Hospices Civils de Lyon

GROUPEMENT HOSPITALIER NORD

HOPITAL GERIATRIQUE FREDERIC DUGOUJON
RAFRAICHISSEMENT DES UNITÉES

Opération n°24 0266

NOTICE D'ORGANISATION DE CHANTIER

Table des matières

1. Présentation de l'opération 2
2. Description du site et de son environnement 3
3. Consistance des travaux 3
4. Phasage et planning 4
5. Intervenants et sous-traitance 5
6. Installations de chantier 5
7. Accès, circulation et livraisons 5
8. Levage et manutention 5
9. Travaux en site occupé hospitalier 6
10. Prévention des risques et coordination SPS 6
11. Sécurité incendie (ERP type U, 3ème catégorie) 7
12. Risque amiante 7
13. Secours et hygiène 7
14. Déchets et environnement 7
15. Organisation et suivi du chantier 8
16. Pièces à joindre 8
Points à confirmer avant diffusion 8

Les éléments entre crochets [ ] sont à compléter une fois l'entreprise désignée.

1. Présentation de l'opération

Dans le cadre de son plan Froid, les Hospices Civils de Lyon (HCL) rafraîchissent les locaux de l'hôpital gériatrique F. Dugoujon afin d'assurer le confort d'été des patients et des professionnels. Aujourd'hui, seuls quelques espaces communs sont rafraîchis, par des équipements ponctuels à détente directe.

Adresse : 14 rue Pasteur, 69300 Caluire-et-Cuire

L'opération consiste à créer une production de froid centralisée, dimensionnée pour l'ensemble des locaux des bâtiments A, B et C.

Rubrique	Contenu
Maître d'ouvrage	Hospices Civils de Lyon
Maître d'œuvre	HCL – Direction du patrimoine hospitalier – département Architecture et maitrise d'oeuvre
Coordonnateur SPS	PRESENTS 31 rue MAZENOD 69003 LYON M. Antonio LOPES DE ALMEIDA
Contrôleur technique	SOCOTEC 11 rue Saint MAXIMIM 69003 LYON M. Jean-Sébastien LIGNOT
Entreprise principale	[à compléter]
Durée des travaux	De janvier 2027 à décembre 2029 (tranche ferme puis tranches optionnelles)

2. Description du site et de son environnement

L'hôpital date de la fin des années soixante. Il comprend cinq bâtiments principaux et annexes, pour une surface totale SDO de 9 360 m². Trois bâtiments principaux (A, B et C) sont dédiés aux activités de soins gériatriques.

- **Bâtiment A** : sous-sol, rez-de-chaussée, entresol et 4 étages, avec terrasse et locaux techniques.
- **Bâtiment B** : sous-sol, rez-de-chaussée (B1) et 1er étage (B2).
- **Bâtiment C** : sous-sol, rez-de-chaussée (C1), 1er étage (C2) et un petit niveau supérieur.
- **Galerie de liaison** entre les bâtiments A et B.
- **Bâtiments annexes** : D (ancien SMUR et dépôt mortuaire), E (chapelle), F (groupe électrogène et cuve à fuel), G (poste de livraison EDF), H (plateforme de déchets).

Le site est **occupé en permanence** par des patients gériatriques, population vulnérable (mobilité réduite, fragilité respiratoire, désorientation possible). Les bâtiments A, B et C constituent un **ERP de type U, de 3ème catégorie**.

3. Consistance des travaux

Les travaux concernent les espaces d'accueil des patients et des professionnels :

Niveau	Surface SDO (m²)	Fonction principale
A – rez-de-chaussée	1 289	Accueil, espace commun
A – entresol	487	Plateau de rééducation

Niveau	Surface SDO (m²)	Fonction principale
A – 1er étage	494	Hospitalisation conventionnelle
A – 2ème étage	494	Hospitalisation conventionnelle
A – 3ème étage	494	Hospitalisation de jour
A – 4ème étage	494	Bureaux, internat
B1 (RDC)	506	Hospitalisation conventionnelle
B2 (1er étage)	506	Hospitalisation conventionnelle
C1 (RDC)	880	Hospitalisation conventionnelle
C2 (1er étage)	880	Hospitalisation conventionnelle

Principales prestations :

- Production de froid centralisée, installée au sous-sol du bâtiment A dans le local A S1-123, qui sera divisé pour répondre au besoin en surface du local technique.
- Aérocondenseurs installés en toiture du bâtiment C.
- Raccordement électrique depuis le TGBT du site.
- Réseaux, organes de circulation et régulation, qui cheminent jusqu'aux terminaux dans les plénums des circulations.
- Un ventilo-convecteur par local, en imposte au-dessus de la porte d'accès.
- Dépose et repose des faux plafonds, avec remplacement éventuel selon le type ou la vétusté des dalles.
- Dépose et repose des équipements sous faux plafonds (éclairage, détection incendie, etc.), parfois avec remplacement.
- Supervision GTC des équipements.

4. Phasage et planning

Phase	Période
Travaux de la tranche ferme	Janvier 2027 – mai 2027
Travaux des 8 tranches optionnelles	Mai 2027 – décembre 2029, environ 10 semaines par tranche, selon les libérations d'espaces par les usagers

Tranche ferme : production, distributions principales, unités A2 et A1.

Tranches optionnelles (8) : A rez-de-chaussée, A entresol, A4, A5, B1, B2, C1 et C2.

Principe de phasage des distributions terminales : les travaux se font uniquement dans des espaces vides d'activité. L'unité A2, aujourd'hui vide, est traitée en priorité. Les patients de A1 y sont ensuite transférés, ce qui libère A1 pour les travaux. Les tranches suivantes sont déclenchées selon le planning de libération des services.

Un planning détaillé par tranche, avec les zones de coactivité et les jalons (essais, mises en service, réceptions partielles), est à joindre par l'entreprise : [annexe 1].

5. Intervenants et sous-traitance

- Entreprise principale : [nom, responsable de chantier, référent sécurité].
- Sous-traitants : [liste, lot concerné, effectifs prévus, date d'arrivée]. Les déclarations de sous-traitance sont transmises au maître d'ouvrage avant toute intervention.
- Chaque sous-traitant fait l'objet d'une **inspection commune** préalable avec le CSPS et l'entreprise principale, et remet son PPSPS.
- Effectif maximal simultané prévu : [à compléter].

6. Installations de chantier

- **Base vie** : vestiaires, sanitaires, réfectoire, salle de réunion.
    - Emplacement : hôpital DUGOUIJON – Bâtiment D

- **Clôtures et balisage** des zones de travaux, signalisation et affichages réglementaires.
- **Zones de stockage** : l'entreprise prévoit un container de stockage qui sera stationné sur les espaces extérieurs de l'hôpital, avec stockage minimal dans les bâtiments occupés.
- **Alimentations provisoires** en eau et électricité : sans objet
- **Zone de tri des déchets** : bennes positionnées sur les espaces extérieurs de l'hôpital

7. Accès, circulation et livraisons

- Accès chantier distincts des accès patients, visiteurs.
- Plan de circulation des véhicules et engins, signalisation, vitesse limitée.
- Livraisons planifiées hors des heures de forte activité (repas, soins, visites)
- Maintien permanent des accès pompiers et des issues de secours.

8. Levage et manutention

- **Levage des aérocondenseurs** en toiture du bâtiment C : engin de levage, emplacement, zone d'exclusion au sol, condition météo, opérateur qualifié, plan de levage à préciser.
- Manutention des équipements de production de froid jusqu'au sous-sol du bâtiment A (accès, trémie, ascenseur ou engin) : [à préciser].
- Matériel d'accès en hauteur pour les travaux en plénums et en faux plafonds (PIRL, échafaudages roulants), avec vérifications périodiques.
- Travaux en toiture : protections collectives contre les chutes (garde-corps, filets), et à défaut protections individuelles justifiées.

9. Travaux en site occupé hospitalier

- **Confinement** des zones de travaux, vis-à-vis des secteurs demeurant en activité : cloisons étanches, sas, dépression des zones de travaux si nécessaire, nettoyage humide.
- **Maîtrise du risque infectieux et des poussières**, en lien avec l'équipe opérationnelle d'hygiène des HCL (évaluation du risque avant chaque phase).
- **Nuisances sonores et vibrations** : travaux bruyants (percements, carottages) planifiés hors des périodes sensibles (repos, soins), après information du service.
- **Coupures de réseaux** (électricité, eau, fluides, détection incendie) : planifiées, validées par les HCL, avec information préalable des services concernés. Aucune coupure sans accord écrit.
- **Information des usagers** : réunion de lancement par tranche, affichage, point de contact unique auprès du maitre d'oeuvre
- Les travaux de distribution terminale n'ont lieu que dans des unités vides de patients.

10. Prévention des risques et coordination SPS

Le coordonnateur SPS est désigné par le maître d'ouvrage. Le niveau de coordination est à confirmer sur la base du volume prévisionnel en hommes-jours et de la présence éventuelle de travaux à risques particuliers (désamiantage, travaux en toiture, etc.) : [niveau 2 ou 3 à confirmer par le CSPS].

Risques principaux identifiés :

Risque	Mesures principales
Coactivité (corps d'état, sous-traitants, activité hospitalière)	Phasage, zonage, réunions de coordination, inspections communes
Chute de hauteur (toiture, plénums, faux plafonds)	Protections collectives, PIRL, vérifications
Levage et manutention	Plan de levage, zone d'exclusion, opérateurs qualifiés
Risque électrique	Consignation, habilitations, coordination avec les services techniques
Incendie, travaux par points chauds (brasage)	Permis de feu, extincteurs, surveillance après travaux
Fluides frigorigènes	Personnel habilité, détection de fuite, ventilation, FDS disponibles
Poussières et amiante	Voir paragraphe 12
Risque infectieux et nuisances en site occupé	Voir paragraphe 9

Documents de prévention : plan général de coordination (PGC ou version simplifiée selon le niveau), PPSPS de chaque entreprise y compris les sous-traitants, registre-journal le cas échéant, DIUO remis à la réception.

11. Sécurité incendie (ERP type U, 3ème catégorie)

- Maintien de la **détection incendie** et de l'alarme : toute neutralisation de zone est planifiée avec le service sécurité des HCL, avec mesures compensatoires.
- Maintien des **issues de secours, désenfumage et cheminements d'évacuation** dégagés.
- Dépose et repose des équipements sous faux plafonds (détecteurs, éclairage de sécurité) : remise en service et essais avant restitution de la zone.
- Les nouvelles traversées de parois (cloisons, planchers) respectent le **recoupement coupe-feu** par rebouchage adapté.
- Consignes d'évacuation propres au chantier affichées et diffusées au personnel.
- Si nécessaire, avis de la commission de sécurité ou du bureau de contrôle sur les modifications touchant la sécurité incendie : [à confirmer].

12. Risque amiante

Les bâtiments datent de la fin des années soixante. Un **diagnostic amiante avant travaux** sera réalisé dans les zones concernées afin d'identifier les matériaux amiantés (dalles de faux plafonds, flocages, calorifuges, colles, etc.). Les opérations de désamiantage ne font pas partie du budget travaux.

- Aucune intervention sur un matériau avant remise du diagnostic à l'entreprise et au CSPS.
- Les résultats sont intégrés au PGC et aux PPSPS.
- En cas de présence d'amiante, intervention uniquement par une entreprise certifiée, avec plan de retrait, confinement et contrôles d'empoussièrement.
- Si un matériau suspect est découvert en cours de chantier : arrêt immédiat des travaux de la zone, information du CSPS et du maître d'ouvrage.

13. Secours et hygiène

- Trousse de secours, extincteurs, défibrillateur de l'hôpital (localisation à communiquer à l'équipe chantier).
- Sauveteurs secouristes du travail (SST) parmi les équipes : [nombre].
- Numéros d'urgence : 18 et consignes d'alerte affichés.
- Point de rassemblement en cas d'évacuation : [à définir].
- Accueil sécurité de chaque nouvel intervenant.

14. Déchets et environnement

- Tri sur chantier : gravats, métaux, plastiques, faux plafonds, déchets d'équipements électriques, DIB.
- Évacuation vers des filières agréées, avec bordereaux de suivi.
- Les déchets amiantés, s'il y en a, suivent la filière spécifique.
- Fluides frigorigènes : récupération par personnel habilité, aucun rejet à l'atmosphère, traçabilité (bordereaux).
- Limitation des nuisances : bruit, poussières, propreté des accès et des circulations.

15. Organisation et suivi du chantier

- **Réunion de lancement** de chaque tranche avec les HCL, l'entreprise, les sous-traitants et le CSPS.
- **Réunions de chantier** hebdomadaires (ou à la fréquence définie par la maîtrise d'œuvre), avec comptes rendus.
- **Réunions de coordination SPS** et visites régulières du CSPS.
- **Inspection commune** avant l'intervention de chaque entreprise ou sous-traitant.
- **Mise à jour de la notice** à chaque changement de tranche ou de phasage.
- Contacts : voir tableau du paragraphe 1.

16. Pièces à joindre

1. Planning détaillé par tranche (annexe 1)
2. Plans d'installation de chantier : base vie, accès, stockage, zones de levage (annexe 2)
3. Plan de phasage et de confinement par unité (annexe 3)
4. Liste des intervenants et déclarations de sous-traitance (annexe 4)
5. Diagnostic amiante avant travaux (annexe 5)
6. PGC et PPSPS (annexe 6)

Points à confirmer avant diffusion

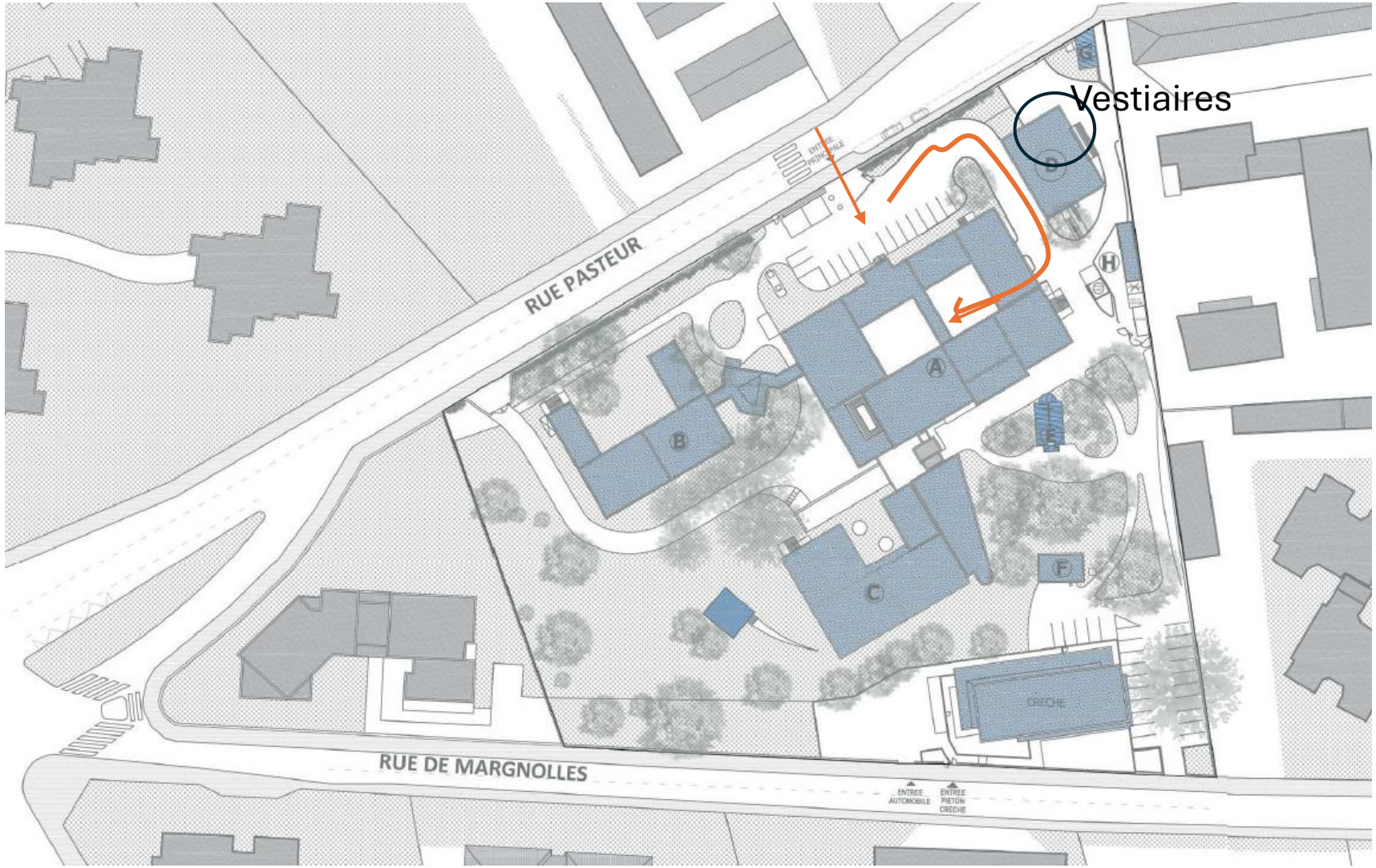
- Niveau de coordination SPS (estimation du volume en hommes-jours et recensement des travaux à risques particuliers).
- Emplacements de la base vie, du stockage et du levage, avec les HCL.
- Règles précises du service hygiène et du service sécurité incendie des HCL.

HOPITAL GERIATRIQUE FREDERIC DUGOUJON

RAFRAICHISSEMENT DES UNITEES – OPERATION 24 0266

Annexe NOC




Vestiaires
RUE PASTEUR
RUE DE MARGNOLLES
CRECHE
ENTREE AUTOMOBILE
ENTREE PIETON CRECHE

ZONE VESTIAIRES

Mise à disposition de l’entreprise

