



SAINT-PIERRE-LE-MOUTIER

EHPAD



Extension et réhabilitation du Centre Long Séjour de **SAINT-PIERRE-LE-MOUTIER**

PROGRAMME FONCTIONNEL ET TECHNIQUE

Partie 1 : Présentation générale et fonctionnelle

Octobre 2025



SOMMAIRE

PREAMBULE.....	3
DOSSIER DE SITE	4
1. SITUATION GEOGRAPHIQUE.....	4
2. PLAN CADASTRAL	4
3. PLAN MASSE	5
4. EMPRISE DU PROJET	6
5. TOPOGRAPHIE - PLAN DE RESEAUX	6
6. URBANISME – PERIMETRE BATIMENT HISTORIQUE	7
7. RISQUES NATURELS – ALEAS SISMIQUES – RADON.....	7
8. AMIANTE - PLOMB.....	7
9. GEOTECHNIQUE	7
PROJET DE L’ETABLISSEMENT	8
DISPOSITIONS FONCTIONNELLES	9
1. ORGANISATION GENERALE DE L’ETABLISSEMENT	9
2. DESCRIPTION DES ENSEMBLES FONCTIONNELS.....	10
TABLEAU DES SURFACES PROJETEES.....	24
SCENARIO – FAISABILITÉ SPATIALE	28
PHASAGE DE L’OPERATION	31
1. PHASAGE ENVISAGE	31
2. DECOMPOSITION DE LA MISSION DE MAITRISE D’ŒUVRE	31
3. VARIANTE TECHNIQUE POTENTIELLE	32
4. CALENDRIER PREVISIONNEL.....	33
BUDGET DE L’OPERATION	34
ANNEXES	35
1. DIAGNOSTIC DES EXISTANTS	35
2. PLANS TOPOGRAPHIQUES ET DES RESEAUX	35
3. REPERAGE AMIANTE ET PLOMB	35
4. ETUDE GEOTECHNIQUE	35
5. ETAT DES LIEUX : EQUIPEMENTS DE CUISINE	35
6. PLANS SCENARIO	35
7. CALENDRIER PREVISIONNEL.....	35

PREAMBULE

Le Centre Long Séjour (CLS) de Saint-Pierre-le-Moûtier accueille actuellement 65 résidents en EHPAD. Il dispose également d'un PASA (Pôle d'Activités et de Soins Adaptés) de 14 places, d'un accueil de jour de 6 places, et assure la gestion d'un service de soins à domicile (SSAD) ainsi que d'un service de portage de repas.

Le patrimoine immobilier du site est constitué de plusieurs bâtiments érigés à différentes périodes :

- Le bâtiment historique « Les Ursulines », ancien couvent, ainsi que son extension, aujourd'hui désaffectés pour l'hébergement ;
- Le bâtiment « Panama », de type V80, qui constitue le seul bâtiment d'hébergement actuellement en activité ;
- Les bâtiments dédiés à l'accueil de jour, au PASA et à l'administration.

Face à la vétusté des locaux et à des conditions d'accueil désormais inadaptées (présence importante de chambres doubles, absence de douches dans les salles d'eau, etc.), l'établissement a engagé une réflexion globale sur la rénovation de son patrimoine immobilier, avec pour objectif d'améliorer le confort et la qualité de la prise en charge des résidents.

L'élaboration d'un projet d'établissement a permis de fixer les orientations stratégiques de cette rénovation et de définir une nouvelle capacité d'accueil portée à 104 lits, afin de rétablir l'équilibre économique de la structure.

Cette capacité se répartirait comme suit :

- 80 lits d'EHPAD classique ;
- 24 lits en Unité pour Personnes Handicapées Vieillissantes (UPHV), en continuité avec l'offre de prise en charge existante sur la commune, notamment au sein du Foyer des Œuvres Laïques (FOL).

Pour préciser les besoins, consolider les hypothèses de travail et préparer la consultation de la maîtrise d'œuvre, le CLS a confié à Assemblia une mission de **programmation, d'études de faisabilité et d'assistance à maîtrise d'ouvrage**.

Objectifs de la démarche de programmation :

- Comprendre le fonctionnement futur de chaque entité de l'établissement ;
- Proposer des idées structurantes répondant aux attentes des utilisateurs et des résidents ;
- Optimiser les données transmises pour assurer la cohérence du projet ;
- Définir le dimensionnement des locaux ;
- Intégrer les contraintes d'implantation ;
- Estimer le coût global du projet.

Le présent document apporte :

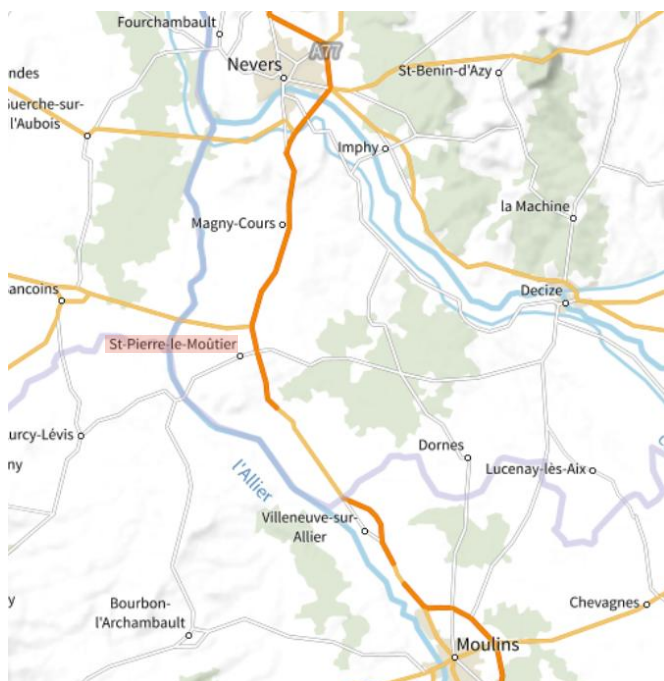
- Les éléments de cadrage du futur projet ;
- Les schémas fonctionnels des entités ;
- Les surfaces retenues pour les locaux des différents services ;
- Les contraintes fonctionnelles, réglementaires et techniques.

DOSSIER DE SITE

1. SITUATION GEOGRAPHIQUE

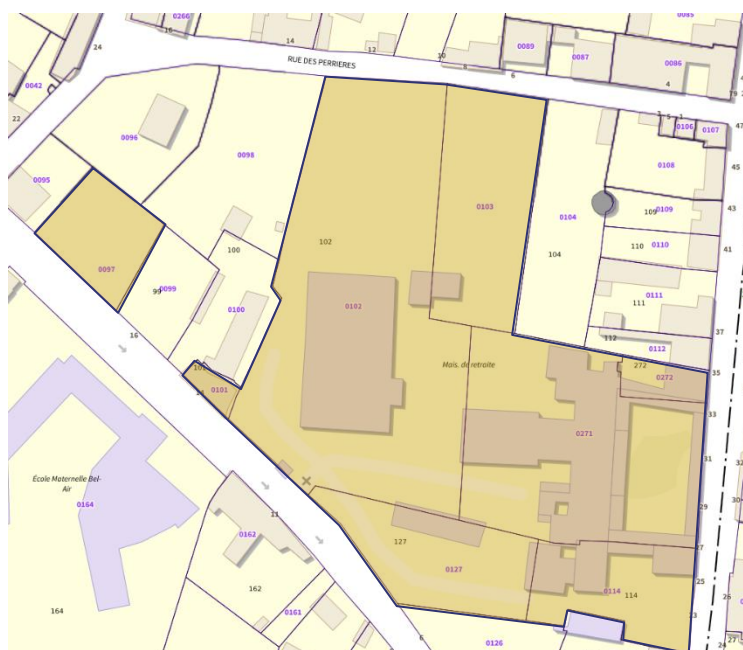
La commune de SAINT-PIERRE-LE-MOUTIER (1 832 habitants en 2021) est située au sud-ouest du département de la Nièvre, à la frontière avec l'Allier et à équidistance des villes de MOULINS et NEVERS.

Le Centre Long Séjour est situé au cœur de la commune de SAINT-PIERRE-LE-MOUTIER.



2. PLAN CADASTRAL

L'établissement s'étend sur les parcelles n° 0101, 0102, 0103, 0114, 0127, 0271 et 0272 pour une surface totale de 13 440m². Le CLS est également propriétaire de la parcelle 0097, de 738 m², servant de parking au personnel.



3. PLAN MASSE

Le patrimoine immobilier existant est composé de plusieurs bâtiments, construits à différentes époques :

Un bâtiment « historique », dit « Les Ursulines » ancien couvent et son extension aujourd'hui semi-désaffectés,

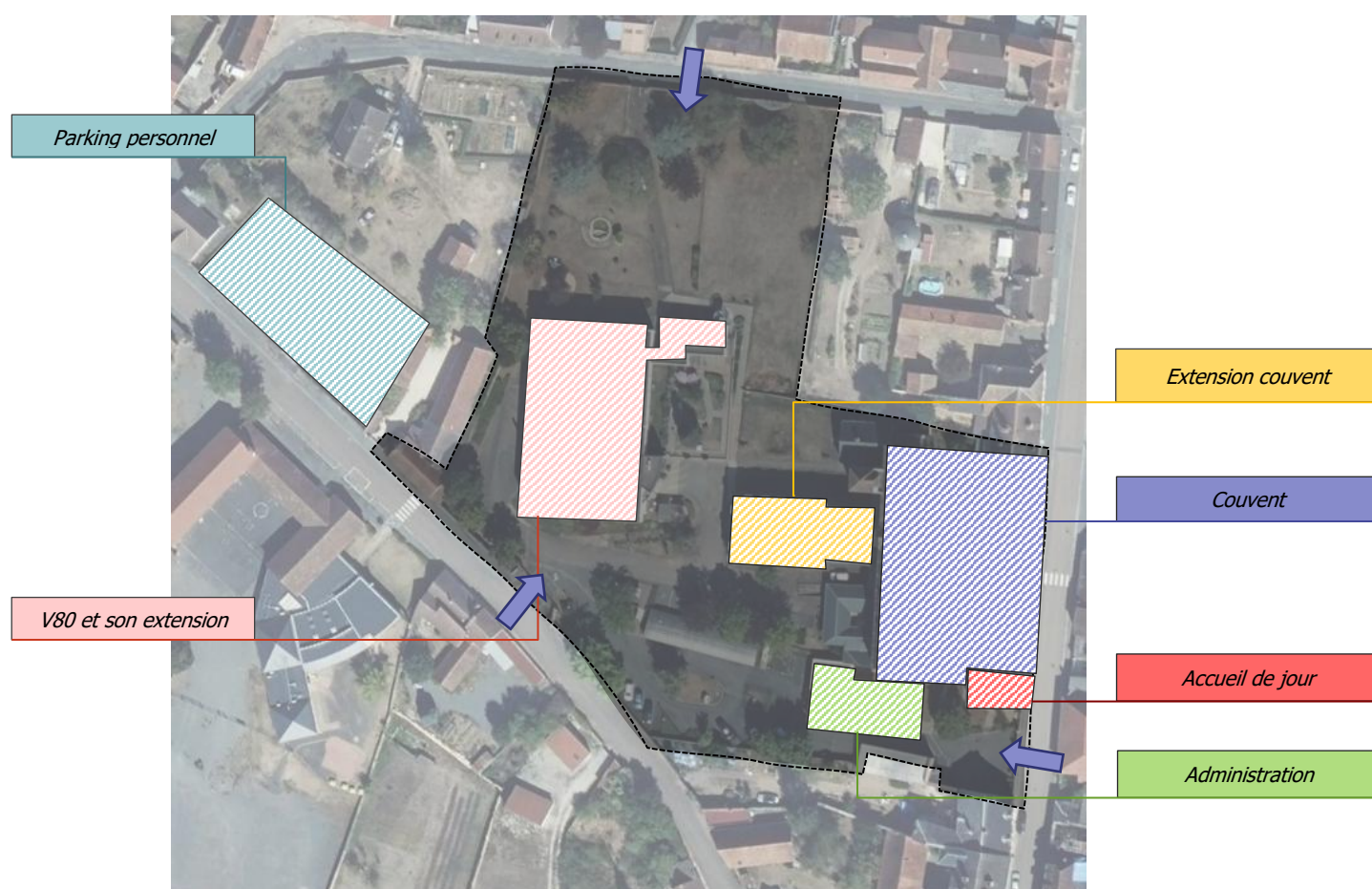
Le Centre Long Séjour, dit « le Panama » d'architecture de type V80,

Un bâtiment investi par l'accueil de jour et le SSIAD,

L'administration (bâtiment récent).

Le site présente également au nord un important terrain dépourvu de toutes constructions.

Le CLS dispose de 3 entrées au nord, au sud-est et au sud-ouest. Seule cette dernière est utilisée aujourd'hui autant pour le personnel que pour les visiteurs.



Le dossier de site, joint en **annexe 1**, expose un diagnostic organisationnel et technique des bâtiments existants (avec les plans correspondants). Il permet d'appréhender les difficultés rencontrées actuellement par l'établissement.

4. EMPRISE DU PROJET

Le Centre Long Séjour souhaite se détacher des bâtiments en Sud-Est du site, qui pourront faire l'objet d'une cession à un tiers.

L'emprise du futur projet sera donc redéfinie comme sur le plan ci-dessous.



5. TOPOGRAPHIE - PLAN DE RESEAUX

Afin d'identifier les différents réseaux implantés, le site a fait l'objet d'un levé topographique réalisé par le Cabinet de géomètre ADAGE et d'une demande de DT/DICT.

Le plan topographique est joint en **annexe 2a**, le retour des concessionnaires en **annexe 2b**.

Le programme ne prévoit pas d'intervention sur le parking du personnel. Les circulations et dessertes des bâtiments pourront être revues selon le projet architectural et contraintes liées à l'accessibilité des bâtiments (voie pompier, accessibilité des façades).

Certains réseaux devront être déviés s'ils se situent dans l'emprise de bâtiments à construire.

L'attention des concepteurs est attirée sur :

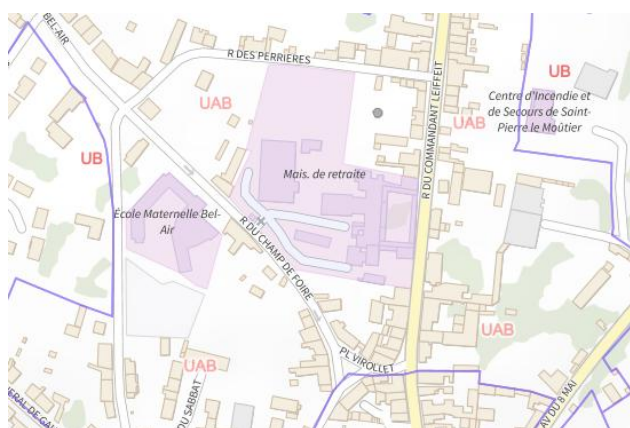
La présence d'un réseau gaz qui relie le bâtiment panama et la rue des Perrières ;

La présence d'une galerie en sous-sol qui relie le V80 et le bâtiment historique.

6. URBANISME – PERIMETRE BATIMENT HISTORIQUE

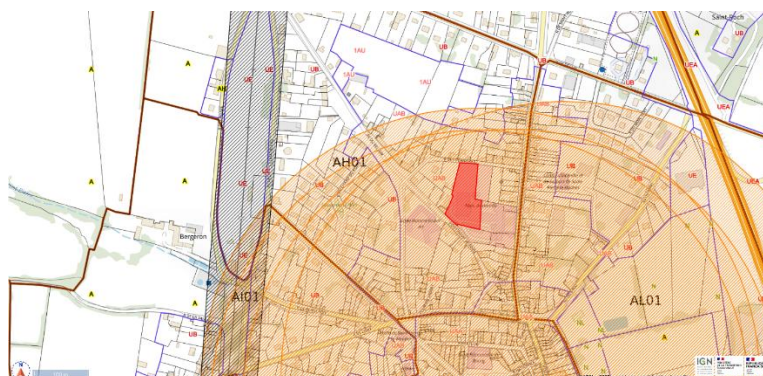
La commune de SAINT-PIERRE dispose d'un PLU approuvé en date de janvier 2015.

Les parcelles sont classées zone UAB. Cette zone correspond aux extensions du cœur historique, qui sont apparentés aux faubourgs.



Les documents graphiques et le règlement applicable sont disponibles sur le site www.geoportail-urbanisme.gouv.fr

L'emprise de l'EHPAD se situe dans un périmètre de protection au titre des Monuments Historiques. Le concepteur devra donc prendre l'attache des services des bâtiments de France afin de valider les options architecturales retenues.



7. RISQUES NATURELS – ALEAS SISMIQUES – RADON

La commune de SAINT-PIERRE-LE-MOUTIER est située en zone de sismicité 2 (aléas faibles) et dispose d'un potentiel radon faible de niveau 1.

Ces données seront à intégrer par les maîtres d'œuvre lors de la phase de conception des ouvrages structurels (extension ou modification des structures existantes).

8. AMIANTE - PLOMB

Un diagnostic de repérage de l'amiante et du plomb avant travaux sera réalisé durant la période concours et sera joint en **annexe 3**.

9. GEOTECHNIQUE

Une première étude géotechnique sera réalisée durant la période concours et sera jointe en **annexe 4**.

Cette étude sera à compléter lors des études de conception, sur la base du projet architectural retenu (niveau G2 AVP et PRO).

PROJET DE L'ÉTABLISSEMENT

Le projet envisagé par le CLS de Saint-Pierre le Moutier vise à améliorer les conditions d'hébergement et de prise en charge des résidents, d'accueil des familles et de travail des personnels.

L'idée préalable, qui devra guider le concepteur dans ses études, est de considérer le résident comme un « habitant », l'établissement devenant par analogie le « lieu d'habitation » dans lequel interviennent les professionnels.

Au-delà d'un simple changement de vocabulaire, il s'agit bien d'un changement dans l'approche de la prise en charge, qui doit trouver sa traduction et sa concrétisation dans le volet architectural et immobilier.

On rappellera ci-après les objectifs fondamentaux de l'établissement :

- **Augmenter la capacité globale de l'établissement**, pour la porter de 65 à 104 lits ;
- **Répondre aux besoins de prise en charge des personnes atteintes de troubles intellectuels et/ou psychiques** par la création d'une Unité dédiée pour Personnes Handicapées Vieillissantes (UPHV).
Une UPHV accueille des personnes handicapées vieillissantes, une population relativement autonome, présentant essentiellement des troubles intellectuels et/ou psychiques. La prise en charge de ce type de population (différente de celle accueillie en EHPAD° nécessite une adaptation et spécification de l'offre architecturale) afin notamment de répondre aux problèmes de cohabitation.
- **Améliorer l'offre hôtelière** : proposer des chambres individuelles aux normes de confort actuelles (surfaces suffisantes, accessibilité PMR, salle d'eau privative, prestations architecturales et techniques) ;
- **Améliorer les conditions de travail du personnel** : le projet architectural doit faciliter l'organisation (limiter les déplacements du personnel de soin, les gestes techniques inutiles, ...) et contribuer à rationaliser les charges d'exploitation ;
- **Externaliser certaines fonctions supports**, comme la restauration et la blanchisserie ;
- **Optimiser le patrimoine** affecté à l'usage du service public et maîtriser les coûts liés à son fonctionnement (énergie, maintenance ultérieure, ...).

Il convient aussi d'intégrer le projet dans son contexte, et notamment dans son contexte architectural et bâti. Le projet ne doit pas être traité comme la juxtaposition d'un ou plusieurs éléments complémentaires.

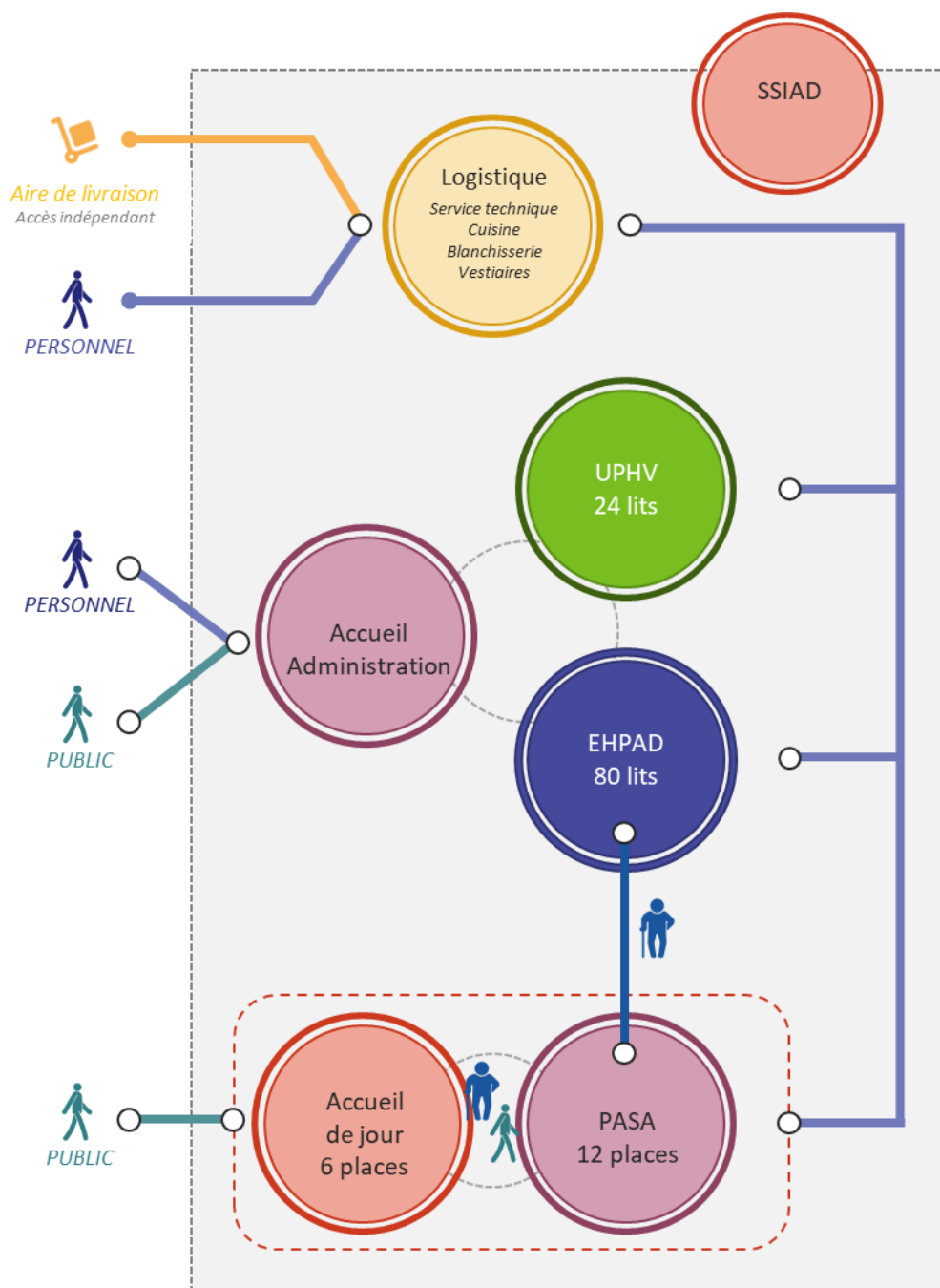
La rénovation – extension du CLS devra donc contribuer à donner une image cohérente et homogène de l'ensemble du site dans son environnement urbain

DISPOSITIONS FONCTIONNELLES

Il s'agit ici de décrire les ensembles fonctionnels, de préciser le fonctionnement des unités et de leurs sous-entités, les relations particulières entre les locaux, entre les bâtiments et les interactions avec l'extérieur. Le but étant de réaliser des schémas organisationnels du futur projet.

Ces schémas ne fournissent pas d'informations spatiales, les dessins ne représentent pas des surfaces mais bien des fonctions.

1. ORGANISATION GENERALE DE L'ETABLISSEMENT



Le principe général de conception repose sur la simplicité, une prise en compte bien réfléchie dans le projet d'établissement, une architecture bien conçue qui permettra d'éviter les moyens complexes en gardant toujours en mémoire que les résidents sont des personnes âgées, en perte d'autonomie croissante, souvent à mobilité réduite (en fauteuil) et/ou souffrants de déficits intellectuels (UPHV)

2. DESCRIPTION DES ENSEMBLES FONCTIONNELS

On distinguera principalement les pôles fonctionnels suivants :

- + Le pôle entrée – accueil
- + Les circulations
- + Le pôle EHPAD
- + L'UPHV
- + L'accueil de jour
- + Le PASA
- + Les espaces de logistique (cuisines, blanchisserie, atelier, etc.)
- + L'administration
- + Les locaux du personnel
- + Le SSIAD

2.1. POLE ENTREE - ACCUEIL

L'espace d'accueil

Un bureau « entrée – accueil » sera aménagé pour permettre le contrôle et la diffusion des flux (visiteurs, familles, livreurs occasionnels, ...) vers les différentes unités. C'est un point central et stratégique, dont l'aménagement contribuera aussi à la sécurisation des résidents et du personnel vis-à-vis des tiers.

Prolongement de l'entrée principale, cet espace se doit d'être convivial, tout en permettant à la fois de surveiller les entrées et les sorties, d'orienter et de renseigner. La signalétique sera soignée et adaptée pour une lecture facilitante.

Bureau fermé (en lien avec l'administration), cet espace assure la confidentialité nécessaire pour recevoir les familles. Il dispose d'un poste de travail et de parties vitrées.

Le hall

Le hall d'entrée est une zone importante. Lieu de vie et de passage, il devient naturellement un lieu d'animations et de rencontres. Son aménagement est donc à soigner (couleur, luminosité).

Des sanitaires sont à prévoir à proximité. Toutefois, les concepteurs veilleront à leur aménagement et leur implantation qui préservera l'intimité des résidents et l'image de l'établissement.

Cette espace doit être également considéré comme un véritable « POINT INFO », avec diffusion possible de messages sur des panneaux et/ou écrans spécifiques.

2.2. LES CIRCULATIONS

Circulations horizontales

Les résidents de chaque unité devront pouvoir aller et venir sans contrainte des chambres aux lieux de vie en passant devant les espaces de service. Les courbes seront préférées aux angles droits, les culs-de-sac et les circulations enclouées seront évitées.

Les circulations doivent offrir un déplacement facile, y compris à plusieurs, en discutant, et permettre des possibilités de halte, de repos (aménagement de bancs dans les renforcements, création de salons informels). Les circulations principales des services collectifs et de soins seront au minimum de 1,60 m et si possible 1,80 m, deux fauteuils roulants devront pouvoir se croiser sans aucune difficulté (prendre en considération le stationnement des chariots de service dans les circulations le matin durant les soins).

Les cheminements ne devront pas être trop longs. L'attention des concepteurs est portée sur l'impact des circulations sur le fonctionnement et l'exploitation du site.

Une main courante sera prévue des deux côtés des circulations (prévoir les renforts de cloison adaptés). L'installation des mains courantes devra respecter les normes d'accessibilité en vigueur (hauteur par exemple), ainsi que tendre à respecter le schéma de marche sur le plan biomécanique (déport suffisant du mur, choix du support pour la bonne préhension...). Ce, dans le souci de prévenir la perte des capacités de marche de l'habitant, la survenue des chutes et complications qui en découlent.

Des protections seront prévues sur les parties saillantes des murs.

L'éclairage des circulations sera privilégié par la lumière naturelle, en évitant les causes d'éblouissements (par exemple, soleil couchant par une ouverture de bout de couloir). En période nocturne, l'éclairage des circulations doit être suffisant pour des personnes victimes de déficiences visuelles. L'éclairage artificiel à basse consommation sera commandé par détecteurs de présence (complément des dispositifs de prévention des chutes) et par cellule crépusculaire. Une programmation permettra de définir différentes zones fonctionnelles.

L'aménagement des circulations devra permettre le repérage facile pour les personnes atteintes de troubles cognitifs, et celles atteintes de déficience visuelle ou auditive.

Ce repérage sera obtenu de préférence par des artifices d'aménagements (couleurs, présence de lumière naturelle, largeurs des circulations, ...) plutôt que par une surcharge de signalétique.

Le repérage des résidents pourra s'effectuer via des lignes de couleur sur le sol, ou de préférence des cheminements sur plafonds et faux plafonds.

Circulations verticales et ascenseurs

Les circulations verticales (escaliers, ascenseurs) seront prévues dans le respect des textes en vigueur, notamment en matière d'accessibilité et de sécurité incendie. À ce titre, les contraintes suivantes seront respectées :

- Nez de marche contrasté et antidérapant ;
- Hauteur de main courante comprise en 90 cm (sur rampe) et 1,10 m (sur palier) ;
- Contraste visuel et tactile sur palier à 50 cm du nez de marche ;
- Éclairage minimum et permanent de 150 lux.

Ils doivent permettre l'évacuation d'une personne sur un brancard.

Les circulations verticales ayant une fonction de sécurité incendie peuvent être extérieures.

Les ascenseurs et monte-charges existants seront conservés ; il sera envisagé la création d'au moins un monte malade en complément.

2.3.POLE EHPAD

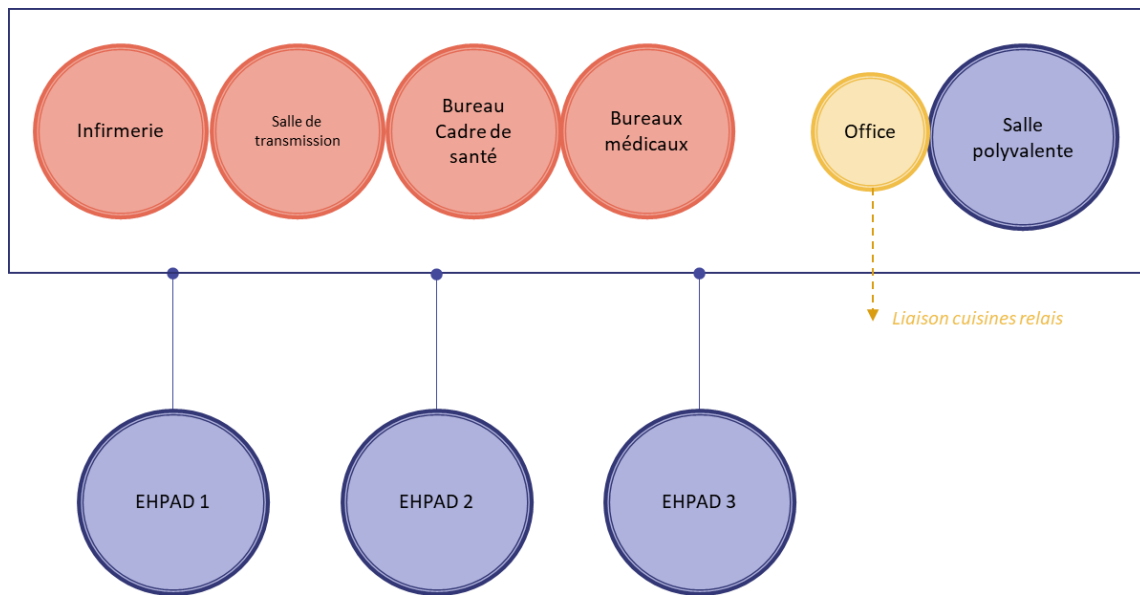
La capacité de l'EHPAD a été définie à **80 lits dits « classiques »**.

Le projet ne prévoit pas d'unité dédiée à la prise en charge de résidents déambulants (résidents souffrant de la maladie d'Alzheimer ou autres pathologies similaires), néanmoins le projet architectural devra permettre à minima l'évolution d'une unité d'hébergement de 14 lits vers ce type de structure, sans modification structurelle ou organisationnelle importante.

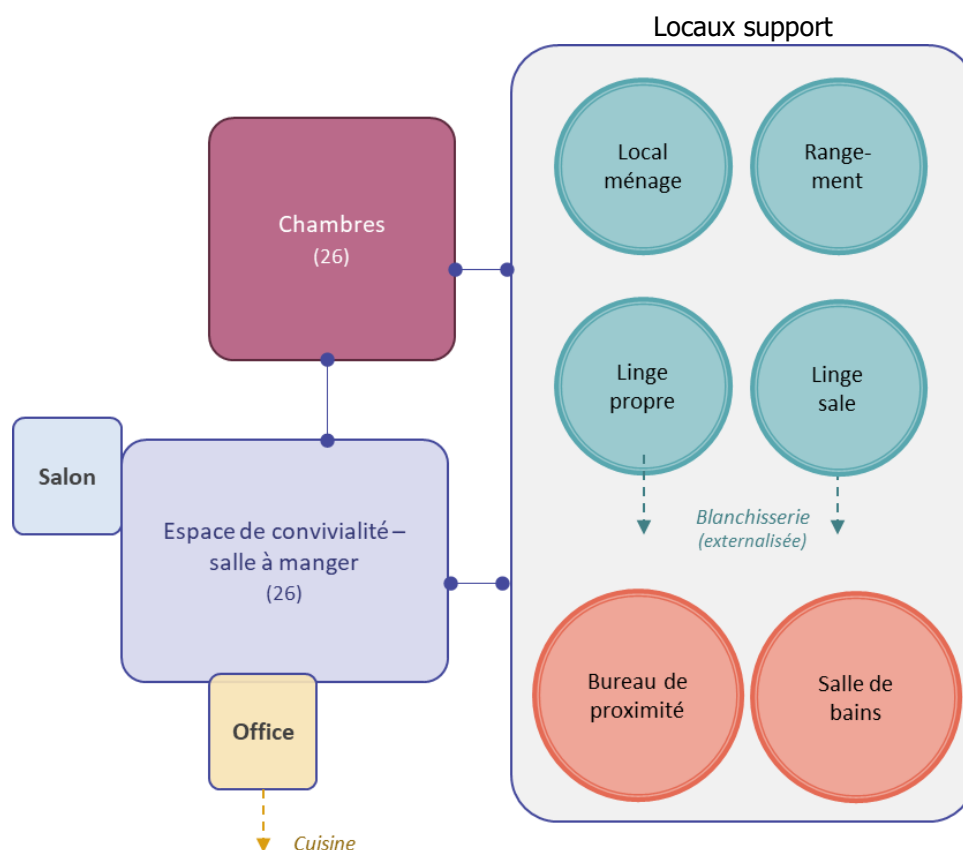
Le service EHPAD sera divisé en 3 unités composées d'un nombre de lits équivalent (26 à 28 lits chacune). Afin de rationaliser les charges d'exploitation et concevoir des services « équilibrés », l'organisation s'établira sur 2 niveaux maximum.

Unités	Capacité (lits ou places)
Unité EHPAD 1	26
Unité EHPAD 2	26
Unité EHPAD 3	28
<i>Sous total EHPAD</i>	80

L'organisation générale du fonctionnement du pôle EHPAD peut être décrite selon les schémas ci-après :



L'organisation fonctionnelle d'une unité EHPAD (pour une unité de 26 lits) pourra être la suivante :



L'espace chambre

Pour mémoire, la chambre constitue l'espace privatif du résident et dispose d'une salle de bains associée.

Les chambres seront en majorité individuelles et disposeront d'un cabinet de toilette avec douche. Quatre chambres doubles pourront être maintenues dans le cadre du projet de rénovation, afin de permettre à des personnes souhaitant vivre à deux de s'installer tout en conservant leur indépendance mais aussi pour optimiser les surfaces dans les plateaux du bâtiment Panama.

L'espace privatif est à considérer comme la transposition en établissement du domicile du résident. Pour être l'équivalent d'un chez soi, les résidents doivent pouvoir se l'approprier pleinement et le personnaliser en y apportant du mobilier personnel, des cadres, photographies et objets familiaux. Ils disposent d'un lieu privé facilitant ainsi les relations sociales, notamment avec la famille et l'entourage.

La conception de la chambre doit respecter la réglementation et les normes pour l'accessibilité des personnes handicapées ; elle doit prendre en compte la grande dépendance des habitants, mais également le travail du personnel et les risques posturaux.

Les chambres seront suffisamment spacieuses pour permettre leur bonne fonctionnalité et leur appropriation. Les surfaces pourront être ajustées, notamment dans les locaux existants pour intégrer des contraintes structurelles éventuelles, ou pour limiter les coûts ; la surface à retenir est de l'ordre de 21 m². Des dérogations en matière d'accessibilité pourront être demandées sur les parties réhabilitées, si les contraintes structurelles s'avéraient trop fortes.

Pour faciliter le phasage de l'opération, la surface de certaines chambres (8) pourra être augmentée (portée à 24 m²) afin de pouvoir être doublée le temps des travaux.

Les chambres seront disposées de manière à rendre accessible le soin rapidement, et la surveillance aisée. **De fait, les chambres ou groupes de chambres isolées ou à l'écart sont à proscrire.**

Les chambres doivent pouvoir être investies de jour comme de nuit par ceux qui les occuperont. À ce titre, les concepteurs définiront un espace jour, distinct de l'espace nuit.

L'espace jour sera obligatoirement situé coté façade extérieure, afin que l'habitant puisse bénéficier de vues sur les espaces environnants.

Chaque chambre devra disposer :

- D'un grand placard, avec coté penderie et coté lingerie, intégré dans le mur. Les portes et tiroir fermant à clé pourront être installés pour sécuriser les objets de valeur ;
- D'un lit médicalisé ;
- D'une table de nuit ;
- D'un fauteuil ;
- D'un espace permettant la mise en place d'un bureau ou d'un plan de travail ;
- D'une chaise ;
- D'un espace permettant au résident d'apporter un petit meuble « repère » ainsi que des bibelots et/ou photos, selon le degré pathologique ;
- De points d'appuis ponctuels, sur le même principe qu'une main courante. L'objectif est de faciliter le déplacement en chambre sans aide technique à la marche et de prévenir les chutes. Les résidents ont tendance à laisser les déambulateurs, cannes... à l'entrée de leur chambre et à s'en saisir pour se rendre dans les lieux communs ;
- De dispositifs appel malade.

Les ouvertures vers l'extérieur seront larges, dans le respect des orientations de l'Architecte des Bâtiments de France et des études thermiques. Les chambres devront être claires et lumineuses. L'orientation des bâtiments et/ ou les équipements complémentaires de type brise soleil limiteront les apports solaires en été.

Chaque fenêtre sera dotée d'un système de fermeture (prévention du risque de défenestration) et dotée d'un système de commande électrique des volets.

La porte de la chambre (largeur minimale de 110 cm) permettra le déplacement (entrée et sortie) facile des lits entre la chambre et les circulations. L'attention est attirée sur les renforts nécessaires de ces portes compte tenu de leur dimension et usage.

Les concepteurs veilleront à ce que l'aménagement des chambres préserve l'intimité des habitants :

- Pas d'oculus ou de fenêtres donnant sur la circulation ;
- Attention aux vues sur les chambres depuis l'extérieur ;
- Portes de chambres avec une fermeture sécurisée (remise d'une clé au résident s'il le souhaite), plaque au nom du résident et numéro, évoquant un appartement plutôt qu'une institution ; avec matérialisation d'un espace d'entrée dans chaque chambre (patères, éventuellement miroir) ;
- Bonne insonorisation.

L'espace salle de bain individuelle

La chambre sera associée à une salle d'eau privative avec douche au sol, lavabo et sanitaire (toilettes suspendues).

Chaque salle d'eau devra être équipée :

- D'un coin douche (douche à l'italienne) ;
- D'une cuvette de WC, avec abattant ;
- D'un lavabo intégré dans un plan de toilette. La hauteur du lavabo devra être adaptée afin que le maintien à l'autonomie de la toilette soit possible ;
- D'un espace (placard ou tablettes) permettant le rangement des effets personnels (savons, serviettes de toilettes, produits de beauté ...) ;
- D'un miroir au-dessus du lavabo, accessible en position assise ou debout ; ce miroir devra être amovible ;
- D'un sèche serviette à eau chaude ;
- De patères ;
- De barres d'appui et de maintien nécessaires (barres de douche en T sur les deux murs) ;
- D'une prise électrique pour rasoir ou sèche-cheveux ;
- Une attention particulière sera portée à la luminosité et aux équipements associés (détection de présence, infrarouge).

La salle d'eau, dont la porte d'accès (largeur minimale de 90 cm de passage) devra être coulissante (porte à galandage), permettra au personnel d'assister les habitants lors des toilettes.

Il ne sera toléré aucun seuil ou ressaut, même réglementaire, entre la salle d'eau et la chambre.

Une attention particulière sera apportée au renforcement des cloisons intérieures. Elles doivent permettre la fixation et la suspension des appareils sanitaires ainsi que des barres de relevage.

Les lieux de vie collective

Les espaces de vie collective centralisent les animations et les temps de partage, favorisant les liens sociaux au sein de l'établissement.

Les espaces principaux doivent offrir une polyvalence réelle, afin de favoriser l'optimisation des emprises et des locaux et répondre à l'organisation d'activités diverses.

Les lieux de repas

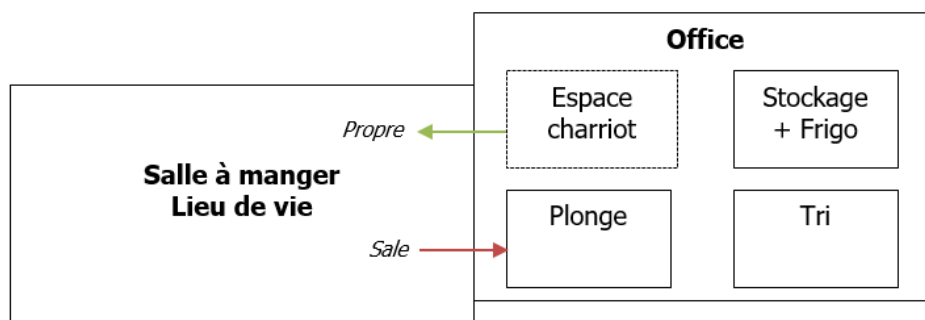
Le principe organisationnel vise à pouvoir disposer de plusieurs salles à manger. Soit la prise des repas sera organisée par unité d'hébergement, soit par niveau, soit elle pourra être organisée par degré de dépendance ou typologie d'habitant et besoins spécifiques.

On prévoira ainsi :

- Une « grande » salle à manger, d'une capacité d'environ 80 personnes, qui pourra avoir un usage polyvalent. Cette configuration offrira ainsi des espaces importants pour des réceptions ou des repas de fête avec l'ensemble des résidents de l'EHPAD ;
- Une salle à manger par unité, d'une capacité d'une trentaine de personnes ;

Chaque espace de repas doit comprendre un office réservé au personnel et permettant le dressage des repas, l'organisation de la plonge. Cet office est à positionner en contiguïté avec l'espace repas afin de faciliter le transport des repas, la vaisselle. Les circuits propre / sale devront être respectés et traités.

L'office devra pouvoir être sécurisé, par exemple par la mise en place d'un volet roulant.



Les offices comprendront : un four micro-ondes, un frigidaire, un lave-batterie, une machine à café, du stockage pour rangement des collations, petits déjeuners.

Les concepteurs étudieront particulièrement ces espaces, qui doivent être confortables et agréables à vivre :

- Espaces très lumineux (mais avec possibilité d'occultation via des volets roulants ou stores électriques), L'éclairage artificiel sera de type non éblouissant ;
- Les liaisons visuelles sur l'extérieur seront privilégiées ;
- De même une attention particulière sera portée au confort thermique (avec nécessité de prévoir un rafraichissement conformément au plan canicule) et acoustique.

Les salles à manger pourront se prolonger à l'extérieur par une terrasse, accessible facilement aux personnes à mobilité réduite (accès via une porte sans seuil).

Les lieux de détente ou d'activités

En complément des salles à usage polyvalent, on prévoira :

- Une salle d'animation, commune pour l'ensemble du pôle EHPAD. Cet espace pourra recevoir une trentaine de personnes et sera en lien direct avec un local de stockage du matériel d'animation. Elle pourra être intégré dans la contiguïté de l'une des salles à manger du RDC par le candidat tout en conservant une possibilité d'isolement par l'intermédiaire d'une cloison amovible (modularité).
- Des salons (un pour chaque unité) dans lesquels des habitants pourront recevoir leur famille, ou s'attarder à des activités en petit groupe.

Le salon de coiffure

Un salon de coiffure et d'esthétique sera prévu et traité comme un salon « privé », d'une capacité de deux personnes en simultané. Cet espace devra également être accessible aux résidents de l'UPHV.

Les locaux supports associés

Chaque unité de vie sera dotée locaux de service nécessaires à son bon fonctionnement :

- Linge sale,
- Linge propre,
- Local ménage
- Stockage relais.
- Salle de bains commune.

Locaux de soins

Les espaces de soins comprennent :

- Un « pôle soins », incluant :
 - Un espace infirmerie commun pour l'ensemble de l'établissement permettant la préparation des soins. Cet espace sera suffisamment dimensionné pour recevoir une paillasse propre et sale et le chariot dédié au personnel soignant ; il comprendra un espace de de stockage (médicaments, dispositifs médicaux) ;
 - Un espace pour les relèves (salle de transmission), dimensionnée pour environ 15 personnes. **Cet espace sera contigu à l'infirmerie.**
 - Un bureau soins « de proximité » par unités.
- Un bureau pour le cadre de santé, positionné au cœur e l'établissement et facilement accessible par les familles ;
- Deux bureaux, pouvant être partagés entre deux professionnels, pour :
 - Médecin coordonnateur ;
 - Psychologue ;
 - Ergothérapeute
 - Diététicienne.

2.4. UPHV

Les principes organisationnels de l'UPHV et l'ensemble des **24 lits** ont été précisés par les équipes et seront intégrés sur un seul et même niveau mais scindés en 2 secteurs de 12 lits. L'unité devra impérativement être en rez-de-chaussée.

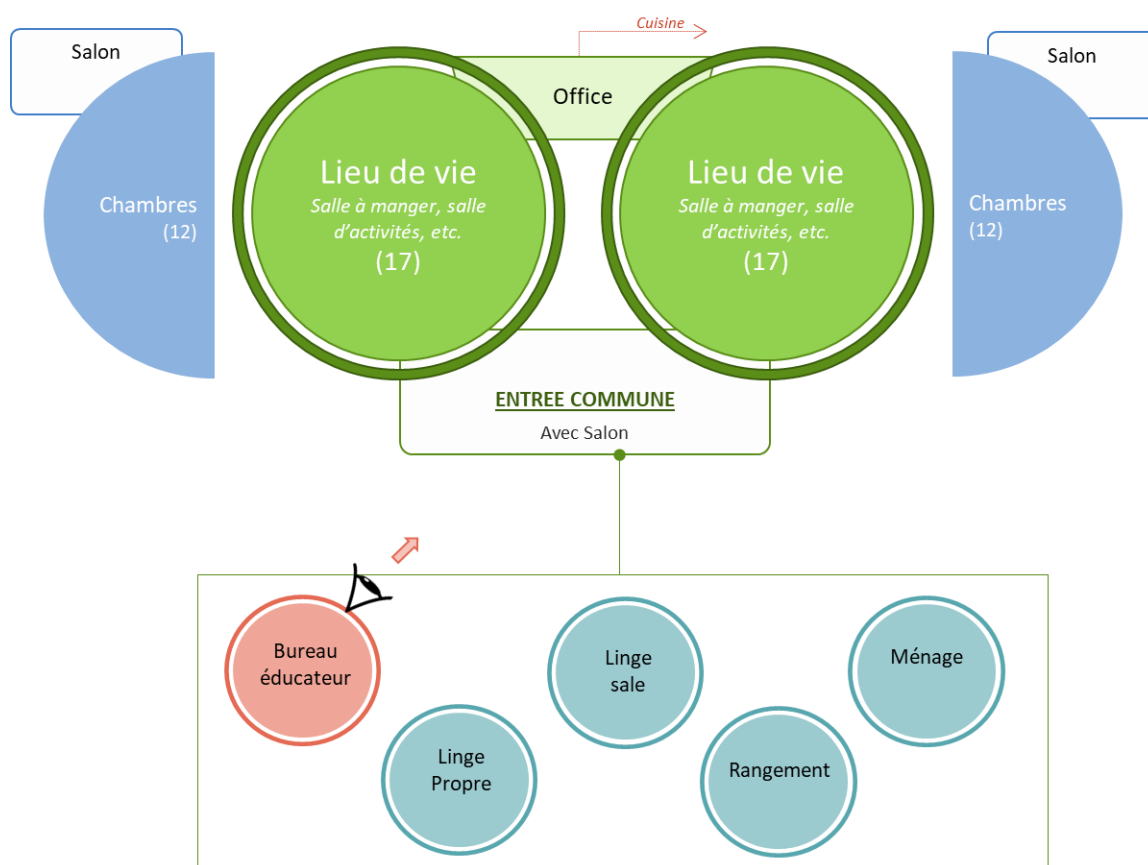
Unité	Capacité (lits ou places)
UPHV	12 + 12
<i>Sous total UPHV</i>	24

Outre cette première répartition des chambres, les équipes ont pu recenser un certain nombre de locaux nécessaires pour la bonne prise en charge des résidents dans chaque unité :

- + Une entrée commune aux deux unités UPHV comprenant un salon commun dans lequel des résidents pourront recevoir leur famille. Ce dernier espace sera directement visible depuis le bureau éducateur pour assurer la proximité et convivialité avec les résidents. Cette entrée desservira les deux unités de part et d'autre.

- + 2 lieux de vies (une pour chaque unités) d'une capacité de 17 personnes (12 résidents et 5 personnels) ; un office commun aux deux espaces ; cet espace sera polyvalent et constituera aussi le lieu de vie privilégié de l'unité pour les repas et les activités.
- + 2 petits salons qui pourront être intégrés dans le prolongement des zones de chambres.
- + Pas de salle de pause personnel (celle-ci se fera au sein même du service et de la salle à manger) ;
- + 1 bureau éducateur ;
- + L'implantation des locaux supports dans les parties communes des deux unités.

Le schéma fonctionnel est le suivant :



Le traitement fonctionnel des chambres sera identique de celui des chambres de l'EHPAD. En plus, le concepteur veillera à ne pas créer de vis-à-vis entre les chambres (portes d'accès décalées).

2.5. LE POLE ACCUEIL DE JOUR / PASA

Afin de rationaliser les charges d'exploitation et concevoir des services « équilibrés », le personnel de l'établissement a pu mettre en évidence un lien entre le PASA (Pôle d'activités et de soins adaptés) et l'Accueil de jour.

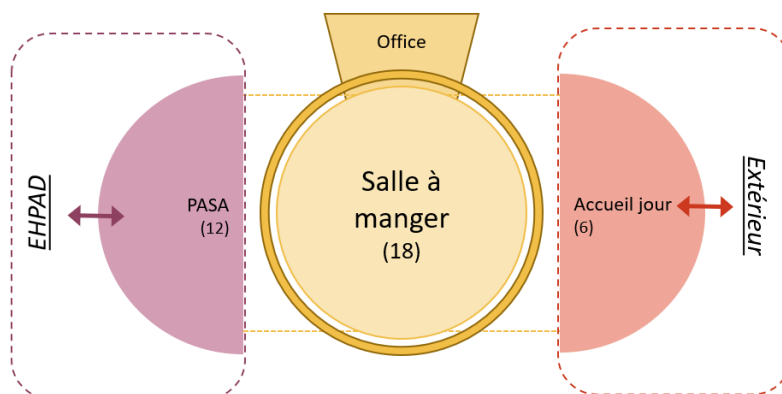
Les capacités ont ainsi été définies :

- + Un PASA de 12 places, destiné aux résidents des unités EHPAD. (et donc facilement accessible depuis ces unités) ;
- + Un accueil de jour de 6 places bénéficiant d'une entrée visible et indépendante (depuis l'extérieur) et facilement identifiable pour les familles.

Unité	Capacité (lits ou places)
PASA	12
Accueil de jour	6
<i>Sous total PASA – ACCUEIL DE JOUR</i>	18

Ces deux unités pourront partager des locaux communs comme la **salle à manger** (disposant de son propre office).

Le schéma fonctionnel peut donc être le suivant :

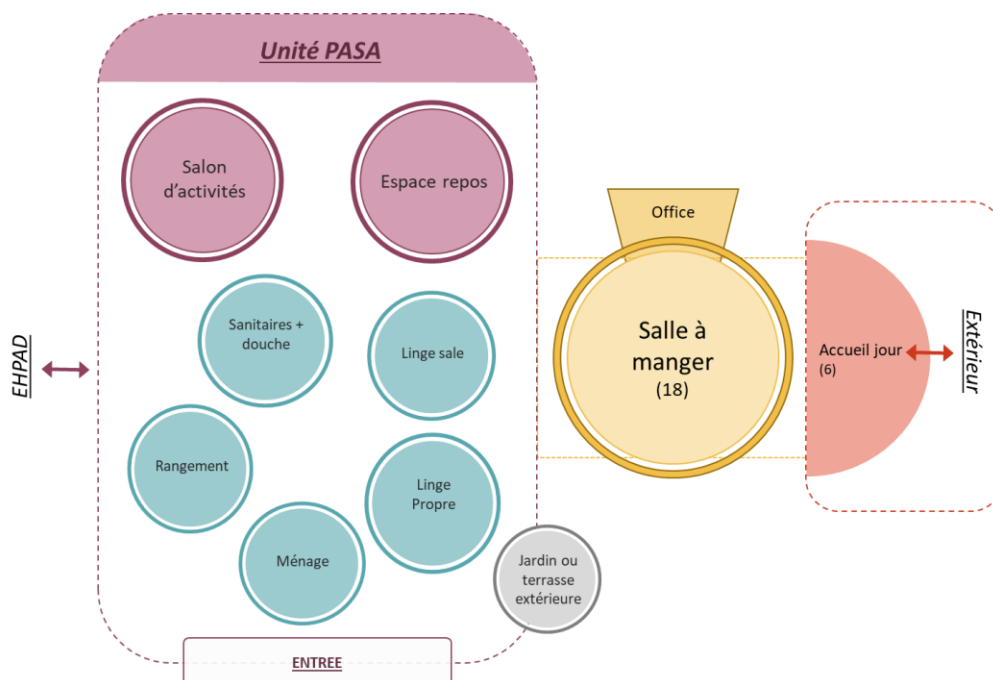


Aménagement du PASA

L'unité PASA intégrera :

- + 1 salle à manger commune aux deux services,
- + 1 entrée indépendante,
- + 1 salon d'activités,
- + 1 espace de repos,
- + L'ensemble des locaux supports et logistiques avec notamment la présence d'une douche,
- + 1 accès sur l'extérieur avec une terrasse ou un jardin partagé.

Ce service sera en lien direct avec l'EHPAD et l'accueil des résidents.

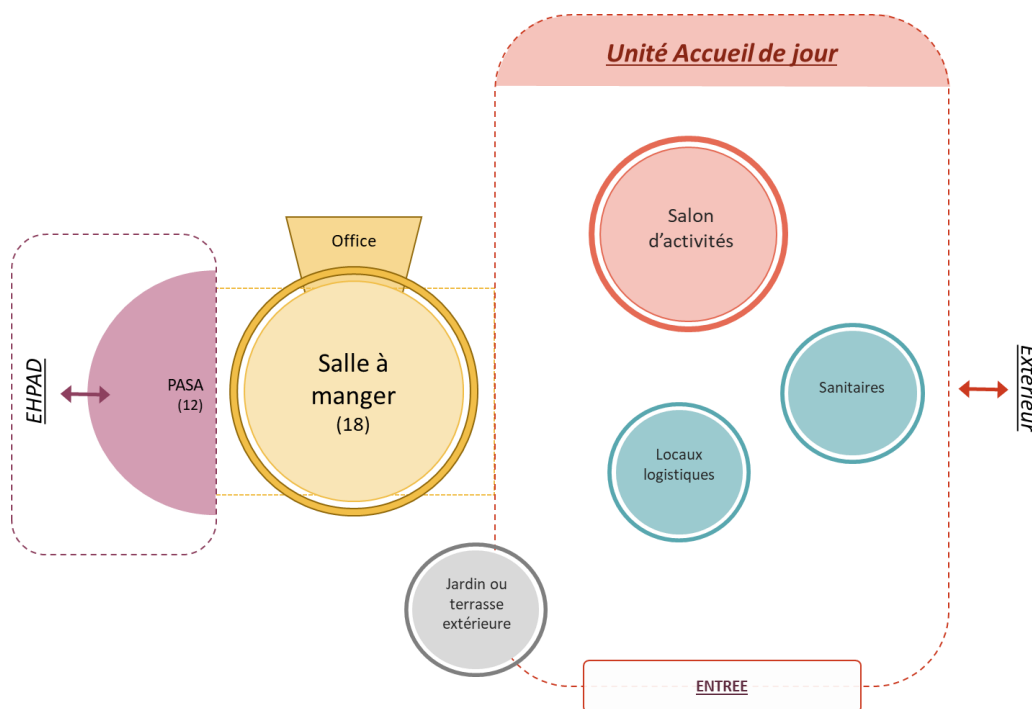


Aménagement de l'accueil de jour

Les locaux d'Accueil de Jour seront composés de :

- + 1 salle à manger commune aux deux services,
- + 1 entrée indépendante, facilement accessible pour les personnes arrivant de l'extérieur ;
- + 1 salon d'activités,
- + Quelques locaux pour la logistique,
- + 1 accès sur l'extérieur avec une terrasse ou un jardin partagé.

Ce service sera en lien direct avec l'extérieur et l'accueil des proches.



2.6. LES LOCAUX DU PERSONNEL

Les locaux du personnel seront conçus conformément à la réglementation applicable (Code du Travail). Ils comprendront les espaces suivants :

Les vestiaires

Les vestiaires du personnel seront accessibles directement depuis l'extérieur par une entrée spécifique, en lien avec le parking du personnel.

Ils seront séparés pour les hommes et pour les femmes.

Ils seront conçus pour accueillir simultanément 30 femmes et 7 hommes. Pour le vestiaire femmes, prévoir l'espace pour 80 casiers et pour le vestiaire hommes 20 casiers.

Ces locaux, en cas de nécessité, peuvent être borgnes. Ils seront convenablement ventilés et chauffés.

Ils comprendront des lavabos en nombre suffisant ainsi que des sanitaires et des douches conformément au code du travail.

Les cabinets d'aisances ne doivent pas communiquer directement avec les locaux fermés où le personnel est appelé à séjourner. Les portes doivent être pleines et munies d'un dispositif de fermeture intérieur décondamnable de l'extérieur en cas d'incident.

Les bureaux syndicaux

Le projet prévoit l'aménagement à minima d'un local syndical au sein de l'établissement. Selon les surfaces disponibles, un deuxième bureau pourra être aménagé.

La salle de repos / déjeuner du personnel

La salle de repos du personnel sera dimensionnée pour environ 15 agents. Ces espaces devront être particulièrement soignés pour procurer la « récupération » et la détente nécessaires au personnel. Il comprendra une zone de restauration (équipée en tables et chaises), un office et un espace détente.

Il disposera de vues directes sur l'extérieur et, dans la mesure du possible, d'un accès sur une terrasse.

Il ne devra pas être trop excentré des services.

2.7. LES LOCAUX MORTUAIRES

Les équipes souhaitent conserver la configuration actuelle à savoir :

- + 1 salle de présentation ;
- + 1 salle avec chambre mortuaire ;
- + 1 petit espace d'attente devant les locaux pour permettre aux familles de patienter.

2.8. L'ADMINISTRATION

L'administration sera aménagée pour permettre le contrôle et la diffusion des flux des personnes et des informations vers les différentes unités. Dans le prolongement de l'entrée principale de l'unité EHPAD RDC, cet espace se doit d'être convivial, tout en permettant à la fois de surveiller les entrées et les sorties, d'orienter et de renseigner.

Il intégrera les locaux suivants :

- + 4 bureaux : comprenant 1 bureau directeur et 3 bureaux gestionnaires.
- + 1 local archives à proximité pour les dossiers d'actualités.

Aucun espace d'accueil (avec du personnel affecté) n'est envisagé par l'établissement.

2.9. LA RESTAURATION

Dans le cadre du plan de performance élaboré avec les équipes du GHT, il a été décidé d'externaliser la fonction restauration.

La production ne s'effectuera donc plus sur place. Il est donc seulement nécessaire de prévoir des locaux relais permettant le stockage et réchauffage des plats.

Le projet intègre néanmoins, en terme immobilier, une possibilité d'évolution de cette logistique, en intégrant une possibilité de production.

La cuisine support est conçue dans une logique de marche en avant, essentielle pour garantir l'hygiène, la sécurité sanitaire et la fluidité des opérations. Ne produisant pas sur place, elle permettra d'assurer les fonctions suivantes : réception des repas en liaison froide, stockage, remise en température, dressage, distribution, gestion des déchets et traitement de la vaisselle.

Accès du personnel

Le personnel accède à la cuisine via les vestiaires (avec séparation propre/sale), garantissant une entrée contrôlée en zone de travail.

Le bureau du chef cuisinier est positionné à proximité immédiate pour la gestion des opérations.

Circuit des denrées

Les repas et marchandises livrés depuis la cuisine centrale arrivent dans une zone de réception dédiée. Ils sont ensuite orientés vers les chambres froides pour les produits réfrigérés et les zones de stockage sec pour les produits ambiants.

Les denrées passent ensuite par la zone de distribution pour la mise en température et le dressage des plats.

Les repas sont alors dirigés vers les offices de distribution attenants aux salles à manger par l'intermédiaire de chariots de maintien en température, ou préparés pour le portage à domicile.

Circuit de la vaisselle

Après le service, la vaisselle est collectée : depuis les offices (retour des repas pris sur place) et au retour du portage à domicile. Elle est redirigée vers la plonge, où le lavage est centralisé.

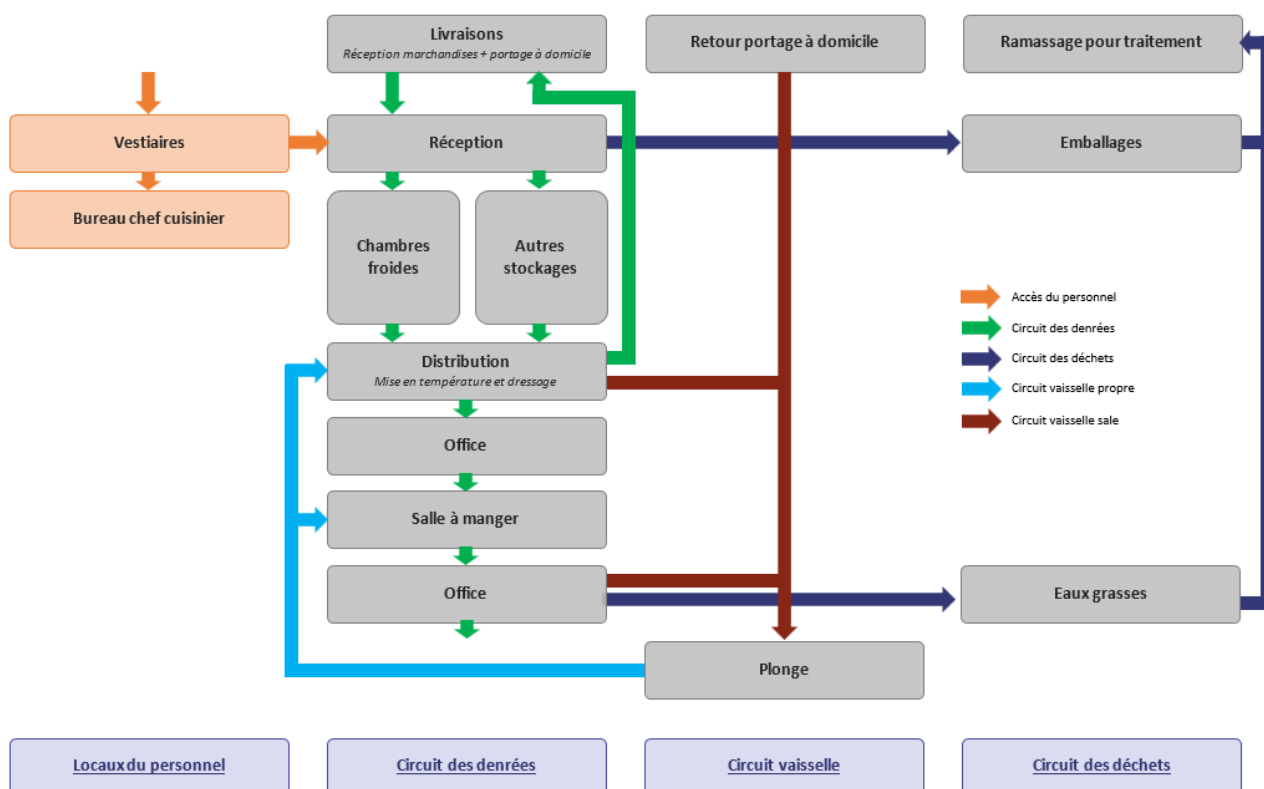
Ce circuit est strictement séparé du propre pour éviter toute contamination croisée.

Après lavage, la vaisselle propre suit un cheminement indépendant vers les offices, et la zone de préparation/distribution en préparation du prochain service.

Circuit des déchets (bleu foncé)

Les déchets alimentaires et les emballages sont collectés et évacués via une zone dédiée.

Schéma général de fonctionnement de la cuisine support :



Les cuisines devront également être localisées dans un point stratégique pour permettre les livraisons depuis l'extérieur puis la distribution dans l'établissement et pour le portage à domicile.

Au regard de ces contraintes et méthodes de travail, **le RDC du bâtiment V80 semble être la solution la plus cohérente et adaptée aux cuisines.**

Etat des lieux des équipements de cuisines :

L'état des lieux des équipements de cuisines et les potentielles récupération pour le futur projet sont joints en ***annexe 5.***

2.10. BLANCHISSERIE

Le dimensionnement d'une blanchisserie et des locaux de stockage des linges propres et sales nécessite la définition des capacitaires. Par ailleurs la méthodologie de travail principale choisie sera un **traitement du linge en externe.**

Les capacités estimatives sont les suivantes et pour un total de 104 résidents (les quantités notées entre parenthèse correspondent à l'état actuel et pour 84 résidents fournies à titre d'information) :

- Draps plats : 740 draps/semaine (*600 draps/semaine*) ;
- Linge plats (serviettes de table, bavoirs, chemises fendues, taies oreillers traversins) : 210kg/semaine (*170 kg/semaine*) ;
- Linge personnel résident : 370kg/semaine (*300 kg/semaine*) ;
- Tenues du personnel : 370kg/semaine (*300 kg/semaine*) ;
- Mops/ Lavettes : 250kg/semaine (*200 kg/semaine*) ;
- Couvertures/ Dessus de lit : 150kg/semaine (*120 kg/semaine*) ;
- Sacs linge : 120kg/semaine (*100 kg/semaine*) ;
- Eponges : 270kg/semaine (*220 kg/semaine*).

Pour un total de traitement estimatif de 2 480 kg/semaine à externaliser.

Le futur projet devra donc intégrer des locaux de stockage pour le départ des linges sales et pour le retour des linges propres et dimensionné en fonction des quantités estimatives à traiter par semaine.

Ils devront être positionné au sous-sol du bâtiment Panama en gardant un processus de marche en avant respectant les règles d'hygiène.

Malgré tout, l'EHPAD souhaite disposer d'une zone avec un lave-linge et sèche-linge de taille domestique, fonctionnant comme support en cas de nécessité.

Les futurs locaux devront intégrer les espaces suivants pour :

L'expédition du linge sale :

- Une zone de réception des chariots de linge sale après un stockage intermédiaire dans les unités,
- Un espace de tri du linge,
- Un espace de stockage et départ pour le linge sous-traité.

La livraison du linge propre :

- Une zone de réception des chariots de linge propre
- Une zone d'expédition du linge propre dans les services et unités.

Schéma général de fonctionnement de la blanchisserie support :



TABLEAU DES SURFACES PROJETEES

CODE	LOCAL	SU	U	TOTAL
UNITE EHPAD 1 Existante - Unité de 26 lits - RDC V80				932,00
ESPACES PRIVATIFS				
EP	Chambres individuelles	24,00	22	528 m ²
EP	Chambre double	30,00	2	60 m ²
LOCAUX SUPPORTS ASSOCIÉS				
LS	Locaux logistiques et de service			
	Local propre	6,64	1	7 m ²
	Local sale	5,37	1	5 m ²
	Local ménage	5,95	1	6 m ²
	Local rangement	10,00	1	10 m ²
LS	Sanitaire résident / visiteurs	5,42	1	5 m ²
LS	Sanitaire personnel	4,08	1	4 m ²
LS	Salle de bains commune	15,00	1	15 m ²
ESPACES THERAPEUTIQUES				
ET	Bureau infirmier	17,44	1	17 m ²
ESPACES DE CONVIVIALITE				
EC	Lieu de vie (Salle à manger / salle d'activité)	65,71	1	66 m ²
EC	Office	9,07	1	9 m ²
EC	Salon : salon familles	17,00	1	17 m ²
CIRCULATIONS - DEGAGEMENTS				
CIR	Circulations - dégagements - LT		0,24	182 m ²
UNITE EHPAD 2 Existante - Unité de 26 lits - R+1 V80				932,00
ESPACES PRIVATIFS				
EP	Chambres individuelles	24,00	22	528 m ²
EP	Chambre double	30,00	2	60 m ²
LOCAUX SUPPORTS ASSOCIÉS				
LS	Locaux logistiques et de service			
	Local propre	6,64	1	7 m ²
	Local sale	5,37	1	5 m ²
	Local ménage	5,95	1	6 m ²
	Local rangement	10,00	1	10 m ²
LS	Sanitaire résident	5,42	1	5 m ²
LS	Sanitaire personnel	4,08	1	4 m ²
LS	Salle de bains commune	15,00	1	15 m ²
ESPACES THERAPEUTIQUES				
ET	Infirmierie	25,00	1	25 m ²
ET	Salle de transmission	30,00	1	30 m ²
ESPACES DE CONVIVIALITÉ				
EC	Lieu de vie (Salle à manger / salle d'activité)	66,71	1	67 m ²
LS	Office	9,07	1	9 m ²
EC	Salon / salon familles	17,00	1	17 m ²
CIRCULATIONS - DEGAGEMENTS				
CIR	Circulations - dégagements - LT		0,18	144 m ²

UNITE EHPAD 3 Neuf - Unité de 28 lits - Construction				942,50
ESPACES PRIVATIFS				
EP	Chambres individuelles	21,00	24	504 m ²
EP	Chambres individuelles (plus grandes)	26,00	4	104 m ²
LOCAUX SUPPORTS ASSOCIÉS				
LS	Locaux logistiques et de service			
	Local propre	8,00	1	8 m ²
	Local sale	8,00	1	8 m ²
	Local ménage	4,00	1	4 m ²
	Local rangement	10,00	1	10 m ²
LS	Sanitaire résident	5,00	1	5 m ²
LS	Sanitaire personnel	4,00	1	4 m ²
ESPACES THERAPEUTIQUES				
ET	Bureau infirmier	17,00	1	17 m ²
ESPACES DE CONVIVIALITÉ				
EC	Lieu de vie (Salle à manger / salle d'activité)	60,00	1	60 m ²
LS	Office	15,00	1	15 m ²
EC	Salon / salon familles	15,00	1	15 m ²
CIRCULATIONS - DEGAGEMENTS				
CIR	Circulations - dégagements - LT		0,25	189 m ²
LOCAUX COMMUNS AUX UNITÉS EHPAD				429,60
ESPACES DE CONVIVIALITE				
EC	Entrée / hall	40,00	1	40 m ²
EC	Salon de coiffure / bien être	15,00	1	15 m ²
EC	Salle d'animations / activités	84,00	1	84 m ²
	Office			
	Bureau animatrice			
EC	Sanitaires animation	7,00	1	7 m ²
EC	Salle polyvalente	170,00	1	170 m ²
	Office			
ESPACES THERAPEUTIQUES				
ET	Poste de soins - Infirmerie	pm		
ET	Local transmission (20 personnes)	pm		
ET	Bureau cadre de santé	12,00	1	12 m ²
ET	Bureau médecin coordonnateur +ergothérapeute	15,00	1	15 m ²
ET	Bureau psy / diététicienne	15,00	1	15 m ²
CIRCULATIONS - DEGAGEMENTS				
CIR	Circulations - dégagements - LT		0,20	72 m ²
UPHV Neuf - Unité de 24 lits - Construction				908,90
ESPACES PRIVATIFS				
EP	Chambres individuelles	21,00	20	420 m ²
EP	Chambres individuelles (plus grandes)	26,00	4	104 m ²
ESPACES DE CONVIVIALITÉ				
EC	Entrée / salon	20,00	1	20 m ²
EC	Lieu de vie (salle à manger / salle d'activité)	30,00	2	60 m ²
EC	Salon / salle d'activité	20,00	2	40 m ²
LOCAUX SUPPORTS ASSOCIÉS				
LS	Office + coin plonge + stock	15,00	1	15 m ²
LS	Salle de bains / bien être	15,00	1	15 m ²
LS	Locaux logistiques et de service			
	Local propre	5,00	2	10 m ²
	Local sale	5,00	2	10 m ²
	Local rangement	5,00	2	10 m ²
	Local ménage	5,00	2	10 m ²
LS	Sanitaire résident	4,00	2	8 m ²
LS	Sanitaire personnel	4,00	2	8 m ²
ESPACES THERAPEUTIQUES				
ET	Bureau éducateur	15,00	1	15 m ²
CIRCULATIONS - DEGAGEMENTS				
CIR	Circulations - dégagements - LT		0,22	164 m ²

ADMINISTRATION - Construction				55,20
LOCAUX ADMINISTRATIFS				
EA	Bureau direction	15,00	1	15 m ²
EA	Bureau gestionnaire	12,00	1	12 m ²
EA	Bureau gestionnaires partagé	15,00	1	15 m ²
EA	Sanitaires personnel administratif	4,00	1	4 m ²
CIRCULATIONS - DEGAGEMENTS				
CIR	Circulations - dégagements - LT		0,20	9 m ²
ESPACES LOGISTIQUES ET PERSONNELS - Réhab RDJ PANAMA				1 078,00
VESTIAIRES DU PERSONNEL				
EA	Vestiaires du personnel F	85,00	1	85 m ²
EA	Sanitaires du personnel F	pm		
EA	Vestiaires du personnel H		1	25 m ²
EA	Sanitaires du personnel H			
EA	Local tenue du personnel	12,00	1	12 m ²
ESPACES LOGISTIQUES				
EA	Bureau syndical	15,00	2	30 m ²
EA	SSIAD	35,00	1	35 m ²
LOGISTIQUE MEDICO-TECHNIQUE (LOCAUX MORTUAIRES)				
LMT	Salle de présentation			
LMT	Salle de préparation : conservation			
LMT	Espace accueil - attente - Sanitaires public			
LOCAUX TECHNIQUE				
LHT	Services techniques			
	Atelier - garage	32,00	1	32 m ²
	Magasin	30,00	1	30 m ²
	Sanitaires -douches - vestiaires	18,00	1	18 m ²
LHT	Locaux déchets	22,00	1	22 m ²
LHT	Chaufferie	33,00	1	33 m ²
LHT	Réserves centrales	186,58	1	187 m ²
LOGISTIQUE HOTELIER (CUISINES ET SUPPORTS LINGERIE)				
LHT	Cuisine (externalisée en liaison froide)	160,00	1	160 m ²
LHT	Locaux supports gestion du linge			
	Zone lave-linge domestique	12,50	1	13 m ²
	Stockage linge propre entrant	25,00	1	25 m ²
	Stockage linge sale sortant	25,00	1	25 m ²
CIRCULATIONS - DEGAGEMENTS				
CIR	Circulations - dégagements - LT		0,41	305 m ²

PASA (14 places) - Construction neuve				132,00
ESPACES DE CONVIVIALITÉ				
PASA	Entrée	6,00	1	6 m ²
PASA	Espace repas	28,00	1	28 m ²
PASA	Salon d'activités	15,00	2	30 m ²
PASA	Espace repos	10,00	1	10 m ²
LOCAUX SUPPORTS ASSOCIÉS				
PASA	Office + coin plonge + stock	12,00	1	12 m ²
PASA	Local propre	6,00	1	6 m ²
PASA	Local sale	6,00	1	6 m ²
PASA	Local rangement	4,00	1	4 m ²
PASA	Local ménage	4,00	1	4 m ²
PASA	Sanitaire résident	4,00	2	8 m ²
PASA	Espace douche	2,00	1	2 m ²
PASA	Sanitaire personnel	4,00	1	4 m ²
CIRCULATIONS - DEGAGEMENTS				
CIR	Circulations - dégagements - LT		0,10	12 m ²
ACCUEIL DE JOUR (6 places) - Construction neuve				60,95
ESPACES DE CONVIVIALITÉ				
ADJ	Salon d'activités	12,00	1	12 m ²
LOCAUX SUPPORTS ASSOCIÉS				
ADJ	Entrée	3,00	1	3 m ²
ADJ	Lieu de vie (espaces repas, salon)	20,00	1	20 m ²
ADJ	Office + coin plonge + stock	6,00	1	6 m ²
ADJ	Locaux logistiques et de service	2,00	3	6 m ²
ADJ	Sanitaire résident	4,00	1	4 m ²
ADJ	Sanitaire personnel	2,00	1	2 m ²
CIRCULATIONS - DEGAGEMENTS				
CIR	Circulations - dégagements - LT		0,15	8 m ²

Les estimations en surface SU (circulation comprise) pour le projet sont de **5 471 m²**, réparties selon les unités de la manière suivante :

Unités	Besoin SU	V80 RDJ	V80 RDC	V80 R+1	NEUF
EHPAD					
Unité 1 (26 lits)	932		932		
Unité 2 (26 lits)	932			932	
Unité 3 (28 lits)	943				943
Communs aux unités	430			143	286
UPHV	909				909
ADMINISTRATION	55				55
ESPACES LOGISTIQUES ET PERSONNELS					
Vestiaires du personnel	122	122			
Espaces logistiques	65	65			
Locaux mortuaires	42	42			
Locaux techniques	322	322			
Cuisine	160	160			
Locaux supports linges	63	63			
Circulation	305	305			
PASA	132				132
ACCUEIL DE JOUR	61				61
TOTAL	5 471	1 078	932	1 075	2 386

SCENARIO – FAISABILITÉ SPATIALE

Dans le cadre de l'étude de faisabilité, plusieurs options ont été étudiées.

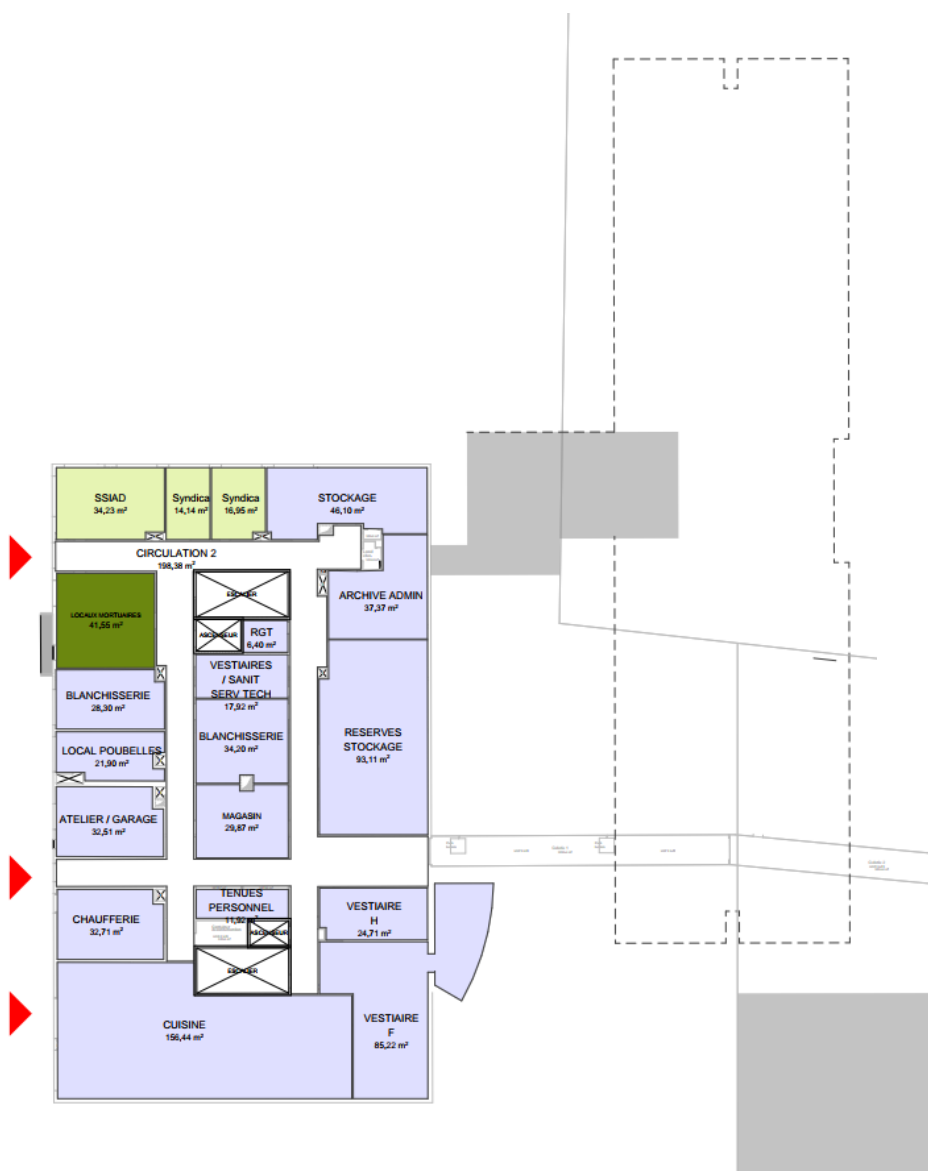
La réutilisation de l'ancien couvent a été écartée en raison de la complexité de la remise en œuvre et de son inadéquation avec le projet.

L'intégration de l'extension du couvent a également été étudiée mais n'apportait pas de solution satisfaisante au regard de l'organisation générale du site.

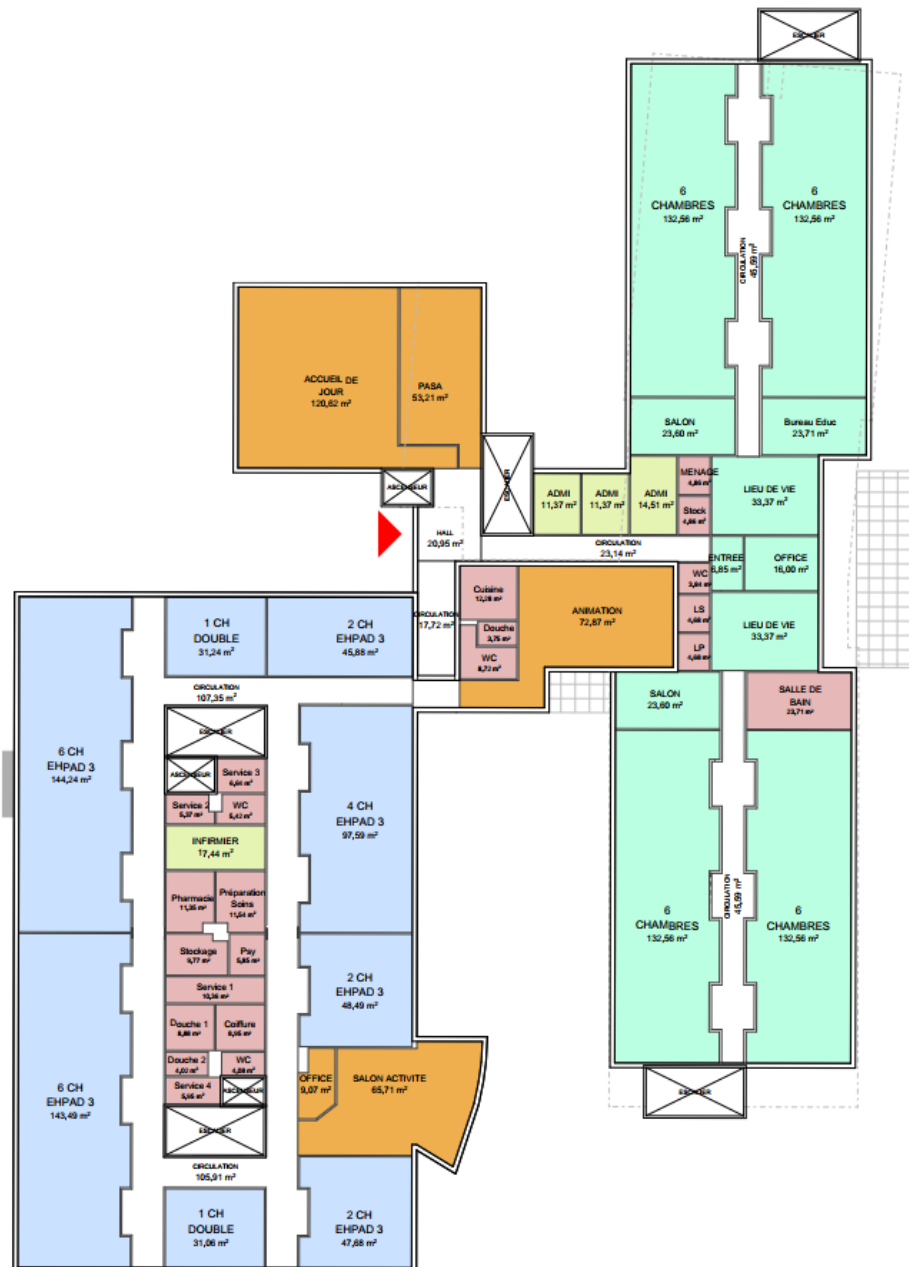
Le scénario retenu et proposé à ce stade d'étude de faisabilité prévoit donc la réhabilitation du V80 en valorisant notamment le RDJ pour l'ensemble de la logistique de l'établissement ; et la création d'une extension.

Il ne s'agit pas d'un projet et les propositions de l'équipe de maitrise d'œuvre pourront s'écarter de cette faisabilité.

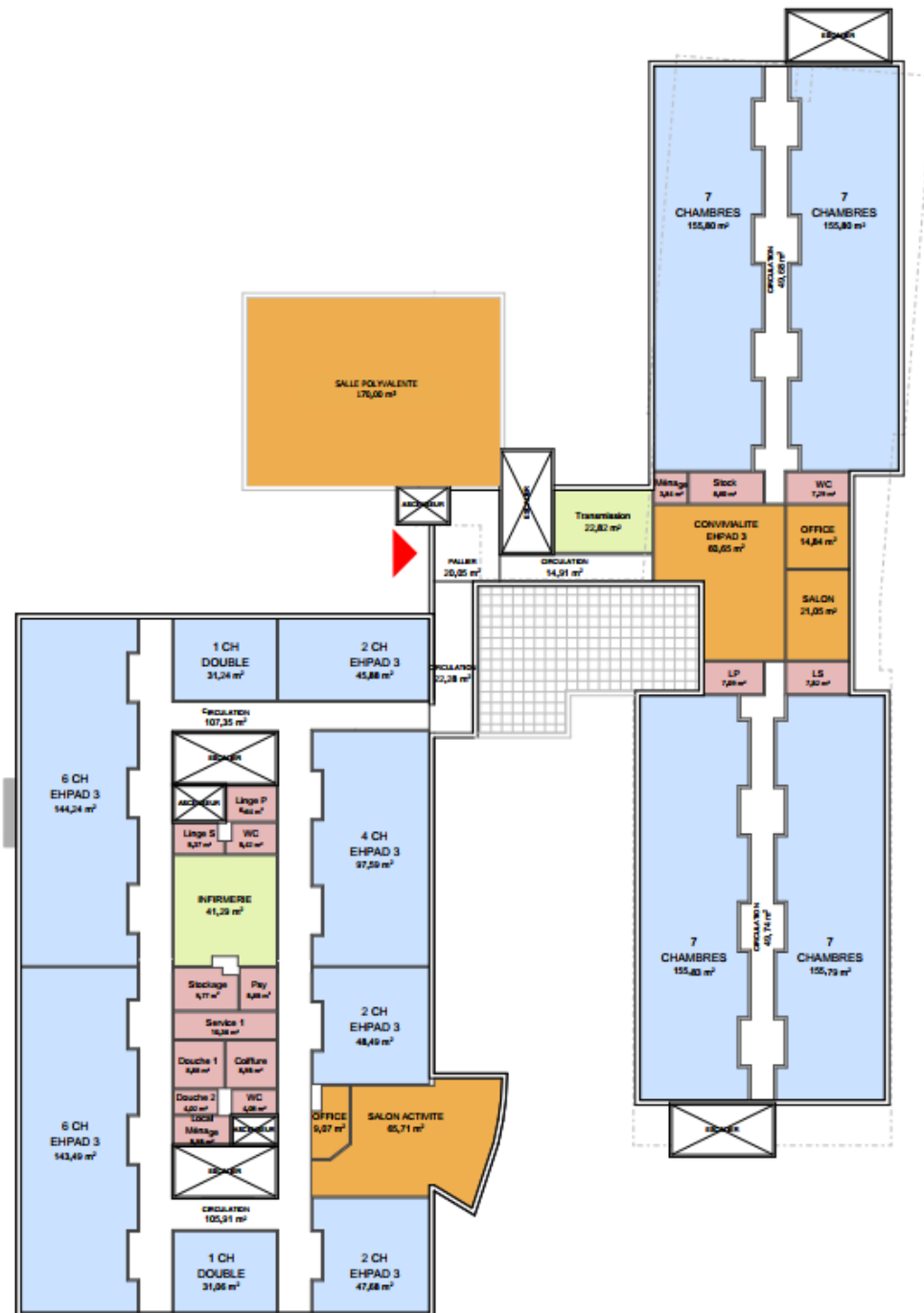
REZ-DE-JARDIN



REZ-DE-CHAUSSÉE



REZ-DE-CHAUSSÉE



Les plans sont également joints en **annexe 6** au format PDF.

PHASAGE DE L'OPERATION

1. PHASAGE ENVISAGE

La durée globale prévisionnelle du marché de maîtrise d'œuvre est estimée à 48 mois, comprenant

- Etudes de conception
- Travaux de la phase 1 (extension et rénovation partielle du V80)
- Travaux de la phase 2 (rénovation de la partie hébergement du V80)
- Période de GPA

Il appartiendra au concepteur de préciser les modalités de phasage du projet proposé. Selon les modes constructifs retenus (structures modulaires pour la partie hébergement par exemple), **les délais pourront être optimisés.**

Les travaux sont décomposés en deux phases et comprennent :

Phases	Capacité minimale	Observations
Phase 1 Réalisation des travaux d'extension (unités UPHV et EHPAD, locaux communs, PASA, Accueil de jour, administration) Réalisation des travaux de réhabilitation du RDJ du V80 (locaux logistiques, vestiaires du personnel) Réalisation des travaux nécessaires à la poursuite d'exploitation du V80 (étanchéité des toitures terrasses, mise en sécurité incendie au regard du projet) Travaux de VRD	65 lits	Capacité actuelle maintenue. Durée des travaux : 16 mois
Phase 2 Rénovation des unités d'hébergement du V80 (RDC et R+1)	60 lits	Possibilité de doubler des chambres en phase travaux. Durée des travaux : 10 mois

L'étape critique de cette opération est le maintien d'une capacité d'accueil équivalente durant la phase 02. Afin de pouvoir respecter ces contraintes et apporter des solutions cohérentes et adaptées pour y parvenir, le concepteur devra s'orienter vers une opération tiroir. Elle mènera à déménager les résidents du bâtiment PANAMA de manière temporaire dans le futur UPHV (utilisé temporairement comme unité EHPAD) et l'unité EHPAD 3, toutes les deux construites au préalable durant la phase 01.

Dans ces deux unités, quelques chambres pourraient être doublées de manière provisoire en phase chantier. Le concepteur veillera à ce que les conditions d'accueil et de prise en charge des résidents durant cette phase soient satisfaisantes (chambre de surface plus importante, respect du règlement de sécurité).

NB : la phase 2 est conditionnée à l'obtention des financements nécessaires. Le projet devra donc être conçu pour assurer un fonctionnement suffisant et cohérent en l'absence de réalisation des travaux de la phase 2.

2. DECOMPOSITION DE LA MISSION DE MAITRISE D'ŒUVRE

Le marché de maîtrise d'œuvre comprend une tranche ferme et une tranche optionnelle.

- La tranche ferme correspond aux études sur la globalité du projet (phases 01 et 02), à la phase de consultation des entreprises et au suivi et réception des travaux de la phase 01.
- La tranche optionnelle 01 comprend les missions de suivi et réception des travaux de la phase 02.

La décomposition des missions est précisée dans le CCAP.

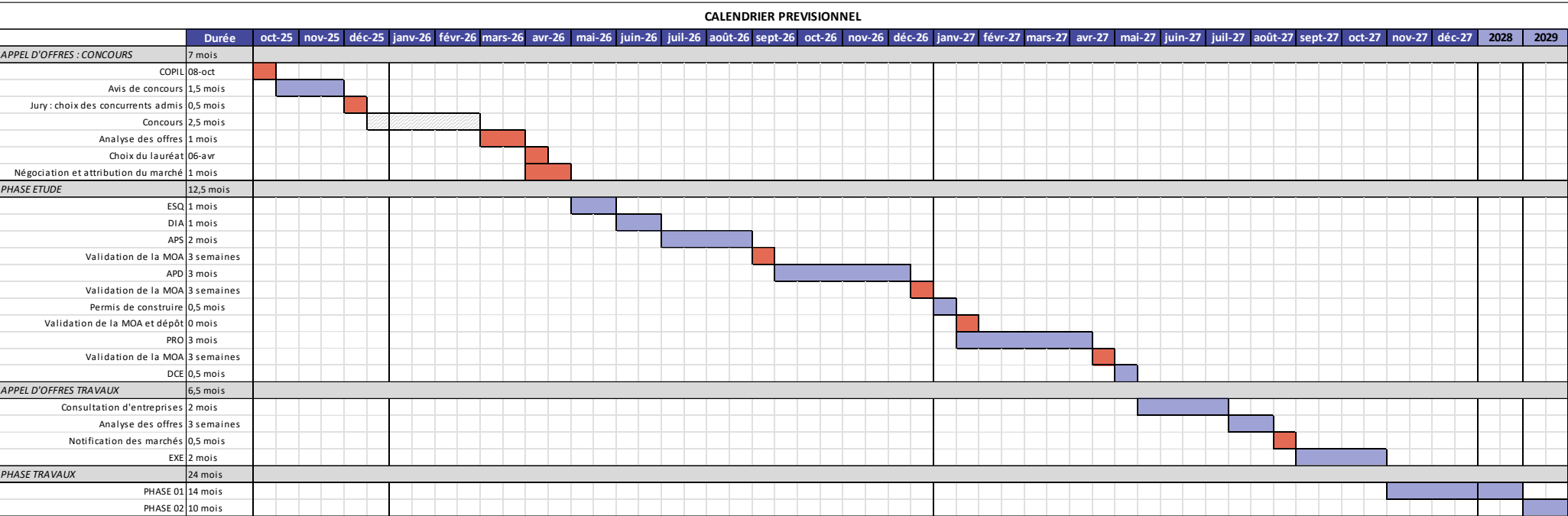
3. VARIANTE TECHNIQUE POTENTIELLE

Dans une idée d'optimisation des délais, le candidat pourra s'orienter vers une construction partielle en système modulaire dont il détaillera les principes et les modalités de réalisation.

Dans le cadre de cette démarche, il exposera les différents avantages et inconvénients techniques, financiers et calendaires de cette proposition.

Il précisera notamment les modalités de consultation avancée du lot « structures modulaires » afin de finaliser les études nécessaires pour le dossier PROJET.

4. CALENDRIER PREVISIONNEL



Le calendrier prévisionnel de l’opération est joint en *annexe 7*.

BUDGET DE L'OPERATION

L'enveloppe financière affectée aux travaux par le Maître d'ouvrage est de **10 200 000€ HT**.

Elle sera décomposée en deux phases :

- Phase 01 : **7 100 000 €HT**
- Phase 02 : **3 100 000 €HT**

Le respect de cette décomposition est impératif.

Cette enveloppe comprendra : les travaux de démolition et de VRD ; les travaux de construction ; les travaux de rénovation ; le mobilier spécifique (banque d'accueil, paillasse, cuisines thérapeutiques, offices) ; les frais liés au phasage des travaux et de manière plus générale l'ensemble des préconisations mentionnées dans le présent programme.

ANNEXES

1. DIAGNOSTIC DES EXISTANTS
2. PLANS TOPOGRAPHIQUES ET DES RESEAUX
3. REPERAGE AMIANTE ET PLOMB
4. ETUDE GEOTECHNIQUE
5. ETAT DES LIEUX : EQUIPEMENTS DE CUISINE
6. PLANS SCENARIO
7. CALENDRIER PREVISIONNEL