau du Rez-de-chaussée par des auvents et terrasses n'est pas exclue**. Les terrasses seront agrémentées de zones plantées et traitées comme des espaces publics.
- Les jardins seront plats et les revêtements des allées seront totalement praticables en fauteuils roulants en toute sécurité. Ils devront répondre aux normes d'accessibilité des personnes à mobilité réduite et handicapées en vigueur.
- Le bâtiment devra s'ouvrir sur des jardins qui seront conçus et imaginés comme un parcours intégralement praticable et relationnel. Ils seront également à la disposition des aidants (aidants naturels / familles et aidants institutionnels / personnel soignant).

Les aménagements paysagers seront simples d'entretien, nécessiteront de peu d'eau (préservation des ressources naturelles), seront multisensoriels afin de favoriser les capacités fonctionnelles (cognitive, psychique, …) et devront permettre de constituer des espaces familiers ressemblant au jardin qui aurait pu être celui de chacun des habitants au cours de sa vie. En effet, les paysages de l'enfance restent souvent mémorisés et constituent par là un point d'ancrage, de stabilité et d'équilibre.

Des itinéraires paysagers de promenade, un espace pétanque, pourront être aménagés. Concernant le parcours de marche, ses itinéraires devront être de plain-pied avec les espaces verts, être ponctués d'espaces d'assises afin de permettre à l'habitant de faire une halte, d'espace de rencontre abrité / ombragé, et devront bénéficier d'un bouclage de la circulation sans culs-de-sac, la marche en avant sera toujours possible, jamais d'obligation de demi-tour.

L'objectif final est d'offrir des centres d'intérêt multiples en rythmant les parcours avec des repères le long des cheminements pour offrir un cadre agréable et paisible autour et dans le bâti ainsi que d'affermir les capacités mnésiques par les simulations générées par l'environnement paysager.

Afin d'éviter tout envahissement des espaces piétons et les stationnements seront différenciés des zones dédiées à la promenade.

3.4. Espaces de vie et d'animations - Place du village

Les abords de l'EHPAD devront être soignés.

L'entrée principale du public sera en lien avec les espaces extérieures paysagers, la zone de dépose-minute / PMR / famille.

Le hall d'entrée de type « Place du village », en lien avec l'entrée principale devra être clair, lumineux, chaleureux, convivial.

L'accès au hall s'effectuera par un porche ouvrant sur un sas d'entrée à l'abri des intempéries et des vents dominants et devra nécessairement se faire par une porte automatique vitrée coulissante afin de garantir la sécurité des personnes.

Il sera le premier espace rencontré lors de l'entrée dans l'établissement. Cette zone permettra une entrée d'une part « en douceur » pour les intervenants extérieurs et d'autre part « moins intrusive » du point de vue de l'habitant.

Il s'agit d'un espace d'orientation et de desserte, avec néanmoins l'aménagement d'une zone de convivialité avec quelques chaises et tables, permettant aux familles de se retrouver et aux animatrices de réaliser quelques animations en petit groupe.

En prolongement du hall, le concepteur devra aménager **l'espace de vie et d'animations de l'unité 1** qui devra être considéré comme un **lieu public ouvert sur l'extérieur**. En effet, cet espace regroupe des locaux qui auront vocation à accueillir les habitants du site mais également leur famille, le personnel, les bénévoles ou autres habitants du quartier pour certains d'entre eux.

Il devra être un lieu de distribution des personnes favorisant les échanges entre les habitants, entre les habitants et le personnel et entre les habitants et toutes autres personnes extérieures à l'établissement (famille, bénévoles, …).

L'architecture et la décoration soignée et chaleureuse de cet espace en feront le centre vital de l'établissement, le lieu vers lequel tout converge.

L'animation au sein de l'EHPAD représente la condition au bon maintien de la vie des Personnes Âgées, ainsi, la galerie de liaison vers la salle de spectacle du bâtiment existante devra être aisément et rapidement accessible, chaleureuse et conviviale.

A proximité ou en lien direct avec la place du village, les locaux seront aménagés de manière qualitative. Un accès aisé depuis les unités d'hébergement est à privilégier.

Cette implantation dès l'entrée, l'installation d'équipement de sonorisation dans certains locaux et d'espaces de repos (places assises) dans la circulation permettront à chaque habitant d'y trouver une atmosphère conviviale. Le traitement acoustique de cet espace sera travaillé afin d'éviter tout inconfort sonore.

La localisation en Rez-de-chaussée permettra de prolonger de plain-pied les locaux sur le jardin extérieur.

Cette place du village, en position centrale par rapport au reste de l'établissement.

Dans le cadre du projet, il n'est pas prévu de locaux d'accueil avec les postes d'orientation. Ainsi, pour les premières venus, les familles seront invitées à transiter pas le hall d'entrée de l'EHPAD existant. La place du village devra donc disposer d'une signalétique claire et visible de tous, afin d'assurer un accès aisé par une identification claire :

- Aux espaces communs de vie de l'EHPAD ;
- Aux unités d'hébergement ;
- Aux pôles santé ;

Tableau de surfaces

Code local	Espaces de Vie et d'animations	SU Besoins	Qté	SU Totale	Commentaires
HEB/ACC/001	Hall d'entrée	80 m²	1	80 m²	Accès principal du bâtiment et de sa future extension Accès vers un extérieur couvert par un auvent, de plein pied pour accès PMR. Espace ouvert avec table et chaises pour 15 résidents (petites animations de groupe)
COM/CIRCU/001	Sas d'entrée	5 m²	1	5 m²	Sas permettant d'isoler le hall. Espace pour 1 brancard + 2 accompagnants
	TOTAL SU			**85 m²**	

3.5. Organisation des unités d'hébergements

L'enjeu de la future organisation est de permettre aux personnes accueillies de maintenir leur autonomie le plus longtemps possible dans un cadre adapté, tout en respectant leurs choix et leurs attentes. Dans le cadre du projet, la maîtrise d'œuvre devra concevoir des unités à taille humaine et identiques.

L'extension sera composée de 2 unités d'hébergements organisés tels que :

Propositions d'organisation des Unités

Unités	Quartiers	Maisonnées	
48 lits EHPAD « Classique »	12	6 + 6	1 salle à manger / 24
	12	6 + 6	
	12	6 + 6	1 salle à manger / 24
	12	6 + 6	

Chaque unité sera donc scindée en deux quartiers de taille identique, chaque quartier étant eux-mêmes divisés en deux sous-unités.

- Entre chaque quartier se trouveront les locaux communs :
  - Un pôle de soins avec notamment bureau IDE/Transmissions, salle de soins, pharmacie et décontamination ;
  - Des locaux du personnel avec notamment une salle de détente ;
  - Des locaux de logistique hôtelières avec notamment les locaux de proximités propres et sales.
- Entre chaque sous-unité se trouveront des salons avec élargissement de la circulation, propices à la rencontre des familles et aux échanges entre résidents. Ces salons seront localisés à l'entrée des Maisonnées
- Les circulations des Maisonnées seront ponctuées d'une alcôve et d'un placard permettant le stockage de matériel dont l'usage est très fréquent.

3.5.1. Qualité des espaces

Les objectifs à atteindre sont les suivants :

- Concevoir des unités de vie à taille humaine contenantes pour les habitants et sécurisantes pour le personnel, à la fois ouverte tout en maitrisant les allées et venues des habitants et des visiteurs.
- Privilégier une architecture ouverte sur l'extérieur, mais au sein d'espaces sécurisés et contrôlés.

En outre, les objectifs de qualité et d'agréabilité du bâtiment doivent porter sur :

- Le fonctionnement rationnel des installations en adéquation avec les principes d'organisation élaborés ;
- La sécurité des habitants et du personnel ;
- Le réparage dans l'espace ;
- Les conforts visuel, thermique et acoustique ;
- L'entretien aisé de l'ensemble des locaux ;
- La pérennité des matériaux.

3.5.2. Composantes fonctionnelles

Un rapprochement physique avec une liaison efficace entre les chambres d'hébergement facilitera l'organisation du personnel.

Cette disposition est capitale dans l'aménagement des futures unités de vie. **Une interaction forte entre les chambres est indispensable pour assurer un fonctionnement du personnel à l'échelle du service** (personnel paramédical), et de l'établissement (IDE et agents de nuit).

D'une manière générale, les unités devront encourager l'habitant à sortir de sa chambre.

La configuration des unités d'hébergement devra permettre :

- La déambulation en proposant des parcours intérieurs de promenade en limitant les culs-de-sac (la marche en avant sera toujours possible, jamais d'obligation de demi-tour) et évitant les circulations trop tortueuses, aveugles et d'un linéaire trop important. Les circulations permettront la libre déambulation des personnes accueillies.

3.5.3. Hébergement

3.5.3.1. La chambre

Les chambres des deux unités, **d'une surface de 22 m²,** seront individuelles et respecteront la réglementation relative à l'accessibilité des personnes à mobilité réduite et handicapées. Elles seront équipées de rails lève-personnes de type « H ».

La chambre est un lieu de vie intime de l'habitant mais aussi un lieu de soins et de travail pour le personnel soignant.

C'est un lieu de repos, de sommeil, de distraction, exceptionnellement de réception des visites et parfois même un lieu de prise de repas pour ceux qui ne peuvent pas se déplacer.

La Maîtrise d'Ouvrage insiste donc sur la notion de qualité hôtelière. En effet, lieu de vie principal et d'hébergement de l'habitant, la chambre est un espace privatif qui s'apparente au domicile. Elle doit permettre un cadre de vie chaleureux et rassurant en restant personnalisable.

Les choix de finitions des chambres doivent être variés et traités de manière domestique pour éviter l'effet déjà vu, et faciliter l'appropriation par les habitants. L'aménagement et les revêtements muraux et de sol peuvent alterner d'une chambre à l'autre, ils resteront sobres, de teinte claire et tonalité chaleureuse. Toutefois, l'ensemble des chambres disposeront d'une configuration identique.

La porte d'entrée de la chambre devra être suffisamment large de passage afin de pouvoir rentrer ou sortir un lit médicalisé le cas échéant. La porte de la chambre sera battante et s'ouvrira vers l'intérieur de la chambre.

Chaque chambre disposera :

- De mobilier fixe :
  - Un double placard mural toute hauteur avec portes battantes sécurisées par une serrure avec clefs. La configuration des portes devra permettre d'installer ultérieurement et en fonction de la pathologie de l'habitant un miroir toute hauteur à l'intérieur d'une des portes.

    Son aménagement devra permettre d'avoir deux tiers configurés en penderie sans cintres intégrés et un tiers équipé avec des étagères comprenant un petit espace sécurisé (type tiroir) pour le rangement des objets de valeur, personnels. La partie haute du placard sera équipée d'étagères. La 1ère étagère devra être située à une hauteur de 50 cm du sol afin d'éviter à un habitant de se baisser et ainsi éviter le risque de chute. Au niveau de la partie basse du placard (zone comprise entre le sol et la 1ère étagère), un espace pour le passage des pieds d'un habitant en fauteuil roulant devra être prévu afin de favoriser l'autonomie.

    Un positionnement du placard au fond de la chambre est à privilégier ; Une implantation derrière une porte est à proscrire.
  - Une télévision en partie haute sur supports TV.
  - Une petite étagère au-dessus du plan de travail afin d'y entreposer des bibelots, …
  - Une étagère murale située au-dessus de la porte de la chambre ;

- De mobilier mobile :
  - Un lit médicalisé électrique ;
  - Un fauteuil confort électrique ;
  - Un chevet / table de nuit indépendant de la tête de lit placé un sur un seul des côtés du lit ;
  - Une chaise et Un bureau avec des tiroirs de rangements à l'une des extrémités sera prévu et dont la configuration devra permettre le passage d'un fauteuil roulant sous le plan ;
  - Un adaptable

- D'un éclairage indirect placé de part et d'autre de la tête de lit, pour rappeler l'ambiance domicile. Il n'y aura pas de « gaine tête de lit » type hospitalière ;

Toutes les chambres seront équipées d'un rail lève personne encastrée en plafond afin d'être le moins visible possible et de type « H » pour la manipulation de l'habitant au lit, pour la toilette par exemple, et du lit au fauteuil roulant et au brancard. Soit un total de 48 chambres. Chacune des unités sera dotée de 4 moteurs mobiles pour un total de 16 moteurs.

Aucune chambre ne sera équipée des fluides médicaux.

En complément un habitant alité devra voir l'extérieur. La Maîtrise d'Ouvrage émet un point de vigilance quant à la surface vitrée qui ne devra pas pénaliser la vie au sein de la chambre et notamment l'intimité de l'habitant. **L'architecte devra porter une attention particulière à l'ensoleillement de la chambre qui doit rester modéré notamment en plein été**. Pour les chambres qui seront fortement exposées au soleil, l'installation d'une protection solaire est envisageable.

L'aménagement de la chambre devra prévoir l'installation d'un cheminement lumineux afin de faciliter la déambulation de l'habitant la nuit entre la chambre et le cabinet de toilette. Aussi, une source lumineuse placée en partie basse, hors débattement de la porte d'entrée et hors visuel direct de l'habitant permettra l'accès du personnel soignant sans déranger l'habitant la nuit.

3.5.3.2. Le cabinet de toilette

Les cabinets de toilette des chambres respecteront les prescriptions de la réglementation « Accessibilité Handicapé ». La Maîtrise d'Ouvrage interdit l'utilisation de seuil de porte entre la chambre et le cabinet de toilettes.

Chaque cabinet de toilette disposera :

- D'une douche sans bac avec siphon de sol afin que l'eau puisse s'évacuer convenablement et avec 1 barre d'appui.
- D'un WC suspendu pour faciliter le nettoyage et dont l'implantation permettra une aide par le personnel de chaque côté. Deux barres d'appui de part et autre du WC sont à prévoir (une barre fixe + 1 barre relevante).
- D'un distributeur de papier hygiénique et un balai brosse
- D'un plan vasque dont le linéaire sera suffisamment dimensionné afin d'y entreposer les produits d'hygiène du quotidien et doté d'un tiroir déporté sous le plan vasque permettant le passage des jambes en position assise.
- D'une vasque assez profonde encastrée avec plan de vasque permettant le passage d'un fauteuil roulant sous le plan ;
- D'un miroir positionné au-dessus du plan vasque qui devra être surbaissé afin que les personnes à mobilités réduites puissent en bénéficier.
- D'une étagère murale pour le stockage des effets personnels positionnée au-dessus du plan vasque ;
- De deux patères anti-suicide afin d'accrocher les vêtements.
- 1 chaise en plastique
- 1 poubelle

En aucun cas, il ne devra être possible de voir l'intérieur des cabinets de toilette depuis la circulation.

Le cabinet de toilette sera accessible directement depuis la chambre via une porte solide pliante a ouverture/fermeture de l'intérieur comme de l'extérieur type Eclipse

Pour rappel : La configuration et l'accès du cabinet de toilette doit permettre l'accompagnement par le personnel de l'habitant pendant la douche.

Les cabinets de toilettes de type préfabriqués sont à proscrire.

3.5.4. Organisation d'une unité de vie

3.5.4.1. Entrée dans l'unité

Depuis l'entrée principale, l'unité à l'étage sera desservie directement par des liaisons verticales qui déboucheront dans la zone de locaux communs aux deux quartiers.

3.5.4.2. Les locaux de vie des résidents

L'unité sera organisée autour d'un « cœur de maison » qui devra être implanté en position centrale au quartier et à proximité d'un lieu de flux :

- **La salle à manger** en position centrale comprenant un espace repas pour 24 habitants pour chaque unité. Un plan de travail mural sur lequel sera installé le micro-ondes, une fontaine à eau plate. En dessous du plan de travail, seront installés des rangements de type tiroirs pour les ustensiles et couverts. Des meubles de rangement (prévoir environ 2 ml), une fontaine à eau plate et une télévision sera installée sur support mural.
  La salle à manger disposera d'un accès direct et de plain-pied sur un espace extérieur de l'établissement.
  Il faut noter qu'une recherche de solution pour séparer la salle à manger en deux espaces est demandée à la MOE. En effet, en cas de pandémie, les salles à manger doivent pouvoir être séparées tout en les gardant proche de l'office et sans trop impacter le personnel afin de limiter le regroupement de tous les résidents dans un seul et même espace.

  Ergonomie du local
  La salle ne sera pas rectangulaire, prévoir la circulation des chariots repas et fauteuils roulants
  Créer des « alcôves » ou espaces plus calmes
  Proscrire l'apport de soleil direct.
  L'espace ne devra pas être contraint par des éléments structurels (poteaux), il devra être possible de bouger tables et chaises.
  L'office alimentaire sera ouvert sur la salle à manger et séparée uniquement par des plans de travail

- **L'office alimentaire** utilisé pour la préparation des petits-déjeuners et des collations, remise en chauffe des repas et lavage vaisselle. Cet espace sera équipé d'une paillasse humide avec évier et d'une paillasse sèche, de meubles bas et hauts de rangement positionnés au-dessous et au-dessus des paillasses. La vaisselle des habitants sera traitée dans l'office par l'intermédiaire d'un lave-vaisselle professionnel. La vaisselle propre sera ensuite stockée dans des placards de rangements. Une machine à café, un réfrigérateur et un four seront aussi à prévoir ainsi qu'une fontaine à eau gélifiée pour chacun des offices.
  L'office alimentaire sera ouvert sur la salle à manger et séparée uniquement par des plans de travail (dotés de tiroirs coulissants de chaque côté) et communiquant par passe-plat avec la salle à manger. L'espace sera sécurisée et accessible par le personnel et les habitants.
  Attenant et communiquant avec l'office se trouve un **local de stockage** permettant le stockage de denrées alimentaires non périssables ainsi que les échelles plateaux, les chariots petit déjeuner.

- **Des sanitaires** pour les habitants et visiteurs seront localisées de façon bien dissociée de la salle à manger et de l'office alimentaire pour éviter tout type de nuisance (accès direct depuis la salle à manger proscrit).

- Chaque unité disposera d'une **salle de bain bien-être** dont l'utilisation sera double **:**
  - Elle pourra être utilisée comme de salon de coiffure
  - Salle de bain pour résident couché.

En complément, un **espace type « snoezelen »** et une **salle à manger familles** devront être prévus. Ces espaces étant regroupés dans l'unité 1, leur localisation devra être priorisée à proximité des points de montées verticales afin de faciliter leur accès pour les résidents.

3.5.4.3. Locaux de soins et de service

Les locaux de soins et de service seront géographiquement regroupés. D'un accès fréquent par les personnels de chaque quartier, ils seront positionnés le plus proche possible des locaux de prise en charge, notamment des chambres et des liaisons verticales pour l'unité à l'étage.

Les locaux soins à prévoir sont :

- **Bureau administratif** ou **polyvalent** en fonction de l'unité. Il s'agit de bureaux individuels. Seul le bureau administratif sera doté d'un petit espace entretien.

- **Bureau IDE / transmissions :** accessible depuis la circulation et la salle de soins (portes classiques avec accès par badges). Trois postes de travail seront à prévoir ainsi qu'une zone de réunions pour

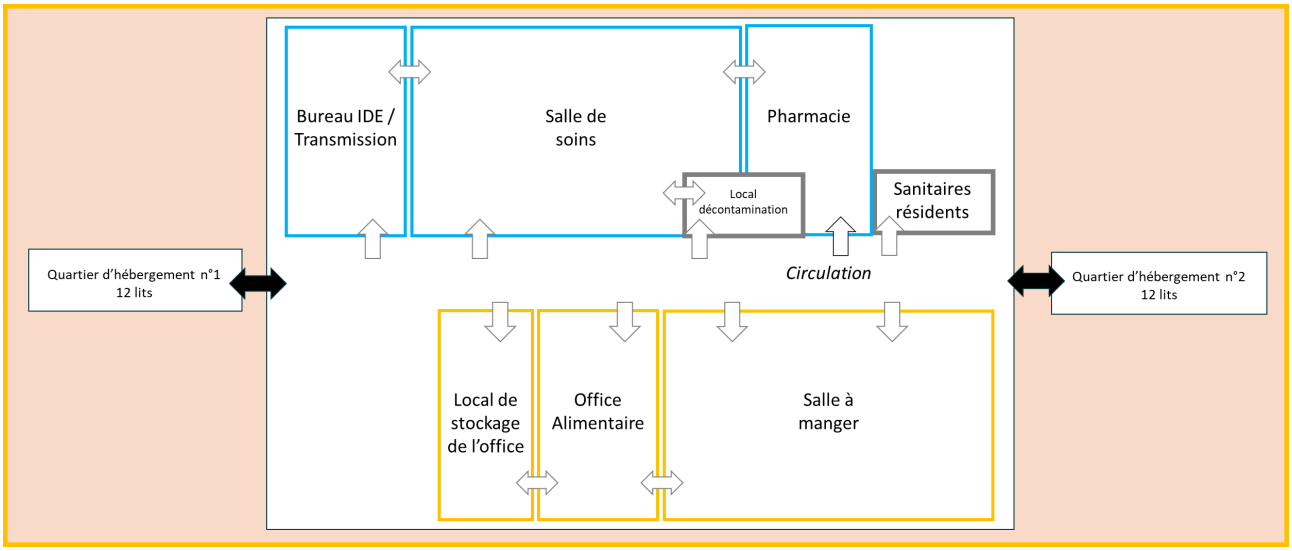
les transmissions journalières pour l'accueil d'au moins 12 personnes assises. Le bureau sera équipé d'un panneau d'affichage, d'un tableau pour écritures, une imprimante, une armoire, un grand écran connecté à l'ordinateur.

- **Salle de soins :** accessible depuis la circulation, le bureau IDE/Transmission et le local décontamination, la salle de soins sera équipée d'un chariot de soins, une paillasse sèche, un meuble sous paillasse à tiroir, une Poubelle DASRI, un chariot d'urgence, un Lave main, un essuie-main. L'organisation du local devra prévoir la marche en avant.

- **Pharmacie** : accessible depuis la salle de soins et la circulation par accès sécurisé, la porte sera dotée d'un ferme porte empêchant le maintien en position ouverte.
  Y seront stockés 1 Chariot de transfert médicaments, 1 réfrigérateur, une poubelle, une Armoire pharmacie (1 colonne avec tiroirs) – armoire fixe et sécurisée et une Armoire piluliers (24 personnes) et un plan de travail

- **Local décontamination :** accessible depuis la circulation et la salle de soins, le local décontamination sera équipé d'une paillasse humine, meubles bas et étagères.
  En complément, des locaux de logistique hôtelière de proximité seront prévus et localisés au plus proche des points de montées verticales logistiques.

3.5.4.4. Schéma organisationnel



Le schéma ci-dessus a valeur d'illustration et non de modèle à appliquer. Il ne doit pas freiner le geste architectural.

3.5.4.1. Locaux du personnel

Les locaux à prévoir par unité sont :

- Une **salle de détente du personnel** qui sera préférentiellement implantée à l'abri des regards des habitants et des familles. Un éclairage naturel et un traitement intérieur convivial seront particulièrement recherchés. Toutefois, son implantation devra permettre une rapidité d'intervention en tout point de l'unité.
  L'attention des concepteurs est portée sur l'impératif de réduire les distances à parcourir par les habitants et les professionnels. Par ailleurs, afin de faciliter la surveillance de nuit, une attention particulière sera accordée à la réduction des distances entre les extrémités des maisonnées

- D'un **sanitaire du personnel** aux normes PMR.

3.5.5. Organisation d'un quartier

Un quartier regroupera deux maisonnées de 6 chambres chacune qui seront différenciées / séparées par un salon commun.

L'organisation générale d'un quartier nécessite une mutualisation de moyens et une répartition des locaux de façon à permettre au personnel une véritable efficience en matière d'organisation dans leur travail. L'ergonomie d'ensemble devra prévoir l'optimisation des distances à parcourir par le personnel.

3.5.6. Tableau de surfaces

Code local	Unité d'hébergement n°1	SU Besoins	Qté	SU Totale	Commentaires
	Espace extérieur		PM	PM	Espace extérieur sécurisé avec auvent. Espace sans cul-de-sac
	Quartier d'hébergement n°1		12	285 m²	
HEB/HEB/001	Chambres Maisonnée n°1	22 m²	6	132 m²	Normes PMR / Douche dans le cabinet de toilette Rail lève-malades
HEB/HEB/001	Chambres Maisonnée n°2	22 m²	6	132 m²	Normes PMR / Douche dans le cabinet de toilette Rail lève-malades
HEB/HEB/002	Salon	20 m²	1	20 m²	Salon pour accueillir les familles : 10 pers, en entrée de service, proche des ascenseurs. Sans pour autant que cela soit source de distraction, ne pas localiser dans les circulations Proscrire les salons en fin de couloir ou cul de sac Espace pour activités et quelques livres Stockage matériel activités : chariot roulant, jeux de société
PM	Alcôve dans les circulations pour stockage des verticalisateurs (1/Aile)	1 m²	1	1 m²	
PM	Placard dans la circulation pour le rangement du chariot de triage	2 m²	1	2 m²	
	Quartier d'hébergement n°2		12	293 m²	
HEB/HEB/001	Chambres Maisonnée n°1	22 m²	6	132 m²	Normes PMR / Douche dans le cabinet de toilette Rail lève-malades
HEB/HEB/001	Chambres Maisonnée n°2	22 m²	6	132 m²	Normes PMR / Douche dans le cabinet de toilette Rail lève-malades
COM/LOG/003	Lave Bassins	8 m²	1	8 m²	Au milieu des ailes d'hébergement Local ventilé et rafraîchi Rangement
HEB/HEB/002	Salon	20 m²	1	20 m²	Salon pour accueillir les familles : 10 pers, en entrée de service, proche des ascenseurs. Sans pour autant que cela soit source de distraction, ne pas localiser dans les circulations Proscrire les salons en fin de couloir ou cul de sac Espace pour activités et quelques livres Stockage matériel activités : chariot roulant, jeux de société
PM	Alcôve dans les circulations pour stockage des verticalisateurs (1/Aile)	1 m²	1	1 m²	
PM	Placard dans la circulation pour le rangement du chariot de triage	2 m²	1	2 m²	
	Locaux communs à l'échelle de l'unité			171 m²	
HEB/HEB/003	Salle Snoezelen	25 m²	1	25 m²	1 salle pour les 48
HEB/HEB/007	Salle à manger « familles »	15 m²	1	15 m²	1 salle pour les 48 6-7 personnes Microondes, frigo, point d'eau, vaisselier
HEB/HEB/005	Salle de bains bien être	15 m²	1	15 m²	Stockage du chariot douche, avec meuble vasque et linéaire, miroir et chaise pour « coiffure ». Position centrale afin de limiter les distances et préserver l'intimité du résident

HEB/HEB/004	Salle à manger	72 m²	1	72 m²	La salle ne sera pas rectangulaire, prévoir la circulation des chariots repas et fauteuils roulants Créer des «alcôves» ou espaces plus calmes Ouvrir l'espace sur extérieur vers terrasse couverte. Attention pas de soleil direct. Armoire, fontaine à eau plate Possibilité de bouger les tables et chaises - l'espace ne devra pas être contraint par des éléments structurels (poteaux) Volets roulants L'office alimentaire sera ouvert sur la salle à manger et séparée uniquement par des plans de travail
COM/LOG/005	Office alimentaire	15 m²	1	15 m²	Stockage armoire froide x1 de 700 L Évier, lave-vaisselle type cuisine pro entrée et sortie dissociée, plan de travail, réchauffeur d'eau, stockage denrées non périssables, rangement vaisselle propre. Salle à manger communiquant avec l'office par une passe plat sous le plan de travail avec vue directe vers la salle à manger Office accessible aux résidents librement comme un lieu de vie en prolongement de la salle à manger Lumière naturelle dans office Porte dans salle à manger
COM/LOG/005bis	Local de stockage Office	15 m²	1	15 m²	Local de stockage pour chariots de petit déjeuner: x2 Échelles plateaux X2 Chariots de distribution des repas X2 Communiquant avec office
COM/SAN/002	Bloc sanitaires habitants / visiteurs	14 m²	1	14 m²	Normes PMR Distinction Hommes / Femmes A localiser de façon bien dissociée et éloignée de la salle à manger, de l'office alimentaire pour éviter tout type de nuisance.
	Pôle de soins			156 m²	
COM/TER/001	Bureau administratif	12 m²	1	12 m²	Bureau individuel avec espace d'entretien, armoire
COM/SOI/002	Bureau IDE / transmissions	18 m²	1	18 m²	3 postes de travail informatique + 12 pers. : assises Plan de travail contre le mur cf photo Rangement étagères dossiers patients Accès direct dans la salle de soins + Lumière naturelle
HEB/HEB/006	Salle de soins	12 m²	1	12 m²	Paillasse sèche, lave coude, étagères et rangements, tableau d'affichage, chariot d'urgence Accès direct vers la pharmacie et bureau IDE Lumière naturelle
COM/LOG/006bis	Pharmacie	18 m²	1	18 m²	Frigo 60*60 T°C de la pièce : respect règlementation + Lumière naturelle
COM/SOI/003	Local de décontamination du matériel	8 m²	1	8 m²	Paillasse, évier Accessible depuis circulation et salle de soins Meuble bas et étagères
COM/LP/001	Local détente du personnel	10 m²	1	10 m²	6 pers. Frigo, micro-ondes, table et chaises, rangement couvert, point eau cafetière
COM/LOG/001	Linge propre	15 m²	1	15 m²	X5 étagères superposées pour linge du personnel armoires lingères, chariots relais x6, stockage de protections, échelles de distribution du linge (2m long *1,8 de Haut et 60 de profond) Armoire pour linge tampon du résident, patères x4 et une étagère au-dessus de la patère (1 patère = 1m de long)
COM/LOG/002	Linge sale	10 m²	1	10 m²	x3 Rolls, emplacement pour 2 supports de pré triage linge sale Local ventilé et extraction
COM/LOG/006	Local déchets	15 m²	1	15 m²	À proximité immédiate de l'office mais attention à la gestion des odeurs Tri sélectif + biodéchets + DASRI + O ménagères
COM/LOG/004	Local ménage	6 m²	1	6 m²	Chariots X 2, 1 autolaveuse, étagères de rangement, point d'eau et centrale de dilution, évacuation de l'autolaveuse et seaux de ménage
PM	Placard rangement animalier	1 m²	1	1 m²	Les résidents ayant un animal domestique devront prendre à leur charge et dans leur chambre les éléments de soins, alimentation de leur animal.
COM/LOG/008	Stockage	20 m²	1	20 m²	Stockage (chariot douche, chaises commodes), coussins de positionnement, matériel de manutention, fauteuils roulants x4
COM/CIRCU/001	Bancs dans alcôves pour les résidents	1 m²	6	6 m²	A répartir entre Quartiers et locaux communs
COM/SAN/001	Sanitaires personnel	3 m²	2	6 m²	
	TOTAL SU			**910 m²**	

Code local	Unité d'hébergement n°2	SU Besoins	Qté	SU Totale	Les résidents ayant un animal domestique devront prendre à leur charge et dans leur chambre les éléments de soins, alimentation de leur animal.
	Espace extérieur		PM	PM	Espace extérieur sécurisé avec auvent. Espace sans cul-de-sac
	Quartier d'hébergement n°1		12	285 m²	
HEB/HEB/001	Chambres Maisonnée n°1	22 m²	6	132 m²	Normes PMR / Douche dans le cabinet de toilette Rail lève-malades
HEB/HEB/001	Chambres Maisonnée n°2	22 m²	6	132 m²	Normes PMR / Douche dans le cabinet de toilette Rail lève-malades
HEB/HEB/002	Salon	20 m²	1	20 m²	Salon pour accueillir les familles : 10 pers, en entrée de service, proche des ascenseurs. Sans pour autant que cela soit source de distraction, ne pas localiser dans les circulations Proscrire les salons en fin de couloir ou cul de sac Espace pour activités et quelques livres Stockage matériel activités : chariot roulant, jeux de société
PM	Alcôve dans les circulations pour stockage des verticalisateurs (1/Aile)	1 m²	1	1 m²	
PM	Placard dans la circulation pour le rangement du chariot de triage	2 m²	1	2 m²	
	Quartier d'hébergement n°2		12	293 m²	
HEB/HEB/001	Chambres Maisonnée n°1	22 m²	6	132 m²	Normes PMR / Douche dans le cabinet de toilette Rail lève-malades
HEB/HEB/001	Chambres Maisonnée n°2	22 m²	6	132 m²	Normes PMR / Douche dans le cabinet de toilette Rail lève-malades
COM/LOG/003	Lave Bassins	8 m²	1	8 m²	Au milieu des ailes d'hébergement Local ventilé et rafraîchi Rangement
HEB/HEB/002	Salon	20 m²	1	20 m²	Salon pour accueillir les familles : 10 pers, en entrée de service, proche des ascenseurs. Sans pour autant que cela soit source de distraction, ne pas localiser dans les circulations Proscrire les salons en fin de couloir ou cul de sac Espace pour activités et quelques livres Stockage matériel activités : chariot roulant, jeux de société
PM	Alcôve dans les circulations pour stockage des verticalisateurs (1/Aile)	1 m²	1	1 m²	
PM	Placard dans la circulation pour le rangement du chariot de triage	2 m²	1	2 m²	
	Locaux communs à l'échelle de l'unité			131 m²	
HEB/HEB/005	Salle de bains bien être	15 m²	1	15 m²	Stockage du chariot douche, avec meuble vasque et linéaire, miroir et chaise pour « coiffure ». Position centrale afin de limiter les distances et préserver l'intimité du résident
HEB/HEB/004	Salle à manger	72 m²	1	72 m²	La salle ne sera pas rectangulaire, prévoir la circulation des chariots repas et fauteuils roulants Créer des « alcôves » ou espaces plus calmes Ouvrir l'espace sur extérieur vers terrasse couverte. Attention pas de soleil direct. Armoire, fontaine à eau plate Possibilité de bouger les tables et chaises - l'espace ne devra pas être contraint par des éléments structurels (poteaux) Volets roulants L'office alimentaire sera ouvert sur la salle à manger et séparée uniquement par des plans de travail
COM/LOG/005	Office alimentaire	15 m²	1	15 m²	Stockage armoire froide x1 de 700 L Évier, lave-vaisselle type cuisine pro entrée et sortie dissociée, plan de travail, réchauffeur d'eau, stockage denrées non périssables, rangement vaisselle propre. Salle à manger communiquant avec l'office par une passe plat sous le plan de travail avec vue directe vers la salle à manger Office accessible aux résidents librement comme un lieu de vie en prolongement de la salle à manger Lumière naturelle dans office Porte dans salle à manger
COM/LOG/005bis	Local de stockage Office	15 m²	1	15 m²	Local de stockage pour chariots de petit déjeuner: x2 Échelles plateaux X2 Chariots de distribution des repas X2 Communiquant avec office
COM/SAN/002	Bloc sanitaires habitants / visiteurs	14 m²	1	14 m²	Normes PMR Distinction Hommes / Femmes A localiser de façon bien dissociée et éloignée de la salle à manger, de l'office alimentaire pour éviter tout type de nuisance.
	Pôle de soins			154 m²	
COM/SOI/001	Bureau polyvalent	9,5 m²	1	9,5 m²	Bureau individuel sans espaces d'entretien
COM/SOI/002	Bureau IDE / transmissions	18 m²	1	18 m²	3 postes de travail informatique + 12 pers. : assises Plan de travail contre le mur cf photo

					Rangement étagères dossiers patients Accès direct dans la salle de soins + Lumière naturelle
HEB/HEB/006	Salle de soins	12 m²	1	12 m²	Paillasse sèche, lave coude, étagères et rangements, tableau d'affichage, chariot d'urgence Accès direct vers la pharmacie et bureau IDE Lumière naturelle
COM/LOG/006bis	Pharmacie	18 m²	1	18 m²	Frigo 60*60T°C de la pièce : respect règlementation + Lumière naturelle
COM/SOI/003	Local de décontamination du matériel	8 m²	1	8 m²	Paillasse, évier Accessible depuis circulation et salle de soins Meuble bas et étagères
COM/LP/001	Local détente du personnel	10 m²	1	10 m²	6 pers. Frigo, micro-ondes, table et chaises, rangement couvert, point eau cafetière
COM/LOG/001	Linge propre	15 m²	1	15 m²	X5 étagères superposées pour linge du personnel armoires lingères, chariots relais x6, stockage de protections, échelles de distribution du linge (2m long *1,8 de Haut et 60 de profond) Armoire pour linge tampon du résident, patères x4 et une étagère au-dessus de la patère (1 patère = 1m de long)
COM/LOG/002	Linge sale	10 m²	1	10 m²	x3 Rolls, emplacement pour 2 supports de pré triage linge sale Local ventilé et extraction
COM/LOG/006	Local déchets	15 m²	1	15 m²	À proximité immédiate de l'office mais attention à la gestion des odeurs Tri + biodéchets + DASRI + O ménagères
COM/LOG/004	Local ménage	6 m²	1	6 m²	Chariots X 2, 1 autolaveuse, étagères de rangement, point d'eau et centrale de dilution, évacuation de l'autolaveuse et seaux de ménage
PM	Placard rangement animalier	1 m²	1	1 m²	Les résidents ayant un animal domestique devront prendre à leur charge et dans leur chambre les éléments de soins, alimentation de leur animal.
COM/LOG/008	Stockage	20 m²	1	20 m²	Stockage (chariot douche, chaises commodes), coussins de positionnement, matériel de manutention, fauteuils roulants x4
PM	Bancs dans alcôves pour les résidents	1 m²	6	6 m²	A répartir entre Quartiers et locaux communs
COM/SAN/001	Sanitaires personnel	3 m²	2	6 m²	
	TOTAL SU			**867 m²**	

3.6. Divers Logistique

Le projet prévoit la mutualisation complète des activités et locaux logistiques avec le bâtiment existant. Seuls les locaux suivants devront être retrouvés et dimensionnés pour les besoins du bâtiment neuf :

- Le vestiaires femmes pourra accueillir 32 personnes en simultané,
- Le vestiaires hommes pourra accueillir 8 personnes en simultané.
- Stockage divers

3.6.1. Tableau de surfaces

Code local	Vestiaires du personnel	SU Besoins	Qté	SU Totale	Commentaires
COM/LOG/008bis	Stockage	20 m²	1	20 m²	matelas, bagagerie, décoration de noël
COM/LOG/007	Vestiaires Hommes	8 personnes	1	14 m²	Nombre de personnes en simultané Nombre de casiers Douches et san : respect réglementation code travail
COM/LOG/007	Vestiaires Femmes	32 personnes	1	58 m²	Nombre de personnes en simultané Nombre de casiers Douches et san : respect réglementation code travail
	TOTAL SU			**92 m²**	

Fin du document