CHIC
CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL
AMBOISE
CHÂTEAU-RENAULT

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL D'AMBOISE CHATEAU-RENAULT

Implantation d'un équipement IRM sur le site Debré



PTD | Tome 1 - Programme architectural et fonctionnel

a2MO STRATÉGIE & AMO

ALTYN GROUPE

Maîtrise d'ouvrage

Centre Hospitalier Intercommunal Amboise Château-Renault
Hôpital Robert Debré
Rue des Ursulines
37403 Amboise

Mandataire

A2MO
58 rue Rabelais
37500 Chinon

contact@a2mo.fr – www.a2mo.fr

SOMMAIRE

PREAMBULE 3
1. CONTEXTE GENERAL ET OBJET DE L'OPERATION 4
1.1. Présentation générale du CHICACR 4
1.2. Présentation de l'opération 4
1.3. Objectifs de l'opération 4
1.4. Présentation du site d'implantation 5
1.4.1. Le site 6
2. LA SITUATION PROJETEE ET L'EMPRISE DE L'OPERATION 6
2.1. Bilan des surfaces 6
2.2. Scénario envisagé 7
3. LES DONNEES OPERATIONNELLES 8
3.1. Enveloppe financière des travaux 8
3.2. Planning prévisionnel de l'opération 8
3.3. Phasage de l'opération 9
4. LES ENJEUX ET CHOIX FONDAMENTAUX DU PROJET 9
4.1. Accès et flux 9
4.2. Exigences de la conception 10
4.2.1. Image du projet 10
4.2.2. Respect de la règlementation incendie 10
4.2.3. Respect des exigences d'évolutivité 10
4.2.4. Qualité de vie et des conditions de travail 10
4.2.5. Objectifs environnementaux et performanciels 10
4.2.6. Respect de l'économie globale du projet 11
5. LES BESOINS FONCTIONNELS 11
5.1. Préambule 11
5.2. Organisation détaillée du secteur 11
5.2.1. Lecture du schéma d'organisation du secteur 11
5.2.2. Schéma d'organisation du secteur 12
5.2.3. Description des locaux 13
5.2.4. Lecture des listes des locaux 17
5.2.1. Listes des locaux et surfaces associées 17

PREAMBULE

Le présent document a pour objectif de définir les exigences que doit remplir le futur secteur de l'imagerie dédié à l'IRM.

L'objectif majeur des opérations de travaux du Maitre d'Ouvrage consiste à fournir l'assurance de disposer d'un secteur pérenne, apte à intégrer de futures évolutions et dont les performances satisferont, tant les besoins des usagers en termes de qualité de vie, que l'optimisation de l'exploitation du patrimoine immobilier.

L'ensemble des éléments constitutifs de l'établissement auquel il est précisé des objectifs dans les différents tomes de ce programme devront remplir ces exigences.

L'obtention de la fonctionnalité, telle qu'elle est définie dans le présent document, Programme Architectural et Fonctionnel, prévaut sur les choix techniques proposés.

Le programme technique détaillé comportera les chapitres suivants :

1. **Tome I : PROGRAMME ARCHITECTURAL ET FONCTIONNEL**
   - Données générales : il s'agit de la présentation générale de l'opération : contexte de l'opération – contenu et contraintes du projet.
   - Enjeux et choix : sont explicités ici le fonctionnement global de l'opération, les principaux choix organisationnels et précise le phasage des travaux.
   - Finalités : après présentation de l'organisation générale de l'opération, est détaillée dans ce chapitre la constitution de chacun des secteurs fonctionnels : activités – localisation – organisation interne et liste des locaux avec surfaces correspondantes. Un schéma fonctionnel illustre le cas échéant l'organisation retenue pour chacun des principaux secteurs.
2. **Tome II : PROGRAMME TECHNIQUE**
   - Ce tome recense les principales installations et contraintes techniques et contraintes réglementaires et exigences générales liées à l'opération.
   - Exigences particulières : ce chapitre présente les exigences générales à respecter par thème et par lot.
3. **Tome III : FICHES DE SPECIFICATIONS PAR LOCAL**
   - Fiches d'espaces par local : Il s'agit de préciser les exigences particulières sous forme de fiches techniques pour chaque local.
4. **DOCUMENTS ANNEXES**
   - Documents annexes : Etude de sols, plan masse, plans des existants, DTA, Diagnostics, …

Le programme doit être considéré comme un guide, présentant des critères précis en termes de fonctionnement et d'objectifs de performances. Il n'est cependant en aucun cas une contrainte pour l'expression architecturale et les solutions techniques, dans le respect des invariants clairement identifiés.
L'objectif du programme est de stimuler les démarches conceptuelles et de créativité, tout en exposant l'ensemble des données liées au projet.

Les groupements doivent respecter les invariants explicitement définis dans le programme mais ils sont libres d'apporter des évolutions bénéfiques dans le cadre du respect du montant prévisionnel des travaux et dans la recherche d'un coût de fonctionnement optimisé.

1. CONTEXTE GENERAL ET OBJET DE L'OPERATION

1.1. Présentation générale du CHICACR

Le Centre Hospitalier Intercommunal Amboise–Château-Renault (CHICACR) est destiné à répondre aux besoins de santé de la population de son territoire, qui représente environ 60 000 habitants.

Le CHICACR regroupe deux principaux sites hospitaliers : l'Hôpital Robert Debré à Amboise et l'Hôpital Jean Delaneau à Château-Renault. L'établissement comprend également plusieurs structures médico-sociales, notamment des EHPAD, un accueil de jour, un SSIAD, ainsi qu'un Institut de Formation en Soins Infirmiers et un Institut de Formation des Aides-Soignants (IFSI/IFAS).

Le site d'Amboise correspond à l'Hôpital Robert Debré. Il constitue un établissement de proximité proposant une offre de soins diversifiée. Parmi les principales activités présentes sur le site, on retrouve notamment les urgences et le SMUR, la médecine, la chirurgie, l'imagerie, l'anesthésie, l'endoscopie, la médecine gériatrique et les soins médicaux et de réadaptation (SMR). Le site dispose également d'activités de consultations externes et d'un Centre Périnatal de Proximité.

1.2. Présentation de l'opération

La présente opération s'inscrit dans le cadre de l'évolution de l'offre de soins de l'Hôpital Robert Debré.

Elle porte sur la restructuration et l'extension d'une partie du bâtiment B (cafétaria et salle de réunion DUBELLAY), afin de créer un nouveau secteur dédié à l'imagerie médicale, intégrant l'implantation d'un équipement d'Imagerie par Résonance Magnétique (IRM).

Le périmètre de l'opération comprend les espaces directement nécessaires à l'installation et au fonctionnement du futur équipement IRM, ainsi que les locaux supports et les espaces nécessaires à l'accueil, à la préparation et à la prise en charge des patients.

Le projet devra s'intégrer au fonctionnement général du site Robert Debré et prendre en compte les interfaces avec les locaux, équipements, circulations et réseaux existants. La conception devra également intégrer les contraintes particulières liées à l'implantation d'un équipement IRM dans un établissement hospitalier existant, notamment en matière d'organisation des flux, de sûreté, de maintenance et d'adaptation des installations techniques.

Une IRM de 1,5 Tesla est prévue dans un premier temps. Toutefois, les locaux devront être conçus et dimensionnés dès l'origine pour permettre une évolution ultérieure vers un équipement de 3 Tesla, sans remise en cause majeure de l'organisation et des caractéristiques techniques des locaux.

1.3. Objectifs de l'opération

L'objectif principal est de permettre la mise à disposition d'une offre d'IRM de proximité, contribuant à améliorer l'accès à cet examen pour les patients pris en charge par l'établissement et, plus largement, pour la population du secteur. L'opération a donc pour objectifs de :

- Renforcer l'offre d'imagerie médicale du site Robert Debré
- Développer une offre d'IRM de proximité adaptée aux besoins du territoire
- Disposer d'un parcours et des conditions d'accueil optimisés des patients, de leur arrivée à leur sortie
- Garantir des conditions de travail adaptées pour les professionnels d'imagerie
- Répondre aux exigences de sécurité spécifiques à l'activité IRM

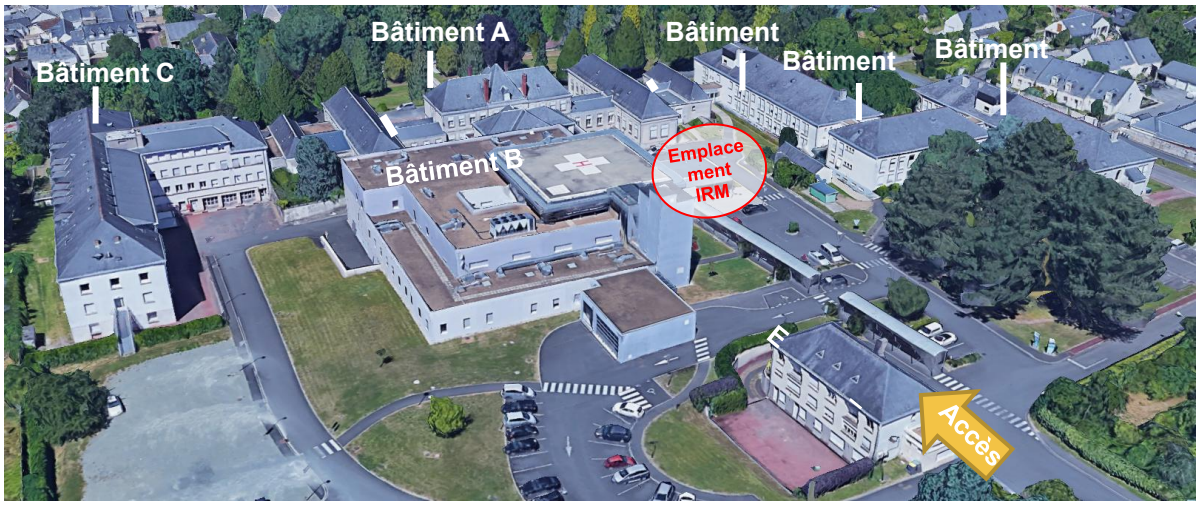
- Assurer l'intégration du nouveau secteur dans le fonctionnement existant du site
- Garantir la pérennité, la maintenabilité et l'évolutivité des installations
- Anticiper l'évolution de l'offre IRM vers une capacité à 3 Tesla

1.4. Présentation du site d'implantation



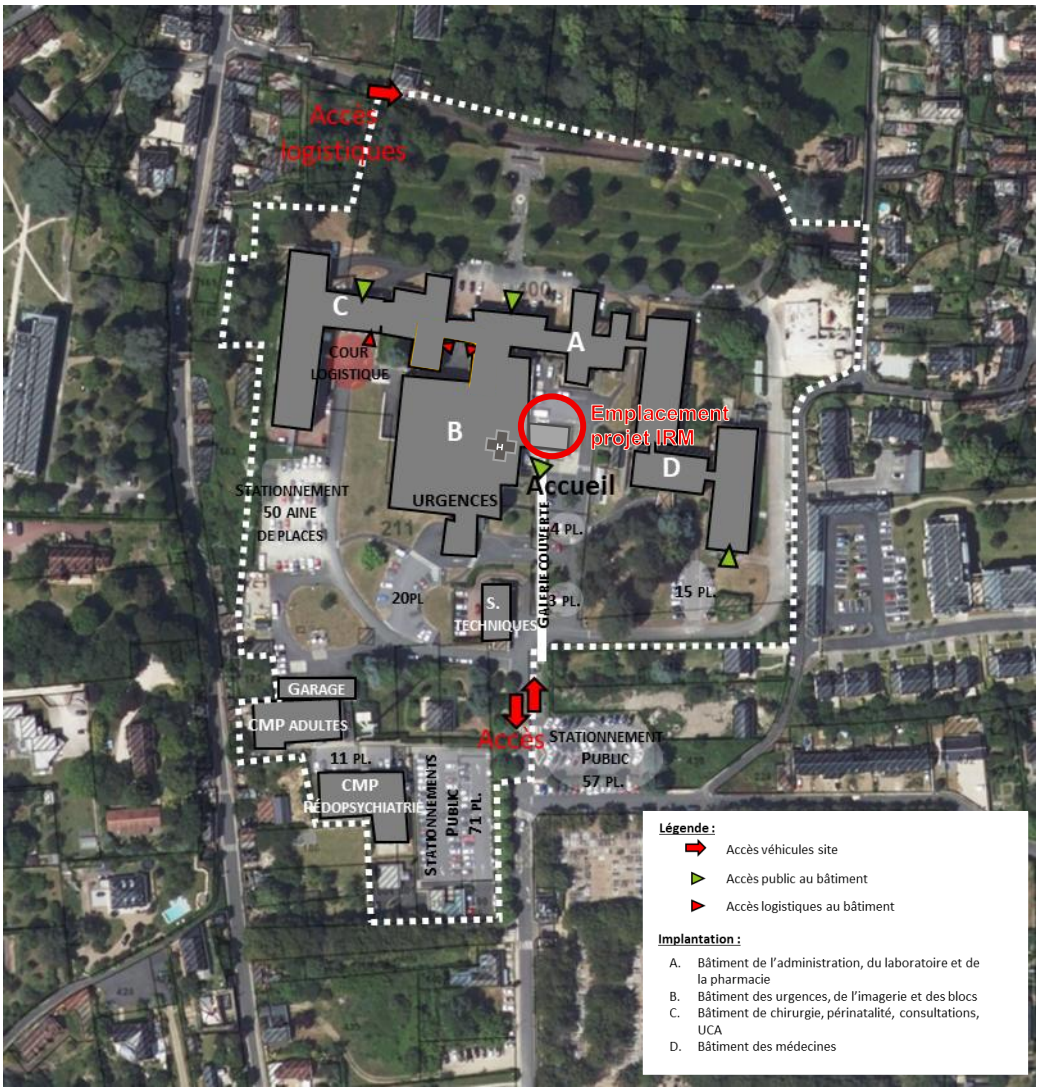
CHIC d'Amboise ➔ Implantation dans la ville

Le bâtiment principal du centre Hospitalier (Bâtiment B) regroupe essentiellement des activités MCO, un bloc opératoire, un service de radiologie, des urgences ainsi que les fonctions administratives, techniques et logistiques.



Vue aérienne – Corps de bâtiments principal

1.4.1.Le site



2. LA SITUATION PROJETEE ET L'EMPRISE DE L'OPERATION

2.1. Bilan des surfaces

Les surfaces totalisent 166m² en surfaces utiles (SU) et 224m² en surfaces dans œuvres (SDO).
Environ 1034m² de ces surfaces sont en restructuration et 120m² en construction neuve.

TOTAL SU				**166,0**
	coefficient SDO/SU			1,35
SDO				**224,1**
Delta par rapport à existant / Surface EXTENSION				**121,0**

2.2. Scénario envisagé

Le scénario retenu prévoit l'implantation du secteur IRM au nord de l'entrée principale. Il comprend la restructuration de la zone actuelle de la cafétéria et de la salle de réunion DUBELLAY, complétée par une extension d'environ 120 m², développée au nord et à l'est de la salle de réunion afin de répondre au besoin de surface du futur secteur.

La courette située entre la cafétéria et le bâtiment principal est conservée afin de préserver l'apport de lumière naturelle aux bureaux des admissions et au hall.

L'emprise de l'extension devra permettre le maintien des voies de circulation des véhicules logistiques situées au nord et à l'est de la salle de réunion, ainsi que des accès secondaires au magasin et à la pharmacie, tels que représentés sur le schéma ci-dessous.

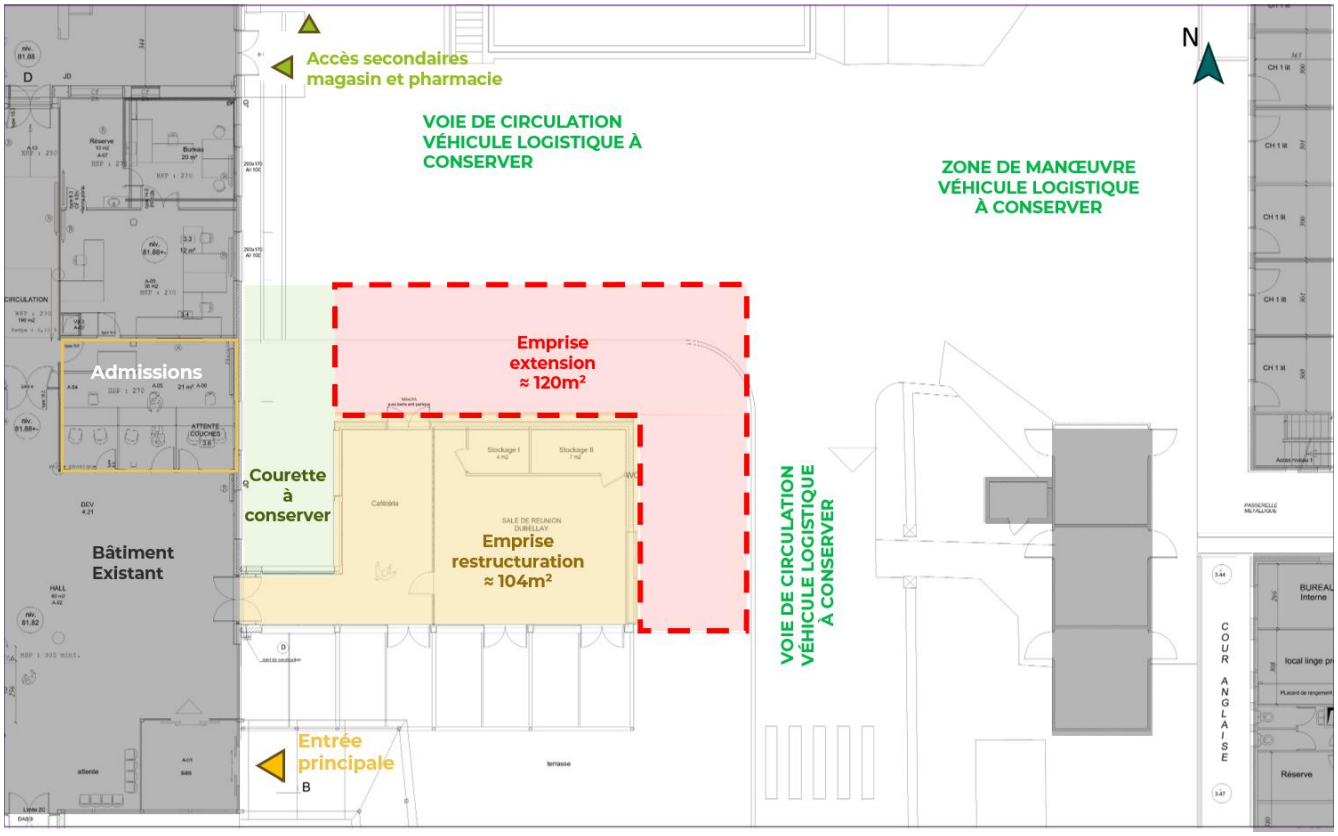
⚠ Point de vigilance - implantation de l'IRM :

L'implantation de l'équipement devra être étudiée avec une attention particulière au regard des contraintes de circulation des véhicules logistiques et des contraintes liées au champ magnétique de l'IRM. Les distances de sécurité et les dispositions techniques à respecter sont définies par le fournisseur de l'équipement et précisées dans les annexes du présent PTD.

Pour une IRM 3 Tesla, les distances minimales à respecter entre l'ISO centre de l'IRM et les véhicules présentant une masse métallique en mouvement sont, à titre indicatif et avec blindage magnétique :

- **5,2 m** en parallèle de l'IRM ;
- **8,0 m** à l'arrière de l'IRM.

Ces distances devront être confirmées et intégrées à la conception du projet en fonction de l'équipement finalement retenu et des prescriptions du fabricant.



3. LES DONNEES OPERATIONNELLES

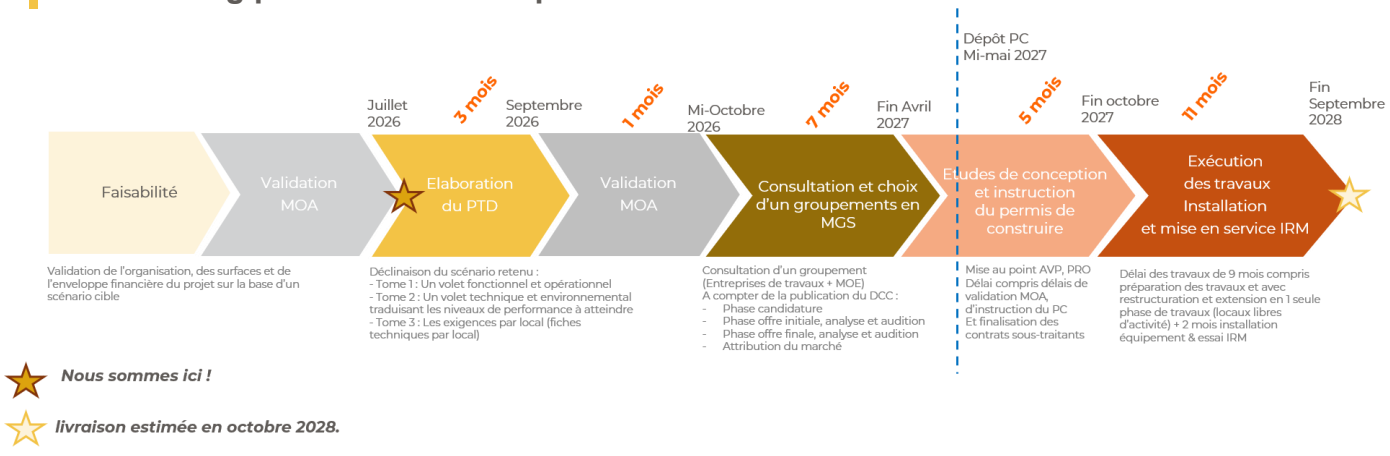
3.1. Enveloppe financière des travaux

Le montant des travaux pour la réalisation du projet envisagé est arrêté à **875 000 € Hors Taxes Travaux** en valeur juillet 2026.

Ce montant intègre tous les travaux nécessaires à la réalisation du projet, et notamment les dépenses suivantes :

- Les travaux préalables au projet
- La restructuration complète du bâtiment hébergeant la cafétaria et la salle de réunion DUBELLAY.
- La construction de l'extension pour héberger le secteur d'IRM envisagé, y compris liaisons de raccordement entre le bâtiment en extension et le bâtiment existant.
- Les travaux de Voiries et Réseaux Divers (VRD), y compris les places de stationnements, réseaux, rétention des eaux pluviales, aménagements paysagers, voiries, …
- Le raccordement de l'extension sur les équipements techniques existants (chaufferie, groupe électrogène…)
- Les locaux techniques du bâtiment
- Les fondations du projet
- Les liaisons fonctionnelles et circulations générales
- L'ensemble des systèmes de sécurisation du bâtiment et des espaces extérieurs environnants le projet

3.2. Planning prévisionnel de l'opération



Le planning prévisionnel général est donné ci-avant en procédure de marché global sectoriel (MGS).

La durée de la phase de conception (mise au point AVP + PRO) est estimée à 5 mois, y compris le délai de validation par la MOA.

La durée des travaux est estimée à 11 mois pour une réalisation en une phase de restructuration et extension. Cette durée comprend la phase de préparation de chantier, la phase de construction, et la période d'installation de l'équipement et de marche à blanc, ainsi que les périodes de congés annuels.

Le permis de construire devra être déposé dans un délai de deux semaines à compter de la notification du marché.

La réception des travaux de l'extension est projetée en septembre 2028.

Les délais indiqués intègrent :

- Pour la phase Conception : les périodes d'élaboration des éléments de mission, les temps de validation, les mises au point, les congés annuels (mois d'août).

- Pour la phase Travaux : les périodes de préparation, de réception des travaux, de déménagement, la réalisation des travaux et les congés annuels (mois d'août) mais hors intempéries.

3.3. Phasage de l'opération

Au démarrage des travaux, le bâtiment accueillant actuellement la cafétéria et la salle de réunion sera libéré de toute activité.

Néanmoins, les travaux se dérouleront en site hospitalier occupé. À ce titre, les concepteurs devront proposer un phasage des opérations adapté aux contraintes de fonctionnement de l'établissement.

Les prestations techniques devront s'inscrire dans un niveau d'exigence compatible avec un environnement hospitalier, en intégrant des solutions innovantes, tout en garantissant le maintien en activité de l'ensemble du site pendant et après les travaux.

Le chantier devra être organisé de manière à :

- Maintenir de façon optimale et permanente l'activité de l'établissement, les circuits et flux, les alimentations de toute nature des bâtiments et leurs accès.
- Maintenir efficacement close l'emprise des travaux ;
- Limiter au maximum les bruits, vibrations, trafics, risques aspergillaires et nuisances de toutes sortes entre la zone de chantier et les services en activités ;
- Assurer la sécurité des personnes et le passage des véhicules de secours.

L'ensemble des prestations techniques sont décrites dans le Programme Technique Détaillé - Tome 2.

4. LES ENJEUX ET CHOIX FONDAMENTAUX DU PROJET

4.1. Accès et flux

La séparation et la lisibilité des flux constituent des principes essentiels au bon fonctionnement d'un établissement de santé. Dans le cadre du projet d'implantation du secteur IRM, une attention particulière devra être portée à la simplicité, à la lisibilité et à la sécurisation des parcours, tant pour les patients que pour les professionnels.

Le projet étant implanté à proximité immédiate de l'entrée principale du bâtiment B, il convient de garantir une organisation claire des circulations et une bonne articulation avec les flux existants du site.

Le parcours des patients devra notamment permettre de distinguer, autant que nécessaire, les patients valides et les patients couchés, tout en assurant des conditions de prise en charge adaptées à chacun. L'organisation devra également permettre de préserver la confidentialité, le confort et la sécurité des patients tout au long de leur parcours.

Dans le cadre du projet, l'ensemble des patients pris en charge en IRM devra transiter par les admissions principales pour leur enregistrement, avant d'accéder au secteur d'imagerie. Cette contrainte constitue un élément structurant du parcours patient et devra être intégrée afin de garantir une orientation intuitive et une circulation fluide entre les admissions et le secteur IRM. Le parcours patient est détaillé au chapitre 5.2.2

Le projet devra également préserver les voies de circulation des véhicules logistiques situées à proximité de l'extension nécessaires à la desserte du magasin et de la pharmacie. Leur maintien devra être garanti pendant le fonctionnement futur du secteur IRM et pris en compte dans la conception de l'extension.

Enfin, La proximité de l'hélistation constitue également un point de vigilance à prendre en compte dans l'implantation du projet, notamment au regard des contraintes liées au cône d'envol et aux servitudes associées.

Ainsi, le projet devra rechercher une organisation des flux simple, lisible et sécurisée, permettant une cohabitation maîtrisée des différents usagers et des contraintes existantes du site, sans dégrader le fonctionnement des activités actuelles.

4.2. Exigences de la conception

4.2.1. Image du projet

La réflexion du concepteur doit apporter des réponses aux attentes suivantes :

- Les objets architecturaux doivent être parfaitement intégrés au site, d'une fonctionnalité rigoureuse ;
- Le travail des volumes induit les fonctionnalités, les rend facilement perceptibles et accessibles. Le choix des matériaux, les couleurs et la lumière naturelle (à maîtriser toutefois pour éviter les surchauffes) participent également de façon importante à la qualité du projet ;
- Maîtrise de la lumière du jour et des éléments extérieurs afin d'assurer le confort et le bien-être des occupants ;
- Ces images combinées doivent conduire à une reconnaissance du lieu, favorisant son appropriation par les utilisateurs ;
- Les constructions devront s'intégrer harmonieusement avec les bâtiments existants, tant en termes de volumétrie que d'aspect extérieur ;

4.2.2. Respect de la règlementation incendie

Le projet devra respecter la règlementation en vigueur.

4.2.3. Respect des exigences d'évolutivité

Le futur bâtiment devra respecter une double exigence d'évolutivité interne de ses installations pour permettre d'accompagner l'évolution ultérieure de ses activités avec :

- Une composition des locaux permettant l'évolution dans le temps des fonctions accueillies (qui pourraient nécessiter des réaménagements et des modifications de cloisonnement) ;
- Des modifications, des transformations, des additions ou suppressions d'installations techniques, ouvrages ou équipements.

4.2.4. Qualité de vie et des conditions de travail

Des principes forts doivent être mis en œuvre pour le respect de la qualité de vie au travail et des conditions de travail. A titre d'exemples :

- Sauf indication contraire, la lumière naturelle est nécessaire dans les espaces de travail d'occupation permanente, la lumière indirecte ne pouvant être admise que dans les locaux où l'activité est intermittente ;
- Par ailleurs, l'ergonomie des lieux doit porter notamment sur :
  - La lumière naturelle et artificielle ;
  - Les distances des circulations internes aux activités ;
  - Une géométrie simple des espaces ;
  - La facilité d'entretien ;
  - La conception fonctionnelle des espaces de travail ;
  - La surveillance des zones critiques et des accès, notamment l'accès à la salle IRM.

4.2.5. Objectifs environnementaux et performanciels

Les préoccupations de développement durable et d'exploitation maintenance sont aujourd'hui au cœur des projets pour favoriser la pérennité de l'ouvrage et son usage dans le temps avec la recherche d'évolutivité et de flexibilité nécessaires.

Les solutions architecturales et techniques proposées devront garantir les exigences de maintenance et d'exploitation demandées.

Le maître d'ouvrage attire l'attention aussi sur son souci de bien être des utilisateurs et des usagers et donc, sur la qualité des ambiances acoustiques, thermiques et lumineuses.

La démarche qualité repose sur une approche du « coût global » (financier et environnemental) d'un projet ; de sa conception à sa fin de vie, en mesurant notamment les impacts des choix et solutions techniques sur les consommations énergétiques, les conditions de bon entretien et de maintenance ainsi que les renouvellements à venir des éléments bâtis et techniques en jeu.

Il s'agit ainsi de tenir compte à la fois de l'investissement et du fonctionnement.

La recherche du juste investissement sera donc placée au cœur de la réflexion de conception.

Les objectifs environnementaux et performanciels seront développés dans le Tome 2 du Programme Technique Détaillé.

4.2.6. Respect de l'économie globale du projet

Le parti architectural, le respect des surfaces, les solutions constructives et les prestations environnementales et techniques doivent contribuer au respect de l'enveloppe fixée par le maître d'ouvrage et qui ne pourra, en aucun cas, être dépassée.

Rappelons que l'enveloppe fixée comprend les coûts de déconstruction, de restructuration, de construction des bâtiments ainsi que tous les locaux et installations techniques nécessaires au fonctionnement de l'opération dans le respect des exigences des normes et réglementations en vigueur et des exigences du programme :

- Les coûts d'adaptation au site et de modification et adaptation des infrastructures et réseaux techniques principaux, ainsi que la création de réseaux lorsque ceux-ci sont inexistants ;
- L'ensemble des mesures et installations transitoires nécessaires à assurer la sécurité et la protection en phase chantier ;
- L'ensemble des équipements dit « immobiliers » identifiés dans les fiches espaces ;
- Les aménagements extérieurs et la remise en état du site en fin de chantier.

5. LES BESOINS FONCTIONNELS

5.1. Préambule

Le développement suivant permet de mettre en évidence les proximités fonctionnelles essentielles du projet, les interfaces et mutualisation recherchées, tout en présentant les spécificités propres à certains espaces.

Cet ordonnancement et cette hiérarchisation, qui répondent à une logique fonctionnelle, doit se retrouver dans la conception proposée par les concepteurs.

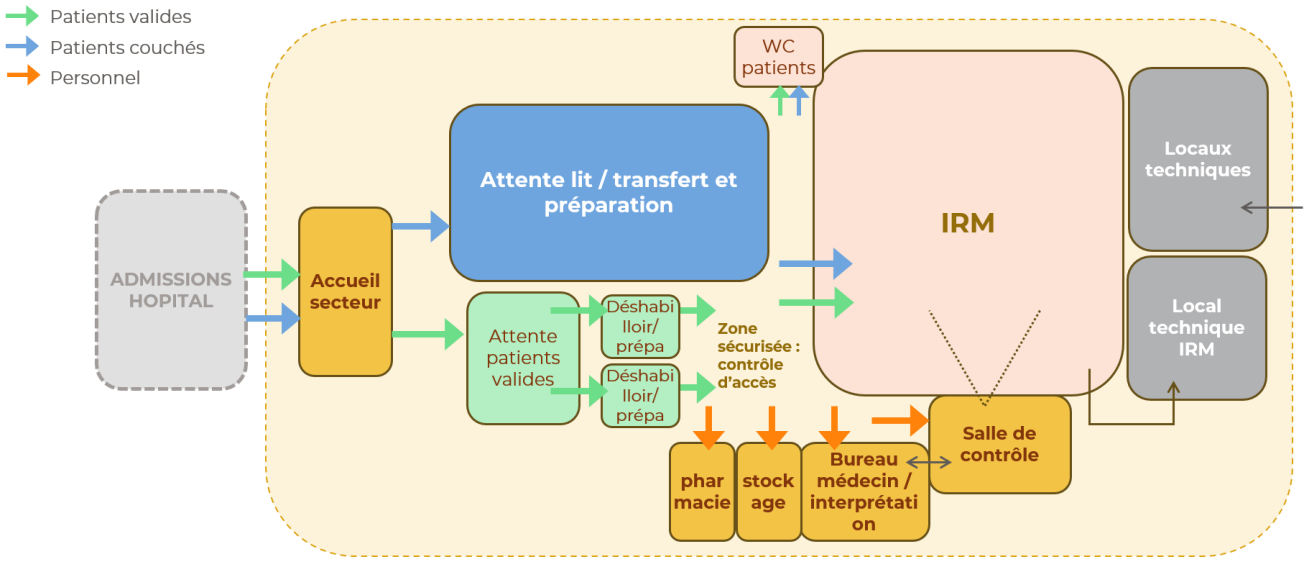
5.2. Organisation détaillée du secteur

5.2.1. Lecture du schéma d'organisation du secteur

Le schéma proposé est fonctionnel et ne préjuge pas du parti architectural des maîtres d'œuvre. Il a pour but de représenter graphiquement les souhaits des utilisateurs en termes de proximités, liaisons, et positionnement de locaux. Les bulles ou éléments présentés n'ont pas de réalité surfacique. Seules les surfaces indiquées dans les listes de locaux sont représentatives des besoins.

5.2.2. Schéma d'organisation du secteur

Le parcours patient retenu est présenté dans le schéma ci-après. Il distingue les circuits des patients couchés et des patients valides, tout en prévoyant un passage systématique par l'accueil du secteur IRM.



/!\ Bulles pas à l'échelle

Quel que soit le patient en question, tous les patients (couchés et valides) passent par l'accueil du secteur.

→ **Les patients couchés :** Le parcours patient retenu est présenté dans le schéma ci-après. Il distingue les circuits des patients couchés et des patients valides, tout en prévoyant un passage systématique par l'accueil du secteur IRM.

→ **Les patients valides :** passent préalablement par les admissions de l'hôpital, puis sont orientés vers l'accueil du secteur IRM. Ils rejoignent ensuite la salle d'attente, avant d'accéder aux box de déshabillage et de préparation. À l'issue de cette étape, les déshabilloirs s'ouvrent sur leur face opposée vers la zone sécurisée, permettant aux patients d'être conduits directement en salle d'examen IRM.

L'organisation des circulations devra permettre de sécuriser et de rendre lisible le parcours patient, tout en limitant les croisements entre les différents flux et en garantissant les conditions de confidentialité nécessaires.

La zone sécurisée constitue une séparation physique et fonctionnelle entre les espaces accessibles au public et la zone d'accès à l'IRM, son contrôle devra ainsi permettre de maîtriser les accès à l'équipement et de prévenir toute intrusion dans la zone à risques.

5.2.3. Description des locaux

Les équipements mentionnés dans la description des locaux ci-après sont à titre indicatif et ne constituent pas une liste exhaustive.

Le traitement architectural, les spécifications techniques, les équipements à la charge de la maîtrise d'œuvre et ceux à la charge de la maîtrise d'ouvrage sont détaillés dans les fiches espaces, Tome 3 du PTD.

Locaux d'accueil et d'attentes

- **Accueil secrétariat :** L'accueil constitue le point d'entrée du secteur IRM. Il permet l'accueil et l'orientation des patients ainsi que la gestion administrative des examens.

  Il comprend :

  - 1 poste de travail dans un espace fermé permettant de recevoir un patient et de garantir la confidentialité des échanges
  - Un vitrage permettant une visibilité sur l'entrée du secteur
  - Un espace dédié à l'implantation de l'imprimante
  - Un dégagement permettant une accessibilité PMR et une circulation aisée des patients.

Accueil des externes :

- **Salle d'attente des externes IRM :** La salle d'attente est dimensionnée pour accueillir 10 personnes assises et 1 patient en fauteuil roulant.

Elle doit permettre l'accueil de patients en fauteuil roulant, manuel ou électrique, ainsi que leur circulation aisée. Elle comprend :

- Une capacité de 10 places assises + 1 emplacement fauteuil roulant
- Une caméra de surveillance, avec report des images en salle de contrôle
- Une visibilité adaptée depuis l'accueil, sans permettre de visualiser les zones de prise en charge situées au-delà de la zone sécurisée.

- **Sanitaire public :** pour mémoire, les patients valides utilisent les sanitaires existants situés dans le hall d'accueil de l'établissement.

Accueil des patients couchés et hospitalisés :

- **Attente patients couchés et zone de transfert brancard amagnétique :** Cette zone constitue l'espace dédié à la prise en charge des patients couchés et hospitalisés, depuis leur arrivée dans le secteur jusqu'à leur transfert vers le brancard amagnétique nécessaire à l'accès à la salle IRM. Elle permet notamment :

  - L'accueil et l'attente d'un patient sur lit
  - La préparation du patient avant son examen
  - Le transfert du patient de son lit médicalisé vers le brancard amagnétique
  - La prise en charge des patients en provenance des déshabilloirs
  - La circulation et les manœuvres nécessaires aux transferts.

  L'aménagement doit permettre les manœuvres des lits et des brancards sans difficulté et sans conflit avec les autres usages de la zone. Elle comprend notamment :

  - Un espace d'attente pour 1 lit, intégrant les espaces nécessaires aux transferts et aux circulations
  - Une zone de garage pour le chariot de préparation
  - Une zone de stockage pour le brancard amagnétique et le fauteuil roulant amagnétique

- Des arrivées de fluides médicaux : O_2, air et vide
- Une paillasse avec point d'eau
- 3 armoires fermant à clé, destinées au stockage des injectables et aux dispositifs de perfusion
- Des rangements hauts et bas adaptés aux besoins du secteur.
- Un appel malade

Cette zone doit être totalement dissociée visuellement des espaces accessibles au public. Elle n'est ni visible depuis l'accueil, ni depuis la salle d'attente.

Elle est directement ouverte sur la zone sécurisée et permet également la prise en charge des patients à leur sortie des déshabilloirs.

Préparation des patients

- **Box déshabilloirs :** Les box permettent aux patients valides de se déshabiller et de se préparer avant leur examen IRM.

  Ils doivent être accessibles aux personnes à mobilité réduite et présenter des portes suffisamment larges pour permettre l'accès d'un fauteuil roulant standard, y compris motorisé.

  Chaque box est équipé notamment de :

  - 1 fauteuil de prélèvement à roulettes, permettant une position allongée
  - Prises électriques
  - Étagères ou casiers pour le dépôt des effets personnels
  - Patères
  - Un voyant d'occupation libre/occupé, visible depuis la salle d'attente

  Les déshabilloirs doivent permettre une sortie directe vers la zone sécurisée, afin d'assurer une continuité du parcours entre la préparation du patient et son accès à la salle IRM sans retour vers les espaces publics.
- **Sanitaire patients :** Un sanitaire accessible PMR est implanté à proximité immédiate de la sortie de l'IRM, au sein de la zone sécurisée de prise en charge des patients. Il est équipé d'un dispositif d'appel malade et respecter les exigences réglementaires d'accessibilité.

Espace d'examens

- **Salle IRM :** La salle IRM constitue l'espace principal d'examen. Son implantation doit être définie en tenant compte des contraintes spécifiques liées à l'équipement, notamment les lignes de champ magnétique, le blindage électromagnétique, les éventuels blindages magnétiques complémentaires, les vibrations et les perturbations électromagnétiques.

  L'implantation de l'isocentre doit faire l'objet d'une attention particulière au regard de son environnement immédiat : équipements techniques, ascenseurs, véhicules logistiques, chemins de câbles, équipements médicaux, structures métalliques, vibrations, température et hygrométrie.

  La salle intègre une cage de Faraday et, le cas échéant, les dispositifs de blindage magnétique nécessaires conformément aux prescriptions du fabricant de l'équipement.

  L'accès à la salle est à proximité de la salle de contrôle, afin de permettre un accès rapide des professionnels entre les deux locaux.

  La porte d'accès sera automatique et devra permettre une intervention rapide des professionnels tout en respectant les exigences de sécurité propres à l'activité IRM.

  La salle comprendra notamment :

  - L'équipement IRM et les mobiliers spécifiques associés

- Un espace permettant le stationnement d'un brancard ou d'un fauteuil roulant
- L'injecteur de produit de contraste qui doit être positionné de manière à permettre aux soignants de conserver à tout moment une visibilité directe sur la porte d'accès à la salle d'IRM.
- les points de distribution des fluides médicaux : O_2, air et vide
- les équipements et aménagements nécessaires au fonctionnement de l'IRM.

L'accès à la salle doit être non visible depuis les espaces publics, la zone sécurisée constituant l'interface entre les espaces accessibles aux patients et la zone IRM.

Une paroi démontable doit être prévue afin de permettre l'introduction initiale de l'aimant dans la salle ainsi que son remplacement ultérieur.

- **Local technique IRM :** Le local technique dédié à l'IRM est directement accessible depuis la salle d'examen ou par une circulation intérieure, sans nécessité de sortir du bâtiment.

  Il accueillera les équipements techniques spécifiques à l'IRM, notamment :

  - le groupe froid dédié à l'équipement
  - les dispositifs nécessaires au fonctionnement et à la maintenance de l'équipement.

  Son dimensionnement et ses caractéristiques doivent être conformes aux prescriptions du fabricant de l'IRM.

Traitement des images et interprétation

- **Salle de contrôle :** La salle de contrôle constitue le poste de surveillance et de pilotage de l'examen IRM. Elle doit permettre la présence simultanée de 3 professionnels.

  Elle est directement en relation visuelle avec la salle IRM par une baie vitrée intégrée au dispositif de blindage de la salle.

  Les postes de travail sont implantés le long de la baie vitrée afin de permettre une surveillance directe du patient.

  La salle comprend notamment :

  - Un plan de travail d'environ 80 cm de profondeur, à intégrer dans le dimensionnement global de la pièce
  - 3 postes de travail avec PC et écrans adaptés (minimum 2 écrans / poste)
  - La console de commande de l'IRM
  - La commande de l'injecteur
  - Les équipements informatiques nécessaires à la gestion des patients
  - Un graveur de CD
  - Une imprimante
  - Un report de la caméra de la salle d'attente
  - Du rangement
  - Une zone de garage pour le chariot d'urgence.

  Une porte à galandage assure la communication avec le bureau médical afin de faciliter les échanges entre le médecin et les professionnels de la salle de contrôle.

- **Bureau médecin :** Le bureau médical doit permettre l'interprétation des examens et les échanges avec les patients dans des conditions adaptées de confidentialité.

Il est dimensionné pour accueillir 2 postes de travail, permettant à deux médecins de travailler simultanément.

Sa proximité directe avec la salle de contrôle facilitera les échanges avec les professionnels en charge des examens. Une porte à galandage permettra une communication directe entre les deux espaces.

Le bureau doit également permettre, l'accueil d'un patient dans des conditions garantissant la confidentialité des échanges et la présentation des résultats de l'examen.

Il comprend :

- 2 postes de travail
- Une zone d'accueil d'un patient
- Des rangements adaptés

Locaux communs

- **Local pharmacie :** Ce local est destiné au stockage des dispositifs médicaux, injectables et consommables nécessaires à l'activité IRM.

  Il est équipé de rangements adaptés, notamment d'armoires à roulettes permettant une gestion souple des stocks.

- **Local rangement :** Le local est destiné au stockage du linge propre, des consommables à usage unique, et du matériel et des produits d'entretien.

  Il permet également le stationnement du chariot de ménage amagnétique.

  Il comprend :

  - Un point d'eau
  - Des rayonnages
  - Un espace de garage pour le chariot de ménage

- **Tisanerie / Sanitaire du personnel / Vestiaires du personnel :** pour mémoire, les locaux de tisanerie, sanitaires et vestiaires du personnel sont ceux existants au sein du centre hospitalier.

- **Local technique CH :** Le local technique général accueille notamment les équipements techniques nécessaires au fonctionnement du secteur, tels que :

  - La baie informatique
  - Les équipements de traitement d'air / CTA
  - Les équipements de production de froid
  - Les autres équipements techniques nécessaires au projet.

Il est détaillé dans le tome 2 du présent PTD.

5.2.4. Lecture des listes des locaux

Pour chaque type de local, ces listes indiquent :

- Le nombre de locaux ;
- La surface utile unitaire ;
- La surface utile totale correspondante (SU Totale = Nbre x SU) ;
- Éventuellement, un commentaire en observation.

Il convient de rappeler que ce listing des locaux et surfaces associées comporte un dimensionnement prévisionnel au stade de la programmation qui permet de guider les concepteurs sans constituer cependant une règle intangible. Il appartiendra donc aux équipes de faire des propositions conformes aux attendus et exigences du Maître d'Ouvrage et d'expliquer les écarts.

5.2.1.Listes des locaux et surfaces associées

N° fiche	Centre Hospitalier d'Amboise	SU Prog	Qté	SU TOTALE	Commentaires
	Accueil - attentes			**44**	
ADM01	Accueil secrétariat	12	1	12	En entrée de secteur
	Accueil des externes				
ACC01	Salle d'attente des externes IRM	14	1	14	10 places assises et 1 fauteuil roulant
	Sanitaire public			*pm*	Utilisation de locaux existants du CH
	Accueil des patients couchés et hospitalisés				*zone non visible par les externes ou les patients valides*
ACC02	Attente patients couchés et zone de transfert brancard amagnétique	18	1	18	Capacité de 1 brancard avec 1 arrivée fluides (O2, air et vide) (patients couchés) Y compris zone de transfert pour le brancard amagnétique, stockage brancard amagnétique et stockage chariot amagnétique Compris paillasse humide pour préparation des injections
	Préparation des patients			**12**	
LCP02	Box déshabilloirs	4	2	8	préparation valides et PMR
LCP01	Sanitaire patients	4	1	4	Aux normes handicapées et à proximité de la salle IRM
	Espace d'examens			**54**	
IRM01	Salle IRM	42	1	42	Avec paroi démontable pour sortie aimant
IRM02	Local technique IRM	12	1	12	
	Traitement des images et interprétation			**27**	
IRM03	Salle de contrôle	15	1	15	3 postes de travail, avec vitrage sur salle IRM
ADM02	Bureau médecin	12	1	12	2 postes de travail interprétation + annonce
	Locaux communs			**29,0**	
SUP01	Local pharmacie	6	1	6	
SUP02	Local rangement (linge, ménage…)	8	1	8	
	Tisanerie			*pm*	*Utilisation de locaux existants du CH*
	Sanitaire du personnel			*pm*	
	Vestiaires du personnel			*pm*	
TEC01	Local technique CH	15	1	15	Groupe froid + baie informatique + CTA
TOTAL SU				**166,0**	