Nouvel hôpital de Montceau les Mines

Centre Hospitalier de Montceau



Note programmatique relative à la nature et à l'étendue des besoins

Maîtrise d'ouvrage

Centre hospitalier William Morey (établissement support)

4 rue Capitaine Drillien CS 80120
71321 Chalon-sur-Saône Cedex

Centre Hospitalier Jean Bouveri
Boîte postale 189

71307 Montceau-les-Mines cedex

Mandataire

A2MO

83-85 boulevard Marius Vivier-Merle

69003 Lyon

Co-traitant

AVELTYS

23 avenue d'Italie

75013 Paris

Co-traitant

OMNIA Numérique | ALTEREA

83-85 boulevard Marius Vivier-Merle

69003 Lyon

Suivi des modifications		
Version	Date	Désignation
V1	19 octobre 2026	Elaboration du document

1. PREAMBULE

La présente « Note programmatique relative à la nature et l'étendue des besoins » constitue un projet partiellement défini faisant état, à la date du lancement de l'avis de marché, de la nature et de l'étendue du besoin du Maître d'ouvrage pour la conception et la réalisation projet de REHABILITATION ET EXTENSION DE L'HOPITAL DE MONTCEAU LES MINES.

Le programme technique et fonctionnel détaillé finalisé sera transmis dans le Dossier de Consultation, phase dialogue.

2. PRESENTATION GENERALE

2.1. Objectifs du maître d'ouvrage

L'opération consiste en la réhabilitation et extension de l'hôpital de Montceau les Mines, qui comprend les secteurs fonctionnels suivants :

- Imagerie
- Urgences, UHCD, USC
- Ambulatoire : Consultations, HDJ, CPP, plateau technique (endoscopie)
- Soins palliatifs
- Hospitalisations : SMR, médecine polyvalente, USLD
- Addictologie
- Court séjour gériatrique
- Locaux administratifs et tertiaire médical hors soin
- Services médico-techniques : pharmacie, laboratoire relais, biomédical/informatique
- Services logistiques et services généraux : lingerie, magasins, plateforme déchets, archives, cuisine relais, services techniques, services intérieurs
- Locaux du personnel : vestiaires, self
- Funérarium

Le projet comprend également :

- La mise en œuvre des espaces extérieurs selon l'implantation de l'extension : accès piétons, véhicules, logistique, plateforme déchets, zone logistique, aménagement des espaces verts des patients
- Minimum 60 places de stationnement en complément de l'existant
- La démolition de bâtiments existants après réalisation de l'extension (environ 9000 m²)
- La rénovation thermique des bâtiments (façades, menuiseries extérieures) et la reprise de la toiture existante

2.2. Données opérationnelles

Les études préalables à l'élaboration du programme technique détaillé (PTD) ont permis d'arrêter le cadre d'intervention suivant :

- Le programme définit des bâtiments à conserver et à démolir
- Dans l'existant, le programme définit des zones de réhabilitation légère et lourde en complément d'une réhabilitation thermique de l'ensemble
- Les surfaces globales du projet sont estimées à **22060m²**, dont :
    - Bâtiment conservé et réhabilité : environ 12410m² de surface dans œuvre, dont près de 3500m² en réhabilitation lourde
    - Bâtiment neuf : 8615m² de surface dans œuvre, y compris circulations générales et locaux techniques
    - Surfaces conservées et non impactées par les travaux : 1035m²
- Le montant total des travaux est indiqué dans le règlement de consultation. Le montant s'appuie sur un montage d'opération de type marché global.
- La période de chantier est estimée à **48 mois**, y compris période de préparation, de réception et hors périodes d'intempéries.

3. PRESENTATION DU SITE

3.1. Description du site

L'Hôpital Jean Bouveri est situé au sud-ouest de la commune de Saint Vallier, à 50 km du CH de Chalon-sur-Saône, établissement support du GHT Saône-et-Loire Bresse Morvan.

Parcelles CH : BE 27, 28, 99, 100, 101, 102, 105, 231, 486, 535, 540, 541, 542, 543, 544 et 545

PLU : Zone Ua (zone mixte de moyenne à forte densité)



3.2. Plan de situation envisagé

Le site est constitué d'une dizaine de bâtiments.

- Les bâtiments concernés par le projet sont les bâtiments « bâtiment 1 – neuf » (zones S-T-U-W) et « bâtiment 1 – ancien » (conservé en partie, zones M1-O). Les bâtiments P, O1, N, M et 4 est démoli (inclus au projet).
- Les bâtiments 2, 3, 5, 6, 7 et 8 seront conservés sans intervention (hors projet)
- Les autres bâtiments seront ensuite démolis à plus ou moins long terme (hors projet).

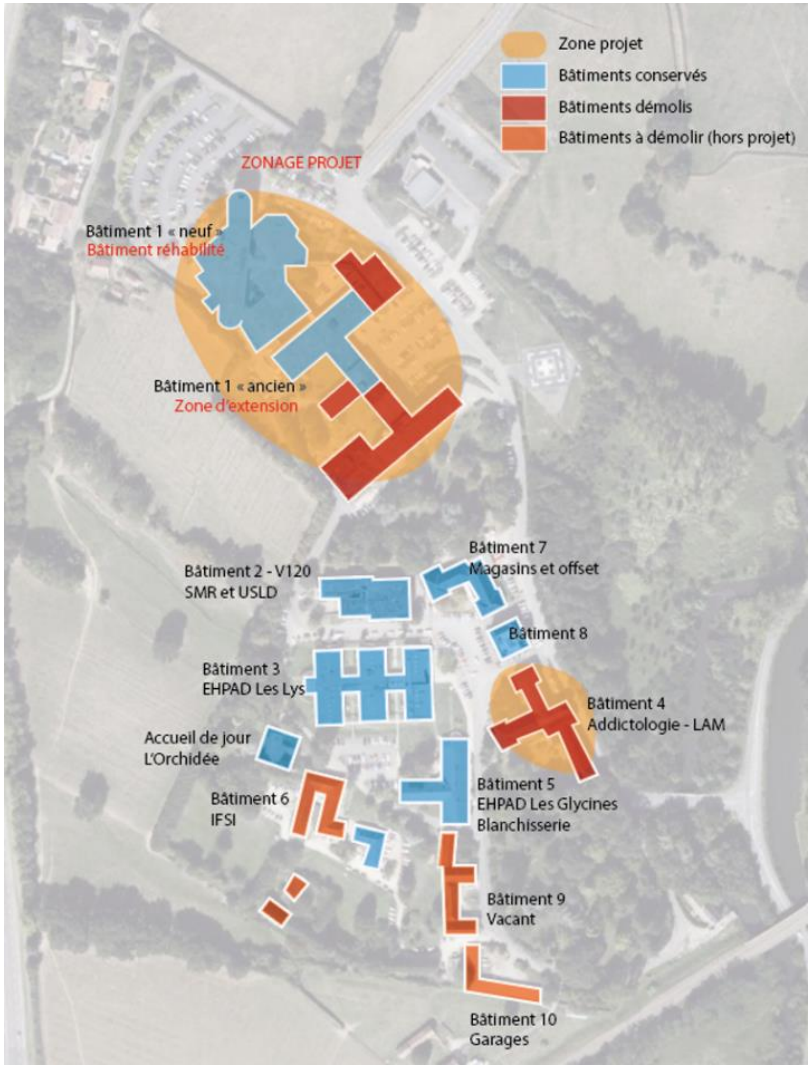
Les bâtiments « 1-neuf » et « 1-ancien » L'extension devra s'implanter harmonieusement avec les axes de circulation, les bâtiments existants, les espaces verts à conserver.

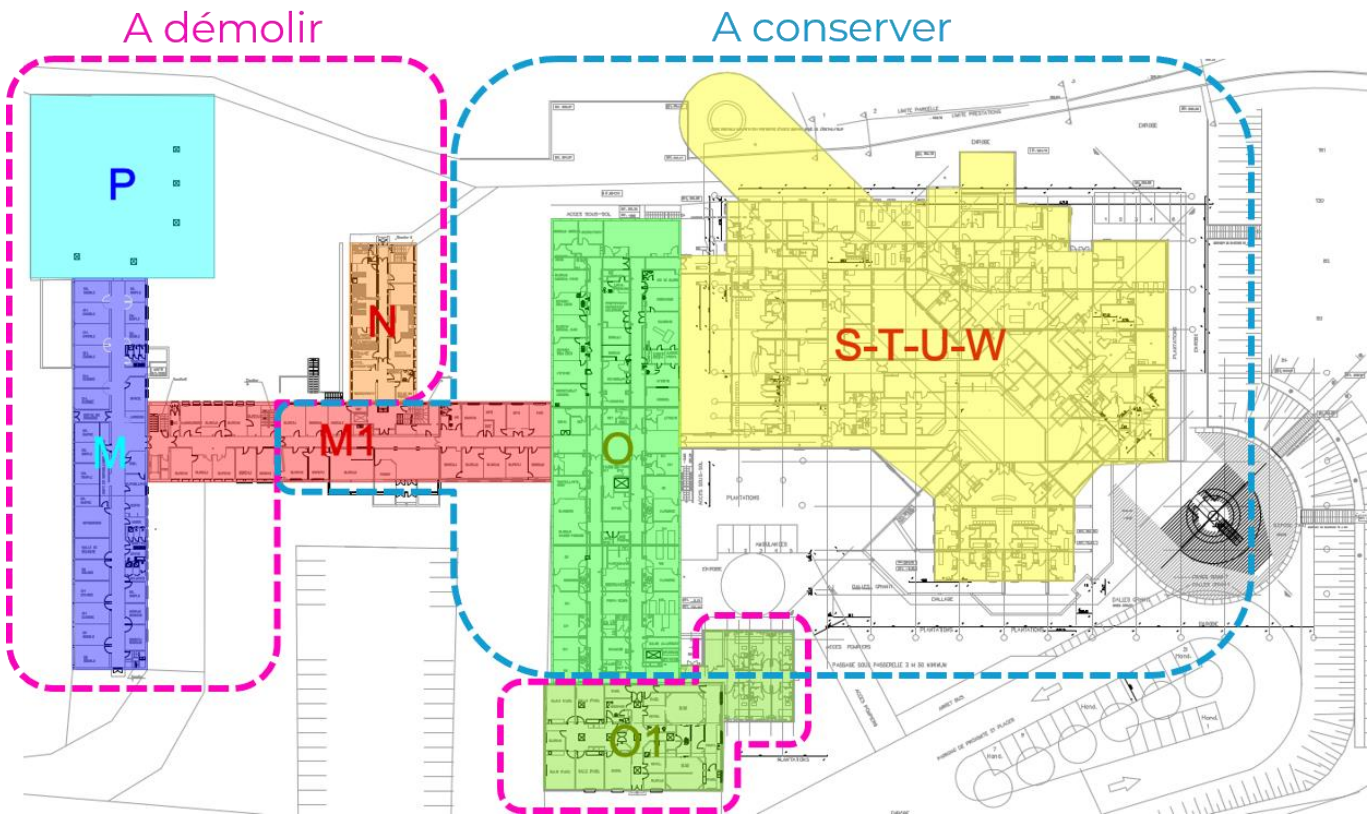
A l'intérieur du site, l'organisation des activités et l'extension du bâtiment devront permettre la séparation et la sécurité des flux :

- Flux piétons
- Flux véhicule en lien avec les espaces de stationnement et de dépose minute
- Flux logistique en lien avec la nouvelle plateforme et les accès aux locaux logistiques

Une attention particulière devra également être portées aux accès pompiers à l'échelle du projet mais également pendant les travaux.

A noter que l'implantation de l'extension et la répartition des activités devront en sus prendre en compte les contraintes de phasage (hormis le bâtiment 4-LAM, les bâtiments démolis accueillent actuellement des activités qui seront transférées dans le projet, sans perte de capacitaire).





Bâtiment 1 regroupant "bâtiment 1 neuf" et " bâtiment 1ancien"

4. CONCEPTION DU PROJET

4.1. Exigences générales de conception

Les phases de programmation ont permis de définir une organisation claire au sein et entre les différents services, cependant le concepteur disposera de plusieurs libertés concernant les implantations et l'organisation générale du projet.

En effet, des principes généraux ont été figés tandis que plusieurs éléments sont laissés libres dans le cadre du projet et pourront faire l'objet d'un dialogue entre MOA et groupement.

Points fixes du projet
Les bâtiments suivants sont nécessairement conservés : - S-T-U-W - O - M1 La nouvelle construction devra être raccordée aux bâtiments conservés. Les services suivants ont une localisation fixe, non modifiable dans le cadre du projet - Urgences - Laboratoire (à la place de l'actuel UHCD) - UHCD (déplacé en contiguïté des urgences et de l'USR) - USC - Imagerie - Pharmacie - Archives - Consultations des chirurgiens (au RDC) Le laboratoire sera intégré aux urgences, en lieu et place des chambres d'UHCD libérées après la création des nouvelles chambres dans l'existant. La localisation de la galerie logistique reliant l'hôpital à l'EHPAD Les Lys (Bat.3) sera conservée (en neuf ou en réhabilitation). L'estimation des surfaces impactées par les travaux est la suivante : - Réhabilitation : environ 12410m² dont 3500m² en réhabilitation lourde - Neuf : environ 8615m²
Organisations à maintenir / à favoriser
Efficience des parcours : - Regroupement des activités gériatriques : CSG, USLD, SMR, HDJ et équipe mobile - Regroupement de l'ambulatoire : HDJ <> consultations <> plateau technique - Liaison facilitée entre addictologie et hospitalisation Réflexion sur des mutualisations à l'échelle des bâtiments, notamment sur du partage de stockage ou de salles de réunion. L'orientation du bâtiment et le positionnement des services devra permettre de distinguer rapidement en entrée de site les flux urgences, patients/visiteurs, personnels et logistiques. Le bâtiment neuf (ou l'extension) devra permettre l'adaptation future de l'établissement aux évolutions des pratiques médicales, des organisations et des contraintes réglementaires.
Libertés du groupement
La localisation des services (hormis les services cités dans les points fixes du projet) est laissée à la libre appréciation du concepteur, à condition de répondre aux liens fonctionnels prioritaires, aux enveloppes de surfaces neuves/réhabilitée et à l'estimation financière. Le phasage des travaux n'est pas fixé, il dépendra de l'organisation finale des services. Cependant, le maintien des capacitaires est attendu.

4.2. Insertion dans le site et image du projet

La nouvelle construction devra s'intégrer harmonieusement dans son environnement et avec les bâtiments alentours, tant en termes de volumétrie que d'aspect extérieur.

Le bâtiment devra être d'une architecture simple, rationnelle et fonctionnelle qui devra exprimer la qualité du service public, la sobriété, la pérennité et l'intégration au site. L'image que souhaite donner le maître d'ouvrage à ce bâtiment est celle d'un équipement, moderne et accueillant, respectueux de l'environnement, faisant lien entre l'existant et le neuf, et constituant un nouveau repère pour les patients et les visiteurs.

Les concepteurs seront vigilants aux matériaux utilisés qui ne doivent pas générer un entretien et une maintenance excessive.

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 participent également de façon importante à la qualité du projet.
- La maîtrise de la lumière du jour et des éléments extérieurs assure le confort et le bien-être des patients.
- La réhabilitation thermique permet d'égayer les façades des bâtiments existants conservés.
- La forme du nouveau bâtiment et son impact sur les voiries permet de renforcer l'entrée existante, qui doit être marquée et facilement identifiable.
- Une toiture terrasse végétalisée pourra être envisagée.
- Un projet paysager pourra être proposé.

Ces images combinées doivent conduire à une reconnaissance du lieu, favorisant son appropriation par les utilisateurs.

Au-delà des prescriptions en termes d'insertion et d'image, le respect des prescriptions et règles d'urbanisme doit être assuré.

4.3. Objectifs performanciels

L'opération s'inscrivant dans le cadre d'un marché global de performance (MGP), le centre hospitalier de Montceau a souhaité définir des objectifs de performance ambitieux pour faire de cet établissement une référence en la matière.

Le Groupement devra viser, garantir et s'engager sur un niveau de performances énergétique afin de limiter les futures consommations du CH. Un seuil maximum de consommation à atteindre sera donné dans le dossier de consultation des entreprises, phase offre.

Le Groupement garantira un niveau de performance énergétique dans son acte d'engagement et décrira ses modalités d'application dans son plan de mesure et vérification (PMV) :

- Le Groupement s'engage sur un niveau de consommations énergétique en énergie finale (chaleur, ECS, électricité)
- Le Groupement s'engage sur un niveau de performance énergétique réglementaire.

Les objectifs de performance devront être accompagnés :

- d'indicateurs clairement définis ;
- d'un périmètre de mesure explicite ;
- d'une méthode de calcul et de vérification ;
- d'un dispositif de suivi en exploitation ;
- d'un plan de mesure et de vérification.

4.4. Démarche Environnementale

Sans chercher de certification ou de label, le CH de Montceau souhaite s'inscrire dans une démarche environnementale, visant à concilier la qualité du service public hospitalier, la performance d'usage, la sobriété énergétique, la maîtrise des impacts environnementaux et la pérennité de l'ouvrage.

Les cibles environnementales prioritaires seront déclinées dans le dossier de consultation des entreprises, phase offre.

Les principales attentes de la maîtrise d'ouvrage sont :

- La maîtrise de la performance énergétique de l'établissement, via une conception architecturale sobre en énergie et des équipements efficaces, dont les performances sont maintenues en exploitation
- Une empreinte carbone réduite, pour bénéficier d'un établissement répondant aux standards de la conception RE2020
- Des espaces confortables, agréables et sûrs pour les patients, le personnel et les visiteurs
- La réduction des consommations d'eau
- Un chantier à faible empreinte environnementale
- Tout en assurant un confort thermique compatible avec les usages hospitaliers et les évolutions météorologiques.

4.5. Entretien maintenance

- Le niveau d'exploitation maintenance sera défini en phase offre.
- La durée des contrats d'entretien maintenance est indiquée dans le RC.

4.6. Conception fonctionnelle et de qualité

Trois axes fondamentaux doivent présider à la conception de la réhabilitation-extension de l'hôpital :

- La qualité de la prise en charge médicale et de l'accueil hôtelier des patients
- La réorganisation des flux pour conserver des liaisons faciles et rapides entre les services du bâtiment existants et ceux de l'extension, notamment depuis l'accueil pour les flux visiteurs et patients, et depuis les services supports pour les flux logistiques et personnels
- Les conditions d'exercice des professionnels de santé

A cet égard, le concepteur apportera une attention particulière aux points suivants :

- La lisibilité des accès, la différenciation des flux de patients, de visiteurs, leur distribution, le dimensionnement des circulations horizontales et verticales et les entrées des secteurs depuis ces circulations.
- Le traitement des espaces d'accueil et d'attente, répartis comme le prévoit le programme technique détaillé. Ces lieux, dont la vocation première est de rassurer, doivent être sobres et confortables.
- L'hébergement est conçu majoritairement en chambres à un lit. Quelques chambres à deux lits sont maintenues.
- Pour les unités ambulatoires, les aménagements seront prévus pour s'ajuster aux évolutions de prise en charge (différents types de prise en charge, parcours multi-intervenants…).

Le confort des patients et les exigences de développement durable nécessitent une réflexion sur la façon dont l'architecture va permettre de tirer profit du climat d'une part et de s'en protéger d'autre part.

Une réflexion particulière sur le bâti d'abord (protection solaire des vitrages mais aussi des façades exposées) et les systèmes ensuite (techniques de ventilation, rafraichissement…) est impérative pour déboucher sur des propositions apportant un réel confort sans engendrer de coûts trop élevés.

Le confort du patient nécessite également un traitement particulier de :

- La lumière et des couleurs qui évitent la perception d'un univers trop médical et technique,
- Du bruit, notamment dans les unités d'hospitalisation. Le zonage acoustique et le choix des matériaux sont effectués en fonction de cette préoccupation. De la température ressentie, afin de garantir des conditions de séjour adaptées.

L'ensemble de ces recommandations doit être compatible avec la nécessaire pérennité du bâtiment qui induit un choix de matériaux de qualité, à coût d'entretien raisonnable (sols, menuiseries, façades, …), notamment au regard du climat local et un impact environnemental réduit.

D'une façon générale et autant que possible et nécessaire, tous les espaces de travail permanent du personnel sont éclairés naturellement et leur positionnement de même que leur ergonomie sont traités avec le maximum d'attention.

4.7. Standardisation

La conception future des entités doit favoriser la flexibilité par la standardisation, autant que possible, des unités et des locaux type, par exemple :

- Les unités d'hébergement doivent présenter des configurations similaires
- Les chambres neuves doivent être conçues de manière uniforme. Pour la réhabilitation, la nécessité de s'adapter à l'existant engendrera des adaptations mais l'organisation générale de la chambre doit être sensiblement la même d'un service à l'autre.

4.8. Pertinence du phasage

La réhabilitation du bâtiment conservé aura lieu en site occupé.

Pour faciliter les travaux et le phasage, l'extension devra être réalisée en premier. Les déménagements devront être optimisés, les services devront déménager un minimum (idéalement une seule fois au cours du projet).

La répartition des services dans le bâtiment final jouera donc un rôle important dans la réalisation des travaux.

A noter que les bâtiments à démolir sont actuellement occupés et ne pourront pas être démolis en amont du projet.

4.9. Points d'attention technique

4.9.1. Amiante

Le projet présente la présence d'amiante notable dans le bâtiment. La prestation du concepteur devra s'accompagner d'un désamiantage des parties concernées par les travaux.

4.9.2. Réseaux divers et dévoiements

Le concepteur prévoira le dévoiement des réseaux sous l'emprise projet. L'attention du concepteur est attirée sur la présence (liste non exhaustive) :

1. La boucle Haute tension du site
2. Des réseaux fibres optiques du site ;
4. Divers réseaux basse tension (éclairage, etc) ;
5. Des réseaux de chauffage urbain alimentant les sous stations

Concernant la portion de boucle haute tension, celle-ci sera à dévoyer provisoirement le temps des travaux avec une remise en place finale à la fin des travaux.

4.9.3.Zone à environnement maitrisé

Il sera prévu dans le cadre du projet la réalisation de salle nécessitant un degré d'asepsie particulier incluant notamment les salles d'endoscopie, petits actes chirurgicaux ou encore SSPI. La classe de risque souhaitée sera précisée au programme.

4.9.4.Equipements technique particulier - pneumatique

Il sera déployé dans le cadre du projet pneumatique un réseau pneumatique de transport permettant notamment le transfert de prélèvements.

4.9.1.Equipements technique particulier – chambre funéraire

Il sera mis en place dans le cadre du projet une zone de conservation des corps.