

Hôpital Villiers Saint Denis
1 rue Victor et Louise Monfort
BP 1
02310 Villiers Saint Denis

HÔPITAL Villiers Saint Denis

*Programme Technique Détaillé
Pour la modernisation de l'hôpital*

27 décembre 2023
Version 4



1. Table des matières

1. TABLE DES MATIERES	2
2. PREAMBULE.....	3
2.1. Programme technique détaillé.....	3
2.2. Projet global.....	4
3. PRINCIPALES DEFINITIONS.....	6
3.1. Les surfaces.....	6
3.2. Les ratios.....	6
3.3. Les schémas fonctionnels	6
3.4. Les liaisons	7
3.5. Glossaire	7
3.6. Normes dimensionnelles	7
4. ORGANISATION GENERALE.....	8
4.1. Programme capacitaire.....	8
4.2. Synthèse des surfaces.....	9
4.3. Liaisons fonctionnelles et proximité inter services.....	10
4.4. Schéma fonctionnel général.....	12
4.5. Accès aux bâtiments et aménagement des espaces extérieurs.....	13
4.6. Evolutivité et flexibilité des espaces.....	14
4.7. Organisation logistique.....	14
5. PAVILLONS « 2 » ET « 3 » - TRANCHE FERME.....	17
5.1 La logistique.....	17
5.2 L'hébergement.....	19
5.3 Le tertiaire	23
5.4 Spécificités du pavillon 2	25
5.5 Spécificités du pavillon 3	25
5.6 Schémas graphiques d'étage (tranche ferme).....	26
6. BATIMENT « AMBULATOIRE » - TRANCHE CONDITIONNELLE	34
6.1 Bâtiment ambulatoire dans sa globalité	34
6.2 Hall / Accueil centralisé	35
6.3 Consultations	37
6.4 Hôpital de jour	38
6.5 Locaux personnels.....	39
6.6 Plateau technique de rééducation à hauts flux.....	40
7. POLE PREVENTION – OPERATION HORS PERIMETRE PTD.....	45
7.1 Implantation	45
7.2 Organisation	46
8. LOGISTIQUE – OPERATION HORS PERIMETRE PTD.....	47
8.1. Magasin général.....	47
8.2. Pharmacie.....	47

2. Préambule

2.1. Programme technique détaillé

Pour mener à bien son projet, l'Hôpital de Villiers Saint Denis s'est adjoint les compétences des sociétés APSIS Santé – Socofit, programmistes et bureau d'études, pour l'accompagner dans la définition de ses besoins.

Le programme est l'expression des besoins formulés par les utilisateurs du futur établissement et le recueil des contraintes fixées par la réglementation.

Le programme est destiné aux concepteurs pour qu'ils mènent à bien les études architecturales et techniques qui précèdent et accompagnent la réalisation.

Les souhaits d'organisation et d'implantation des locaux sont exprimés à travers les schémas fonctionnels et les tableaux de surfaces.

Le programme constituera le document de référence lors de la remise des pièces du concours. Les indications qu'il fournit sont à considérer comme des exigences minimales tant sur le plan des prescriptions fonctionnelles qu'au niveau des prestations techniques.

Le programme technique détaillés, permet de fixer :

- La présentation de l'opération,
- L'organisation fonctionnelle souhaitée,
- Les données du site,
- Les exigences générales relatives au projet,
- Les préconisations techniques et architecturales par corps d'état,
- Les fiches techniques par local
- Les annexes et documents rattachés (PLU, ...).

Le Programme Technique Détaillé est composé des tomes suivants :

- Tome 1 : Présentation du site
- Tome 2 : Exigences fonctionnelles
- Tome 3 A: Exigences techniques
- Tome 3 B : Exigences environnementales
- Tome 4 : Tableaux des surfaces
- Tome 5 : Fiches espaces

Le présent document constitue le **Tome 2** du programme pour la modernisation de l'Hôpital Villiers Saint Denis de La Renaissance Sanitaire.

2.2. Projet global

L'hôpital Villiers Saint-Denis s'engage dans un ambitieux programme de modernisation de son site. Pour le mener, plusieurs phases se succéderont, certaines font l'objet de l'opération décrite dans le présent PTD et d'autres sont hors périmètre du présent PTD. L'ensemble des phases sont présentées ci-dessous pour une compréhension de la cohérence du projet global.

Certaines phases sont liées financièrement dans le cadre d'un financement SEGUR mais leur mise en œuvre opérationnelle sera distincte. Ci-dessous une description des différentes phases :

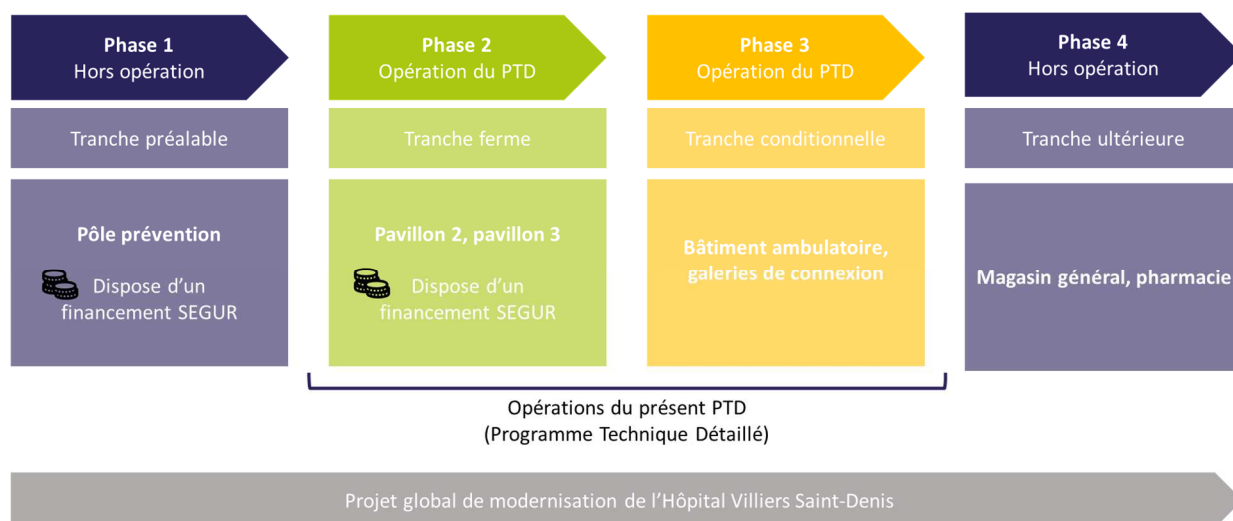
Phase 1 : Le pôle prévention est en cours de réalisation mais concerne le projet global puisqu'il bénéficie d'un financement SEGUR. C'est une tranche préalable, et donc **hors périmètre PTD**.

L'opération **du présent PTD** fait l'objet de 2 phases successives, l'une en tranche ferme, l'autre en tranche conditionnelle.

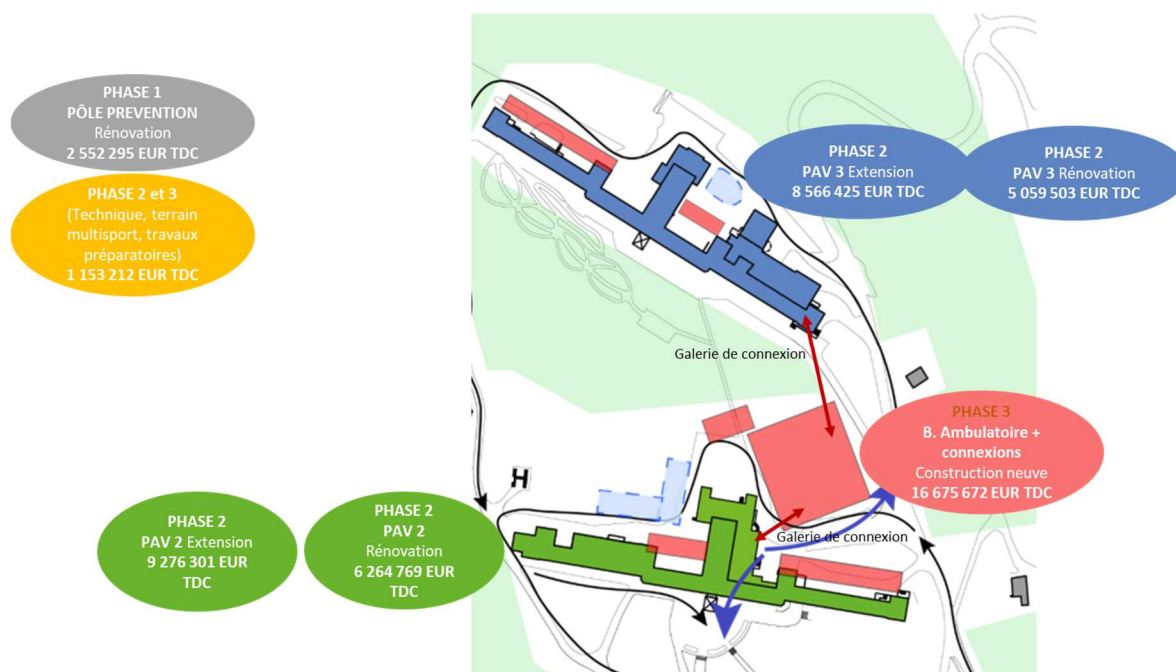
- **Phase 2 – Tranche ferme :** La rénovation et l'extension des pavillons 2 et 3 représentent la tranche ferme du présent PTD. Cette phase bénéficie d'un financement SEGUR.
- **Phase 3 :** La création d'un bâtiment ambulatorio et de galeries de connexion le reliant aux pavillons 2 et 3 représente la **tranche conditionnelle** du présent PTD. La conditionnalité de la tranche 2 est notamment liée à une capacité de financement. Cette phase est prévue à moyen terme et doit être prise en compte dans le projet global.

Phase 4 : Le magasin général et la pharmacie seront relocalisés par l'établissement au sein des pavillons 2 et 3. Ces opérations sont **hors périmètre PTD**.

Schéma récapitulatif des phases successives du projet global de l'Hôpital Villiers Saint-Denis :



Ci-dessous un récapitulatif du phasage par opération sur plan de masse :



Les différentes phases de l'opération sont autonomes entre elles, la réalisation de chaque phase, dans l'ordre prévu, ne bloque pas la réalisation de la phase suivante.

La phase 3 (conditionnelle) aura comme résultat à terme le déploiement de tout le programme résultat des besoins de l'établissement avec la construction d'un bâtiment qui regroupera les activités 'ambulatoires' et l'accueil centralisé des patients.

La phase 2 représente un point intermédiaire du dit déploiement du programme, l'objectif de la phase 2 est de réaliser la rénovation des pavillons 2 et 3 et leur extension afin de permettre le regroupement des unités d'hébergement dans ces pavillons et pouvoir libérer le pavillon 1 de cette activité. Des nouveaux noyaux de communication vertical sont à créer pour compléter aux existants et pouvoir absorber l'augmentation de l'activité dans les deux pavillons.

Jusqu'à la phase 3 n'est pas achevée, certains espaces des pavillons 2 et 3 ne pourront pas être libérés pour accueillir des nouvelles fonctions prévues à terme, c'est-à-dire, les usages prévus dans le bâtiment 'ambulatoire' resteront dans les espaces qui occupent actuellement au sein des pavillons 2 et 3.

Dans les chapitres 5.5 et 5.6 de ce document il y a plus d'information sur les usages actuels qui resteront dans les deux pavillons jusqu'à la réalisation de la tranche conditionnelle.

En annexe de ce document le concepteur trouvera la distribution d'usages prévus dans la tranche ferme et la tranche conditionnelle.

3. Principales définitions

3.1. Les surfaces

3.1.1. Surface utile (SU)

La surface utile est la surface intérieure des locaux d'activité. Les circulations et les locaux techniques n'entrent pas dans le calcul de la surface utile.

Elle ne comprend donc pas : les circulations verticales et horizontales, les paliers d'étages, l'encombrement des murs, voiles, cloisons, gaines, poteaux, etc. En revanche les halls d'entrée ainsi que les espaces d'attente et d'orientation sont inclus.

3.1.2. Surface dans œuvre (SDO)

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

La SDO comprend les circulations verticales intérieures et extérieures, les circulations horizontales, les paliers d'étages intérieurs et extérieurs, les surfaces d'emprises au sol des structures non porteuses (cloisons, gaines techniques).

De même les locaux techniques (d'étage et pas en sous-sol) sont inclus dans la SDO.

La SDO partielle de chaque secteur ou entités ne comprend pas les circulations générales et Locaux Techniques. Cependant la somme des SDO partielles des secteurs ou entités, des circulations générales et des locaux techniques correspond à cette définition.

Les surfaces de plancher (SDP), surfaces hors œuvre nettes (SHON) et surfaces hors œuvre brutes (SHOB) ne sont pas utilisées au stade de la programmation.

3.2. Les ratios

Pour passer de la surface utile à la surface dans œuvre, les ratios sont utilisés à deux échelles :

- Au niveau de chaque entité fonctionnelle pour tenir compte des espaces de circulations et des gaines techniques internes à l'entité,
- Au niveau du bâtiment pour tenir compte des circulations générales et locaux techniques.

Les ratios utilisés dans les entités fonctionnelles sont fonction de leur usage, les espaces destinés à être ouverts les uns sur les autres demandent moins de surfaces de circulation que les espaces cloisonnés et auront donc un ratio inférieur.

3.3. Les schémas fonctionnels

Les schémas fonctionnels permettent de comprendre l'organisation générale d'un bâtiment, d'une unité d'hospitalisation ou d'un local en particulier si son fonctionnement le nécessite. Il ne se lit pas comme un plan mais comme un diagramme qui présente :

- Les différents accès et flux,
- Les liens fonctionnels entre les différents locaux,
- Les différentes typologies de locaux : public, personnel, logistique...

En aucun cas les schémas fonctionnels ne peuvent représenter : les proximités géographiques entre locaux et les proportions de surfaces des espaces.

Les schémas fonctionnels n'ont pas vocation à lister l'intégralité des locaux. Seul le tableau des surfaces est présumé exhaustif en ce domaine.

3.4. Les liaisons

3.4.1. Liaison aisée

Une liaison aisée permet un accès facilité : circulation horizontale relativement courte et/ou nécessité d'emprunter une circulation verticale.

3.4.2. Liaison de proximité

Une proximité concerne des entités soit sur un même étage, soit sur 2 étages différents mais avec un accès direct via une circulation verticale.

3.4.3. Liaison de contiguïté

Une contiguïté permet un accès immédiat (« porte à porte »).

3.5. Glossaire

AS = Aide-soignante

DASRI = Déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux

DMS = Durée moyenne de séjour

HC = Hospitalisation complète

HDJ = Hospitalisation de jour

HT : hors taxes

IDE = Infirmière diplômée d'état

MOA = Maître d'Ouvrage

PMR = Personnes à mobilité réduite

pm = Pour mémoire

PTD = Programme Technique Détaillé

PUI = Pharmacie à Usage Intérieur

RH = Ressources Humaines

TDC : Toutes Dépenses Confondues

VRD = Voierie et Réseaux Divers

yc = y compris

3.6. Normes dimensionnelles

Equipement	Dimensions en cm
Taille 1 lit adulte	110x220
Taille 1 brancard	80x210
Taille 1 container DASRI	80x140
Taille 1 chariot linge sale	80x145
Taille 1 chariot repas	85 x 95
Taille 1 armoire logistique	145 x 80
Taille 1 container déchets	80x145
Taille 1 borne repas	85x70

4. Organisation générale

4.1. Programme capacitaire

Activité	Lits / Places	Nbr patient/jour
HC	330	
Neuro et neuro gériatrie	60	60
Loco et loco gériatrie	60	60
Réentrainement à l'effort *	30	30
Pneumologie / Polyvalent	30	30
Soins palliatifs	15	15
UCC	15	15
Vasculaires	90	90
Unité Tampon	30	30
HDJ	30	
Neurologie, locomoteur, gériatrie, diabétologie, cardiologie, appareillage, respiratoire, oncologie douleur	30	80

4.2. Synthèse des surfaces

Tranche ferme

TRANCHE FERME						
Type de bâtiment	Intitulé du service	Capacité	Uoe	m² SU	m² SDO	Ratio SDO/SU
Unités d'Hébergement Complet						
Unité de soins	Hébergement	330	lits	8 824	11 912	1,35
	Tranche ferme					
Tertiaire						
Administratif	Tertiaire			644	869	1,35
	Tranche ferme					
Logistique des pavillons						
Logistique	Logistique des pavillons			1 227	1 656	1,35
	Tranche conditionnelle					
Total surfaces SDO					14 438	
Locaux techniques centraux		5%			722	
Circulations générales		6%			866	
Total surfaces SDO					10 695	16 026

Tranche conditionnelle

TRANCHE CONDITIONNELLE						
Type de bâtiment	Intitulé du service	Capacité	Uoe	m² SU	m² SDO	Ratio SDO/SU
Service centralisé						
Tertiaire	Accueil centralisé			144	194	1,35
	Tranche conditionnelle					
Consultations - HDJ - Plateau technique						
Ambulatoire	Consult / HDJ / PT			2 419	3 265	1,35
	Tranche conditionnelle					
Total surfaces SDO					3 459	
Locaux techniques centraux		5%			173	
Circulations générales		6%			208	
Total surfaces SDO					2 563	3 840

Tranches préalable et ultérieure – Hors périmètre PTD

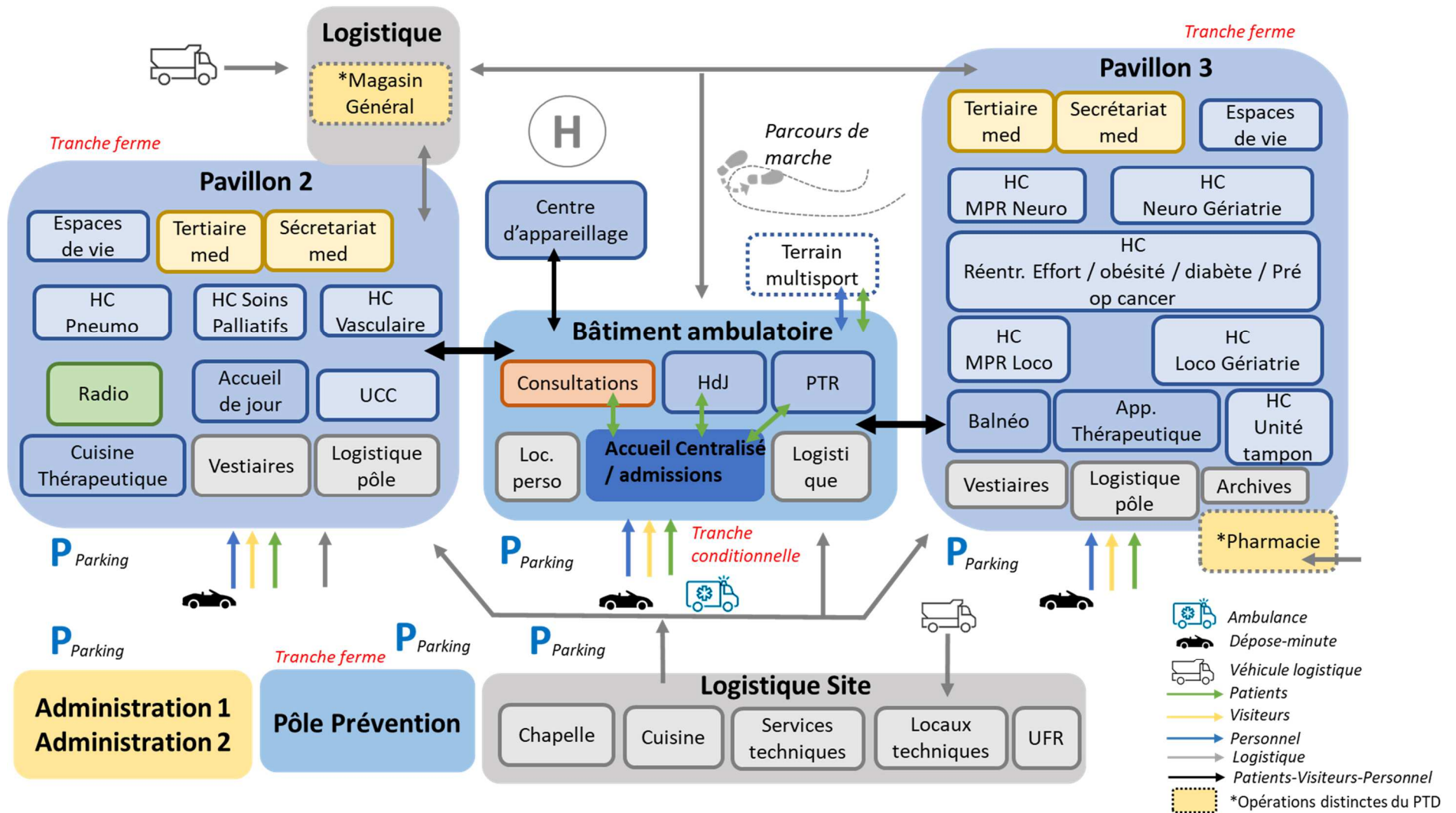
HORS PTD - TRANCHES PREALABLE ET ULTERIEURE						
Type de bâtiment	Intitulé du service	Capacité	Uoe	m² SU	m² SDO	Ratio SDO/SU
Pôle prévention						
Ambulatoire	Pôle prévention			688	929	1,35
	Hors périmètre PTD					
Logistique générale						
Logistique	Magasin général + pharmacie			560	756	1,35
	Hors périmètre PTD					
Total surfaces SDO					1 685	
Locaux techniques centraux		5%			84	
Circulations générales		6%			101	
Total surfaces SDO					17 068	1 870

4.3. Liaisons fonctionnelles et proximité inter services

Matrice des liaisons	Accueil centralisé et admissions (TC)	Hospitalisation Complète Pôle Pavillon 2	Hospitalisation Complète Pôle Pavillon 3	Espaces de vie patients	Espaces de vie du personnel	PTR hauts flux	HdJ (TC)	Consultations (TC)	Locaux personnel (Bâtiment ambulatorie)(TC)	Terrain multisports (TC)	Tertiaire médical pôle	Logistique pôle	Vestiaires	Pôle Prévention	Pharmacie	Magasin général	Archives	Appartement thérapeutique	Cuisine Thérapeutique	Radio	Centre d'appareillage	Balnéo	UCC	Accueil de jour	Tertiaire administratif	Services Techniques	Cuisine centrale + SELF
Accueil centralisé et admissions (TC)		3	3	3	3	2	2	2	2		3		3					3	3	3		3	3				
Hospitalisation complète Pôle Pavillon 2				3	3	3	3	3			3	3	3		3	3		3	3	3		3					
Hospitalisation Complète Pôle Pavillon 3				3	3	3	3	3			3	3	3		3	3		3	3	3		3					
Espaces de vie patients																											
Espaces de vie du personnel											3	3															
PTR							1	2	2	1	3		3		3			3	3	3		3					
HdJ (TC)								2	2		3		3		3			3	3	3		3					
Consultations (TC)									2		3		3		3					3		3					
Locaux personnel (Bâtiment ambulatorie)(TC)																											
Terrain multisports (TC)																											
Tertiaire médicale pôle												3															
Logistique pôle															3			3	3	3		3					

Code couleur	Case vide : sans proximité pré établie
1 Continuité	Hors périmètre PTD
2 Proximité	(TC) : Tranche conditionnelle
3 Aisée	

4.4. Schéma fonctionnel général



4.5. Accès aux bâtiments et aménagement des espaces extérieurs

Les accès aux pavillons 2 et 3 sont maintenus durant la tranche ferme pour l'ensemble des flux.

Une fois la tranche conditionnelle réalisée, l'accès principal des patients sera fait à l'accueil centralisé, situé dans le bâtiment ambulatoire. Le personnel et les visiteurs utiliseront également cet accès principal. Cet accès doit permettre un dépose-minute des patients et un accès aux malades couchés.

Lorsque la tranche conditionnelle sera réalisée, les Pavillons 2 et 3 garderont néanmoins leur accès principal actuel pour permettre l'entrée des patients/visiteurs/personnel venant du bâtiment ambulatoire (accueil centralisé) et qui n'auront pas utilisé les galeries de connexion entre le bâtiment ambulatoire et les pavillons.

- Le Pavillon 2 conserve l'accès actuel dédié à l'accueil de jour Alzheimer.
- Le Pavillon 3 conserve l'accès actuel dédié à la Balnéothérapie.

Les Pavillons 2, 3 et le bâtiment ambulatoire compteront chacun des accès identifiés pour la logistique, et des accès dédiés aux patients/visiteurs/personnel.

A terme, la pharmacie centrale projeté et le magasin général auront chacun un accès dédié pour les livraisons.

En situation de crise nécessitant un contrôle des entrées, l'hôpital devra pouvoir s'organiser autour d'un accès unique : son accueil centralisé. Cela nécessite que toutes les unités fonctionnelles de l'hôpital soient interconnectées.

Les accès-malades couchés seront protégés de la pluie ou d'une météo nécessitant un abri sur tous le parcours du patient couché (du véhicule jusqu'à sa destination finale dans l'établissement).

Connexion entre le bâtiment ambulatoire et les pavillons 2 et 3 – Tranche conditionnelle

Afin de conserver une communication rapide et directe entre les différents bâtiments, des galeries de connexion sont prévues entre le bâtiment ambulatoire et les Pavillons 2 et 3.

Ces galeries permettent la circulation de flux de patients / personnels entre les différents bâtiments à l'abri du soleil, la pluie et des températures extérieures.

Les galeries doivent permettre le passage de véhicules et véhicules d'urgences en dessous.

Dû à la différence de niveau entre le NO de chaque pavillon et le terrain où le bâtiment ambulatoire sera localisé, il est important d'adapter l'implantation du nouveau bâtiment pour permettre la liaison de ces galeries avec les pavillons.

Le parcours des galeries doit faciliter les parcours des patients et du personnel. La longueur des galeries doit être la plus courte possible afin de limiter les distances à parcourir.

Pavillon 2 – Bâtiment ambulatoire

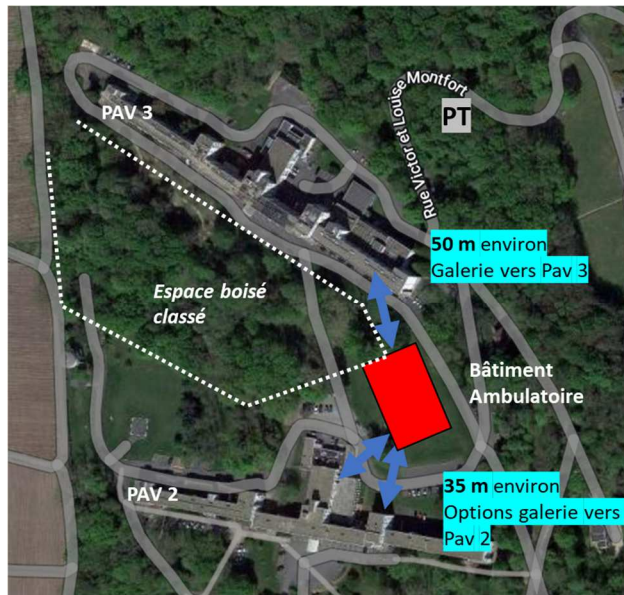
Le point de départ de la connexion de la galerie doit être bien identifiée selon une logique de parcours pour les patients et le personnel.

La section centrale du Pavillon 2 peut être le lieu où localiser le début de la galerie vers le Bâtiment ambulatoire (depuis le N1 si le N0 ne permet pas le passage de véhicules en dessous).

Pavillon 3 Bâtiment ambulatoire

L'extrémité du pavillon 3 la plus proche du bâtiment ambulatoire, au niveau N0, semble une possibilité pour la localisation de la galerie de connexion.

L'espace boisé classé est en proximité, le parcours de la galerie doit le respecter.



85 m environ
Galeries connexion entre Bâtiment ambulatoire et Pavillons

Attention: Différence de niveau très importante entre PAV 2, PAV 3, bâtiment ambulatoire. Connexion avec galerie à bien analyser.

4.6. Evolutivité et flexibilité des espaces

Un Centre Hospitalier est en perpétuelle évolution. Le bâti doit pouvoir s'adapter au quotidien et dans la durée à une évolution régulière de son usage.

Nous entendons par évolutivité la capacité du bâtiment à évoluer sur le long terme.

Nous entendons par flexibilité la capacité du bâtiment à s'adapter à court terme à évolution temporaire.

Le projet devra démontrer de sa capacité à évoluer et de sa flexibilité d'usage.

Voici quelques pistes que les concepteurs pourront étudier :

- Une trame architecturale adaptée à l'usage actuel mais également à d'autres usages
- La continuité des bâtis permettant de faire évoluer simplement les frontières des unités
- La standardisation des espaces à l'échelle des locaux et des unités permettant une intervention aisée des fonctions
- La multiplicité des accès et des circulations
- Le dimensionnement des réseaux techniques et des locaux pour permettre une suractivité (exemple : capacité des bureaux individuels à devenir double, chambres doublables, etc.)
- La capacité du bâtiment à s'étendre, en prévoyant dès aujourd'hui les possibilités d'extension et les connexions futures avec l'existant
- Etc.

4.7. Organisation logistique

4.7.1. Circuit du linge

Organisation future

L'hôpital La Renaissance Villiers St Denis fonctionne avec un service de blanchisserie externalisé.

Le linge sale est récupéré au sein des unités dans le local linge sale, un agent transporte ensuite ce linge sur chariots vers le local central du pôle 1 fois par jour.

Une fois par jour, le prestataire récupère le linge sale et amène le linge propre.

En interne, le linge propre est dispatché dans des armoires puis est ensuite apporté dans chaque unité.

L'établissement dispose seulement d'une lingerie relais, à prévoir dans l'un des deux pavillons. Cette lingerie comprend notamment :

- Un bureau avec plusieurs espaces :
 - o Un espace pour le marquage en direct des vêtements du personnel
 - o Un espace de stockage
 - o Un poste de travail
 - o Un coin d'essayage
- Un local avec plusieurs équipements :
 - o 1 machine à laver
 - o 1 sèche-linge

4.7.2. Circuit des déchets

Organisation future

Les déchets sont collectés au sein des unités d'hospitalisation dans des locaux dédiés, sur chariots (DAOM et DASRI).

Un agent récupérera ces chariots et les transportera vers les locaux centraux du pôle.

Attention, dans les locaux de déchets par pôle, les DASRI et DAOM sont distincts.

Les déchets sont ensuite collectés par un prestataire extérieur au sein de chaque pôle pour le traitement.

4.7.3. Circuit de la restauration

L'établissement dispose d'une cuisine centrale de production, qui 'n'est pas intégrée au périmètre du PTD.

Cette cuisine prépare

- Les petits-déjeuners des patients
- Les repas des patients
- Les repas du personnels (self)

Un système de navettes est en place pour faire la livraison des chariots repas au sein de chaque pôle. Les chariots sont directement envoyés vers chaque unité d'hospitalisation, un local « office » permettra de remettre en température les chariots avant de faire la distribution aux patients.

La vaisselle sale est envoyée à la cuisine centrale pour procéder à son nettoyage.

4.7.4. Circuit du magasin général

Le magasin général reste à sa localisation actuelle avec un fonctionnement identique. A terme il se déplacera au sein du pavillon 2 (non compris dans la présente opération).

Le magasin permet le stockage des produits et matériel.

Flux actuels provenant de l'extérieur :

- 24 livraisons de 3,5T par semaine
- 1 livraison de 6T par semaine
- 10 livraisons de 19T par semaine

Flux internes actuels :

- 1 circuit par jour pour les produits d'entretiens / d'hygiène jusqu'aux unités de soins
- 1 circuit aller / retour par jour pour le matériel, fournitures de bureau, masques... jusqu'aux unités de soins et centre d'appareillage
- 2 circuits aller / retour par jour pour les rolls et contenants vides avec les pôles de soins et bâtiments annexes
- 1 circuit aller / retour par semaine pour l'eau, les produits secs vers le self, les salles de réunion...

Organisation projetée lorsque le magasin sera déplacé au sein du pavillon 2 :

Des navettes seront organisées pour la livraison vers le pavillon 3 (principalement) et le bâtiment ambulatoire.

Le magasin général disposera d'une zone de réception / déconditionnement.

4.7.5. Circuit des produits de santé

La pharmacie reste à sa localisation actuelle avec un fonctionnement identique. A terme elle se déplacera au sein du pavillon 3 (non compris dans la présente opération).

Le matériel et les médicaments en provenance de la pharmacie centrale sont réceptionnés dans les pôles pour leur distribution dans chaque unité 2 fois par jour.

Au sein des unités d'hospitalisation il y a poste de soins avec des zones de stockage de médicaments, consommables et DM en provenance de la pharmacie centrale.

Chaque matin, un agent récupère les rolls et armoires de stockage de chaque unité jusqu'à la pharmacie.

L'hôpital La Renaissance Villiers St Denis souhaite mettre en place la dispensation nominative, les locaux de soins ont donc été dimensionnés pour pouvoir accueillir cette évolution de fonctionnement (nécessitant davantage de stockage dans les unités mais moins de préparation), ces locaux devront donc être pensés pour évoluer aisément.

Laboratoire (service externalisé)

Les différentes unités préparent des échantillons à envoyer au laboratoire pour une analyse, une salle par pôle nommé « émargement » a différentes fonctions, dont celle de stocker les éléments à envoyer au laboratoire en attendant le passage du prestataires (4 fois par jour).

4.7.6. Morgue

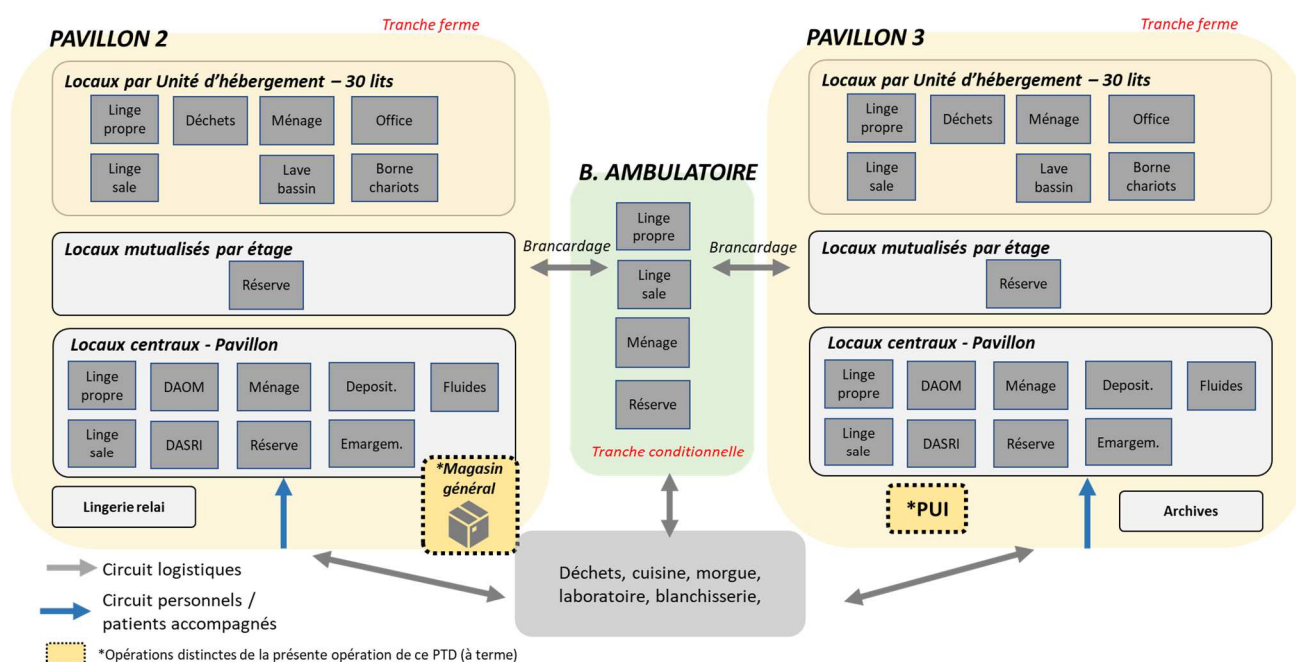
Chaque pavillon compte un local « dépositaire de corps » avec une capacité de trois tables réfrigérées. Les corps sont gardés pendant quelques heures en attendant leur déplacement vers la Chapelle.

L'unité de Soins Palliatifs compte une « Chambre des familles » qui sert à accueillir les familles avant d'être transférés au sein du local dépositaire de corps.

5. Pavillons « 2 » et « 3 » - Tranche ferme

5.1 La logistique

5.1.1 Schéma de fonctionnement



5.1.2 Liaisons fonctionnelles

Services concernés	Type de proximité
Vestiaires <-> Accueil Centralisé	Aisée
Vestiaires <-> Unités d'hospitalisation	Aisée
Logistique de pôle <-> Unités d'hospitalisation	Aisée
Logistique de pôle <-> Magasin général	Aisée
Logistique de pôle <-> Espaces de vie patients	Aisée
Logistique de pôle <-> Espaces de vie personnel	Aisée
Logistique de pôle <-> Tertiaire médical pôle	Aisée

5.1.3 Description

La logistique dans les pavillons 2 et 3 est nommée « Logistique par pôle » dans le tableau de surfaces. Le principe d'organisation est le même dans chaque pavillon mais certaines spécificités sont précisées.

5.1.3.1. Logistique par pôle

5.1.3.1.1. Locaux du personnel

Il s'agit des locaux dédiés aux vestiaires du personnel (H/F), espace avec les casiers, douches, toilettes, linge sale et une salle de réunion pour le personnel des services de logistique.

Concernant les vestiaires, la mise en place de distributeurs automatique de vêtements est projetée.

5.1.3.1.2. Locaux logistiques

Ces locaux servent au fonctionnement de l'ensemble d'un pôle (un pavillon), l'arrivée et la sortie du matériel logistique doit compter avec un spécifique bien différencié des entrées/sorties dédiées aux patients/visiteurs et personnel de l'hôpital. Le concepteur doit préciser cette différenciation d'accès dans sa proposition.

5.1.3.2. Locaux de stockage

Différents locaux de stockages sont à prévoir dans chaque pavillon

- Linge sale : capacité pour 7 à 10 chariots
- Linge propre : capacité pour 7 à 10 chariots
- Locaux déchets :
 - Déchets à ordures ménagères (DAOM) : capacité pour 5 containers
 - Tri des déchets : 2 containers
 - Un container pour le verre
 - Un container pour carton.
- DASRI : capacité pour 4 containers. Ce local doit être distinct de l'autre local déchets.
- Local de ménage : qui doit permettre d'accéder aisément aux différents équipements)1 autolaveuse, 2 aspirateurs, un chariot de nettoyage). Ce local doit être bien aéré.
- Reserve matériel : Pour le stockage de lits et de fauteuils roulants (matériel à réparer).

Description spécifique à l'usage de certains locaux

Locaux spécifiques :

- Salle d'émargement
Dans ce local les échantillons et d'autre matériel à destination du laboratoire sont stockés en attendant l'arrivée de la personne qui les récupère. Ce local sert aussi pour la réception du courrier interne dans chaque pôle. Il faudra permettre de séparer certaines zones : consommables et commandes de matériel stupéfiant à la pharmacie. La salle comprend également un frigo et un congélateur. Cette salle doit avoir un accès sécurisé (présence de stupéfiants).
- Stockage de fluides médicaux : la salle doit avoir un système de ventilation et un accès sécurisé (digicode).
- Dépositoire de corps : salle avec une capacité pour 3 tables réfrigérés et un espace pour faire des manœuvres avec les tables.

5.1.3.3. Logistique spécifique au pavillon 2

- Le magasin général sera localisé au sein du rez-de-chaussée du pavillon 2 (tranche conditionnelle)

5.1.3.4. Logistique spécifique au pavillon 3

- Les archives :
 - 250m2 SDO des archives existantes au niveau -1 du pavillon 3
 - 150m2 SDO d'archives à créer dans les vestiaires actuels du pavillon 3 (tranche conditionnelle)
- La pharmacie centrale a pour projet d'être localisée au sein du rez-de-chaussée du pavillon 3. (Tranche conditionnelle)

5.1.3.5. Emplacement non défini

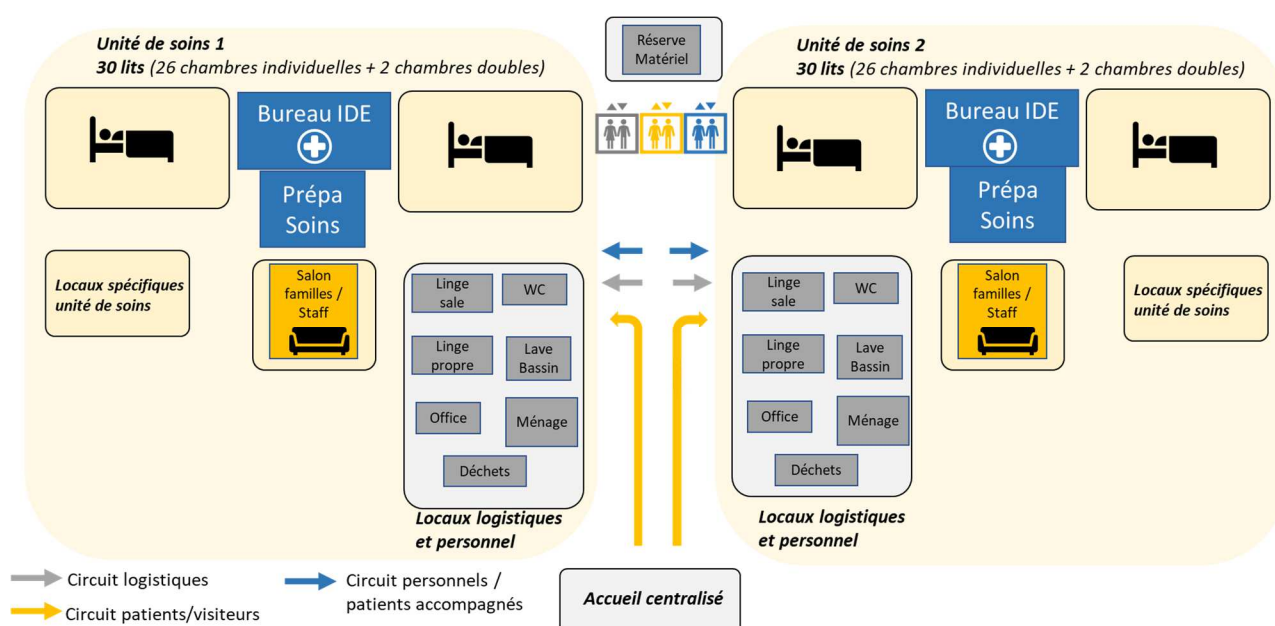
- Les locaux de la lingerie relai doivent être positionnés dans l'un des deux pavillons.

5.1.3.6. Logistique par étage

A chaque étage il y a des réserves pour les unités d'hospitalisation, qui seront majoritairement mutualisées pour 60 lits selon l'architecture et parfois pour 30 lits.

5.2 L'hébergement

5.2.1 Schéma de fonctionnement



5.2.2 Liaisons fonctionnelles

Services concernés	Type de proximité
Unité d'hébergement <-> Accueil Centralisé	Aisée
Unité d'hébergement <-> Consultations	Aisée
Unité d'hébergement <-> PTR	Aisée
Unité d'hébergement <-> Vestiaires	Aisée
Unité d'hébergement <-> Tertiaire médical	Aisée
Unité d'hébergement <-> Espaces de vie patient	Aisée
Unité d'hébergement <-> Espaces de vie personnel	Aisée
Unité d'hébergement <-> Logistique pôle	Aisée
Unité d'hébergement <-> Magasin central	Aisée
Unité d'hébergement <-> Cuisine thérapeutique	Aisée
Unité d'hébergement <-> Appartement thérapeutique	Aisée

5.2.3 Description

Les unités d'hospitalisation sont standardisées en deux types :

- Unité d'hospitalisation de 15 lits :
 - Soins Palliatifs,
 - L'UCC, l'unité cognitivo-comportementale dispose de 15 chambres individuelles mais existe déjà et est donc hors périmètre du PTD
- Unité d'hospitalisation 30 lits : 26 chambres individuelles et 2 chambres doubles
- Unité d'hospitalisation « tampon » : 30 lits, le nombre de chambres peut être ajusté selon la disponibilité de surfaces. Cette unité sert d'unité temporaire pour héberger 30 patients pendant une période courte, si l'unité d'origine est en travaux de rénovation par exemple.

5.2.3.1. Distribution d'unités d'hospitalisation par pôle

Pôle - Pavillon 2

- 3 unités de 30 lits - Vasculaire
- 1 unité de 15 lits - UCC
- 1 unités de 15 lits - Soins Palliatifs
- 1 unité de 30 lits - Pneumo/poly

Pôle - Pavillon 3

- 1 unité 30 lits – MPR Neuro
- 1 unité 30 lits – Neuro -gériatrie
- 1 unité 30 lits – MPR Loco
- 1 unité 30 lits – Loco-gériatrie
- 1 unité 30 lits – Unité Tampon
- 1 unité 30 lits – Réentrainement à l'effort dont :
 - Respiratoire
 - Diabète
 - Obésité
 - Pré-op cancer

5.2.3.2. Le projet du schéma directeur immobilier

Le projet prévu dans le SDI prévoit une extension des pavillons 2 et 3 pour pouvoir regrouper toutes les unités d'hospitalisation dans ces deux bâtiments, et permettre d'avoir des unités avec 30 lits chacune.

Les extensions des pavillons seront connectées aux bâtiments existants avec une section centrale dans chaque aile qui permettra d'avoir une circulation plus centrale pour faire communiquer la partie de l'unité d'hospitalisation située dans le bâtiment actuel et la partie de l'unité d'hospitalisation située dans l'extension.

L'organisation d'une unité type est basée sur le principe de centralité des locaux de soins, ce qui permet de réduire la distance entre le poste de soins et les chambres situées dans les extrémités.

L'objectif de la standardisation des unités est de permettre une flexibilité selon les projets de l'établissement d'une part : changement de spécialité au sein de l'unité par exemple, ainsi que la mobilité interne du personnel soignant d'autre part.

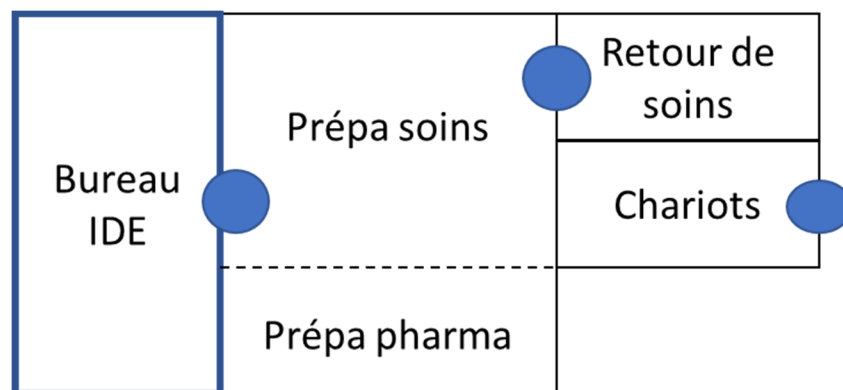
5.2.3.3. Unité de 30 lits

Chaque unité d'hospitalisation accueille 30 patients, répartis-en 2 ailes autour du poste de soins.

- L'une des ailes comprendra : 12 chambres individuelles, 1 chambre bariatrique, 1 chambre double.
- L'autre aile comprendra 13 chambres individuelles, 1 chambre double.
- *Le niveau N4 du Pavillon 3 a une répartition par type de chambres différente : 26 chambres en total, 22 chambres individuelles + 4 chambres doubles. Le concepteur pourra proposer des distributions des espaces de l'étage qui permettent arriver à 28 chambres (26 ch indiv. + 2 ch doubles).

Chacune des ailes comprendra un lave-bassin, central dans l'aile pour éviter aux équipes de parcourir de longues distances avec les bassins.

Le poste de soins est situé à l'interface entre les 2 ailes pour permettre aux équipes soignantes d'intervenir dans les 2 ailes depuis ce point central.



Le poste de soins comprend plusieurs locaux et espaces :

- Un bureau soignant (indépendant mais contiguë à l'espace de préparation des soins dont il est séparé par une porte coulissante)
- Une salle de préparation des soins comprenant plusieurs zones :
 - o Une zone de retour sales,
 - o Une zone de stockage des médicaments, matériels et dispositifs médicaux stériles,
 - o Une zone de stockage des chariots,
 - o Une zone propre de préparation des soins.

Description spécifique à l'usage de certains locaux

- Les locaux logistiques des unités peuvent être plus éloignés des locaux de soins
- Le salon des familles/staff personnel doit pouvoir accueillir 12 personnes :
 - o Il servira à accueillir les familles (membres du personnel + membres de la famille)
 - o Et également à faire les réunions de staffing de l'équipe
- Locaux spécifiques : Afin de pouvoir garder certaines spécificités liées aux différentes filières médicales, chaque unité compte une surface dont la fonction n'est pas attribuée (15 m² utiles) pour aménager selon les besoins de l'unité. Des besoins sont déjà déterminés :
 - o Service de neurologie : salle de bain avec une baignoire mobile et utilisée pour faire de l'auto-rééducation des soins intimes à l'ai de miroir par exemple).
 - o Service de gériatrie : salle de bain.
- Le local sale ne doit pas être en longueur pour avoir un accès aisé aux chariots.

- Le local pour les chariots repas doit permettre de brancher deux chariots (face à la porte) sans effectuer de manœuvre.

5.2.3.4. Unité de 15 lits

L'unité de 15 lits est l'unité de soins palliatifs, elle dispose de locaux identiques à ceux d'une unité de 30 lits en termes de fonction.

Le local spécifique a une fonction déjà déterminée, il sera la chambre des familles de l'unité afin de pouvoir recevoir les familles après le décès d'un patient.

5.2.3.5. Espaces de vie

Chaque pavillon bénéficie de locaux appelés « espaces de vie » pour les patients et pour le personnel, en dehors des unités d'hospitalisation et commun à l'ensemble du pavillon.

5.2.3.5.1. Espaces de vie pour les patients

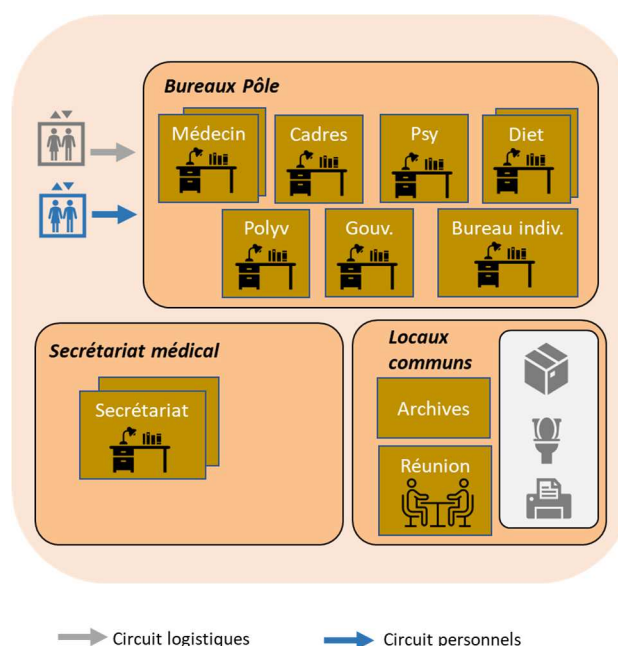
- 1 salon TV
- 1 salon de lecture
- 1 salle d'activités
- 1 cafeteria (distributeurs automatiques)
- Sanitaires

5.2.3.5.2. Espaces de vie pour le personnel

- Une salle de détente, équipée d'un micro-ondes, un frigo, une bouilloire, un évier...
- Une salle de repos pour le personnel travaillant de nuit, avec des fauteuils type relax.
- Sanitaires

5.3 Le tertiaire

5.3.1 Schéma de fonctionnement



5.3.2 Liaisons fonctionnelles

Services concernés	Type de proximité
Tertiaire médical <-> Accueil Centralisé	Aisée
Tertiaire médical <-> Unité Hospitalisation Complete	Aisée
Tertiaire médical <-> Espaces de vie patients	Aisée
Tertiaire médical <-> Espaces de vie personnel	Aisée
Tertiaire médical <-> PTR	Aisée
Tertiaire médical <-> HdJ	Aisée
Tertiaire médical <-> Consultations	Aisée

5.3.3 Description

Demande du maître d'ouvrage au concepteur : Les locaux du tertiaire médical seront localisés :

- Pavillon 2 : au dernier étage
- Pavillon 3 : au RDC

Les services d'administration sont hors périmètre du PTD (actuels Administration 1 et Administration 2).

Cependant, chaque pôle (Pavillon 2 et Pavillon 3) comprendra des surfaces dédiées au tertiaire médical et secrétariat médical. Ces bureaux ne seront pas dédiés à consultation avec des patients mais des bureaux dits « administratifs ».

Chaque pavillon prévoit :

Tertiaire médical

- 10 bureaux individuel pour les médecins
- 1 bureau individuel pour le psychologue
- 2 bureaux individuel pour le diététicien
- 1 bureau individuel pour la gouvernante du pôle
- 1 bureau individuel
 - Dans un des pavillons, il sera pour le CIS
 - Dans l'autre pavillon pour un infirmier hygiéniste
- 1 bureau d'entretien polyvalent (pour les assistantes sociales par exemple ou pour tout entretien entre des salariés...)
- 2 bureaux partagés (avec 2 postes dans chaque) pour les cadres de santé

Secrétariats médicaux

- 1 bureau partagé (2 postes)
- 1 bureau partagé (3 postes)

Locaux communs à prévoir au sein de ces bureaux / secrétariats

- 1 salle de réunion avec une capacité d'accueil de 15 personnes
- 1 salle d'archives
- 1 espace reprographie
- 1 réserve de consommables
- Des sanitaires pour le personnel

5.4 Spécificités du pavillon 2

Jusqu'à l'achèvement de la tranche conditionnelle, certains des services (plateau de rééducation, accueil centralisé, consultations) devront rester dans les locaux qu'ils occupent actuellement :

- Pavillon 2 N0
Plateau technique de rééducation, accueil, radio.
- Pavillon 2 N2
Plateau technique de rééducation (à terme il sera transformé en espace de vie, dans la tranche conditionnelle).

A terme, une partie des surfaces du RdC sera utilisée pour la relocalisation du magasin général (hors opération de ce PTD).

Dans la tranche ferme Il est demandé au concepteur d'intégrer la cuisine thérapeutique au sein des anciens locaux du self du personnel au niveau 0.

Le concepteur devra proposer des emplacements pour la future connexion avec une galerie aérienne entre le pavillon 2 et le bâtiment ambulatoire.

La galerie de connexion aérienne ne doit pas bloquer le passage de véhicules de secours.

5.5 Spécificités du pavillon 3

Jusqu'à l'achèvement de la tranche conditionnelle, certains des services (plateau de rééducation, accueil centralisé, consultations) devront rester dans les locaux qu'ils occupent actuellement :

- Pavillon 3 N – 1
Balnéothérapie, Plateau Technique de Rééducation, Logistique, Vestiaires, Archives
- Pavillon 3 N – 0
Hôpital de jour, Appartement thérapeutique, Plateau Technique de Rééducation, accueil.

Dans le niveau -1, à terme (tranche conditionnelle) les locaux qui gardent sont usage seront la balnéothérapie et les archives. Le reste des locaux seront dédiés à logistique.

Dans le niveau 0, à terme (tranche conditionnelle et hors périmètre du présent PTD, l'appartement thérapeutique et le PTR exosquelette resteront dans le pavillon 3, le reste deviendra tertiaire médical, vestiaires).

Dans la tranche ferme il sera demandé au concepteur d'intégrer dans le niveau 0, le tertiaire médical, sera prévu dans les locaux indiqués dans le schéma graphique d'étage.

Dans la tranche ferme, au N4, l'unité d'hospitalisation occupera l'ensemble des locaux de l'étage, sans avoir besoin de réaliser une extension en nouvelle construction.

A terme, une partie des surfaces du N0 sera utilisée pour la relocalisation de la pharmacie (hors opération de ce PTD).

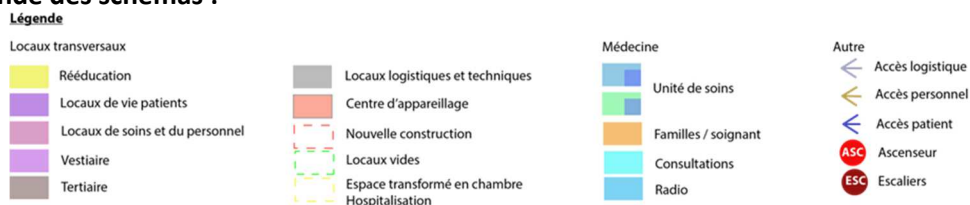
Le concepteur devra proposer des emplacements pour la future connexion avec une galerie aérienne entre le pavillon 3 et le bâtiment ambulator.

La galerie de connexion aérienne ne doit pas bloquer le passage de véhicules de secours.

5.6 Schémas graphiques d'étage (tranche ferme)

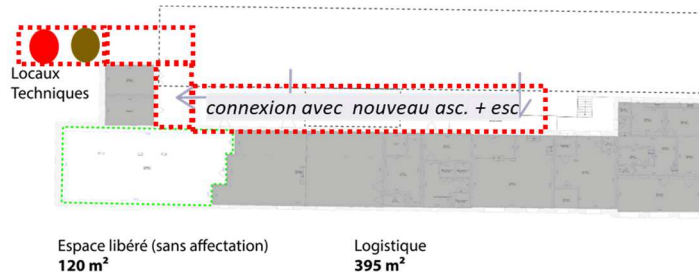
*Voir Tome 1 du PTD pour repérage des usages des locaux des différents pavillons identifiés pendant la phase d'élaboration du Schéma Directeur Immobilier.

Légende des schémas :



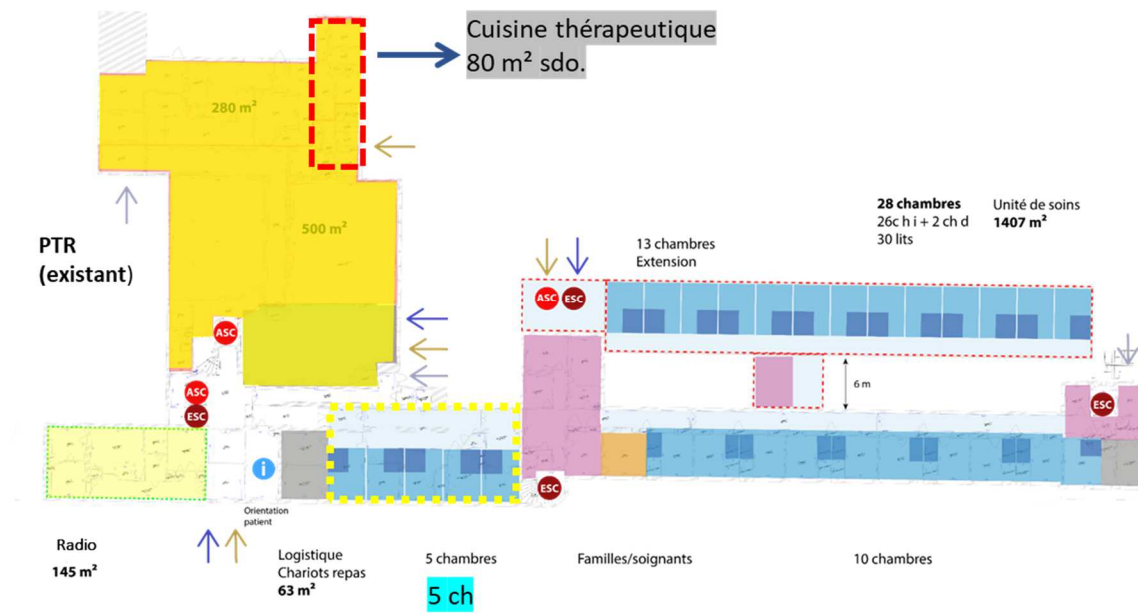
PAVILLON 2 :

Pavillon 2 – N-1



Connexion couverte à créer pour relier le nouveau noyau de communication vertical à prévoir et l'accès aux locaux logistiques du N-1.

Pavillon 2 – N-0



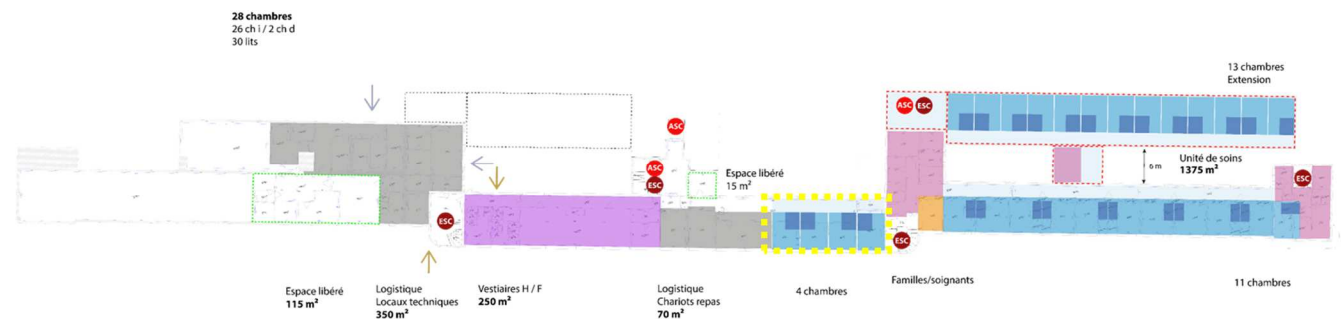
Cuisine thérapeutique à créer.

Extension du N0 à réaliser pour compléter l'unité d'hébergement.

5 des chambres de l'unité d'hébergement sont à créer dans des locaux actuellement dédiés à une autre fonction (pointillé jaune).

Le PTR actuel garde sa fonction pendant la tranche ferme.

Pavillon 2 – N 1

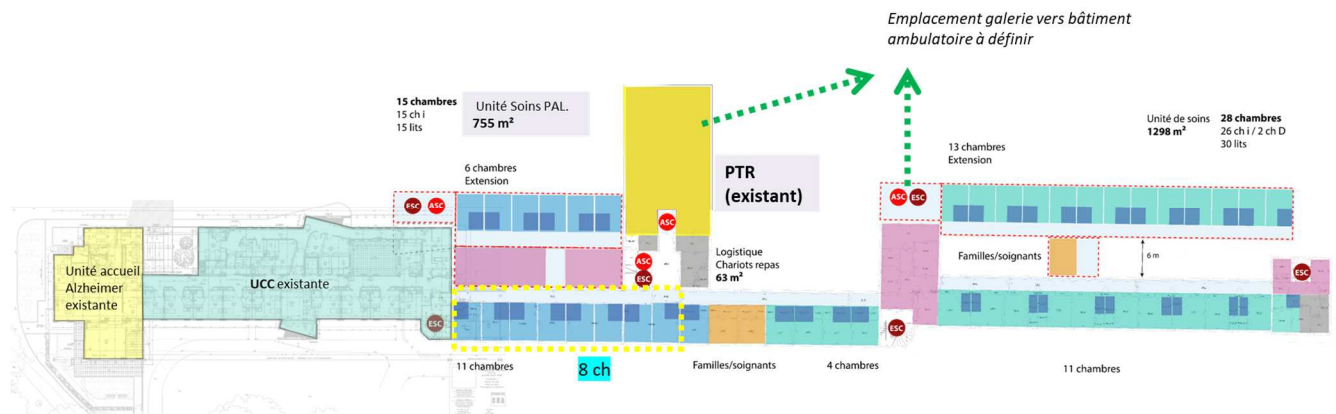


Extension du N1 à réaliser pour compléter l'unité d'hébergement.

4 des chambres de l'unité d'hébergement sont à créer dans des locaux actuellement dédiés à une autre fonction (pointillé jaune).

Le Vestiaire central du pavillon 2 actuel reste à sa place.

Pavillon 2 – N 2



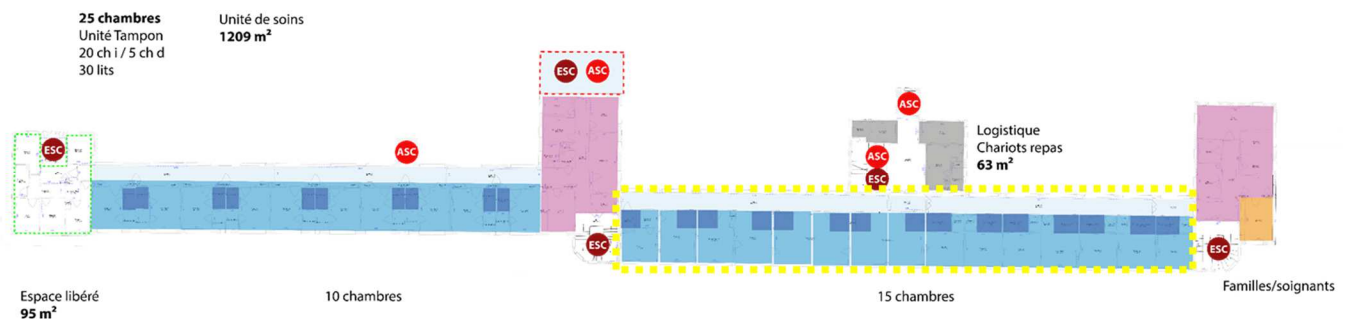
Extension du N1 à réaliser pour compléter une unité d'hébergement de 30 lits et pour permettre une deuxième unité d'hébergement soins Palliatifs de 15 lits.

8 des chambres de l'unité d'hébergement Soins Palliatifs sont à créer dans des locaux actuellement dédiés à une autre fonction (pointillé jaune).

Le Plateau Technique actuel reste à sa place (à terme il deviendra espace de vie pour les patients).

L'unité d'accueil Alzheimer et L'UCC actuelles ne souffrent pas des modifications.

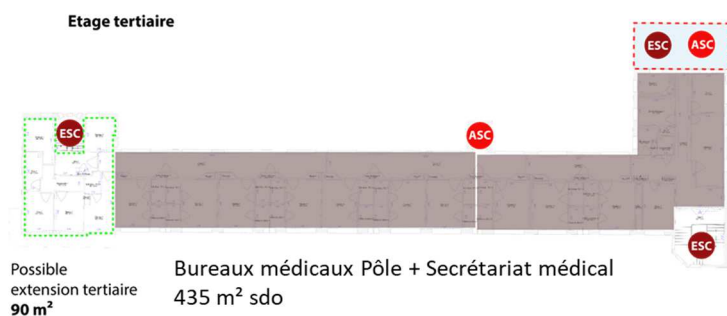
Pavillon 2 – N 3



L'unité d'hébergement occupe la totalité de l'étage sans avoir besoin d'une extension du bâtiment actuel.

15 des chambres de l'unité d'hébergement Soins Palliatifs sont à créer dans des locaux actuellement dédiés à une autre fonction (pointillé jaune).

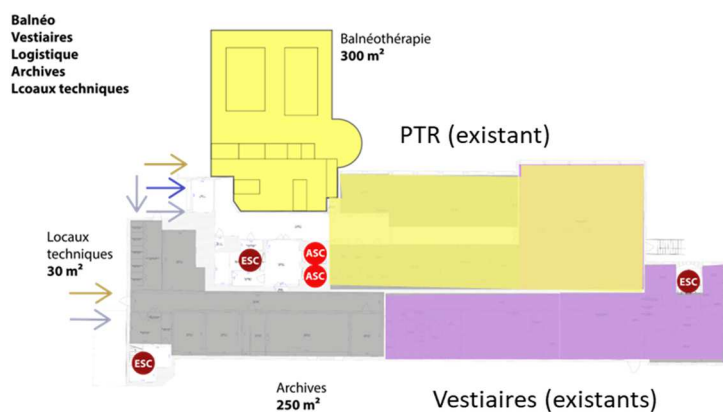
Pavillon 2 – N 4



La totalité de l'étage sera dédiée à une activité tertiaire administrative.

PAVILLON 3 :

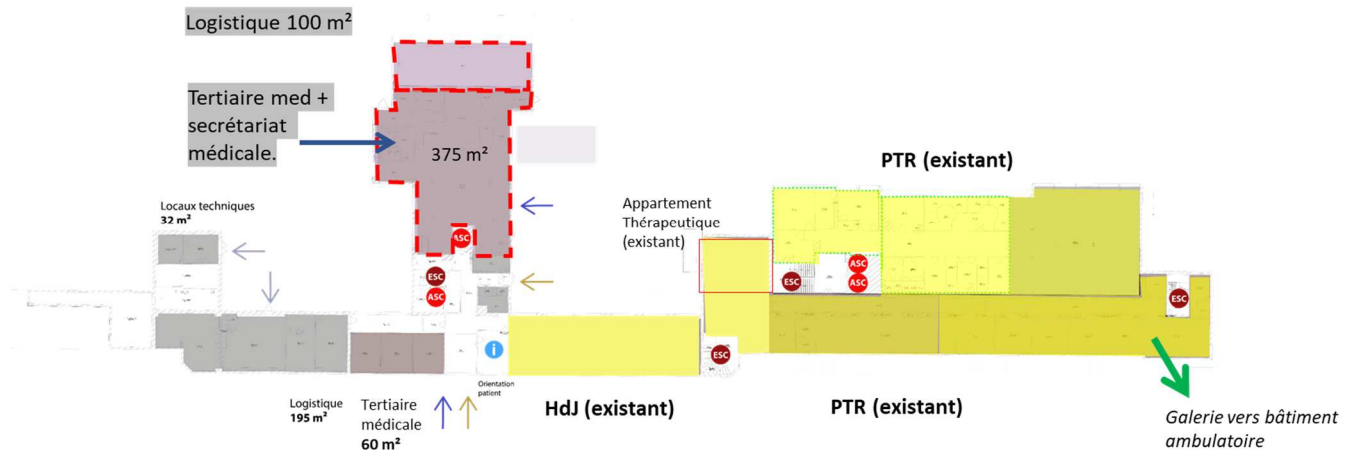
Pavillon 3 – N-1



L'étage garde les fonctionnalités actuelles.

Le vestiaire central du pavillon reste dans ses locaux actuels. Une rénovation peut être envisagée pour l'adapter jusqu'à la tranche optionnelle est achevée. (Les vestiaires sont prévus dans un autre étage à terme).

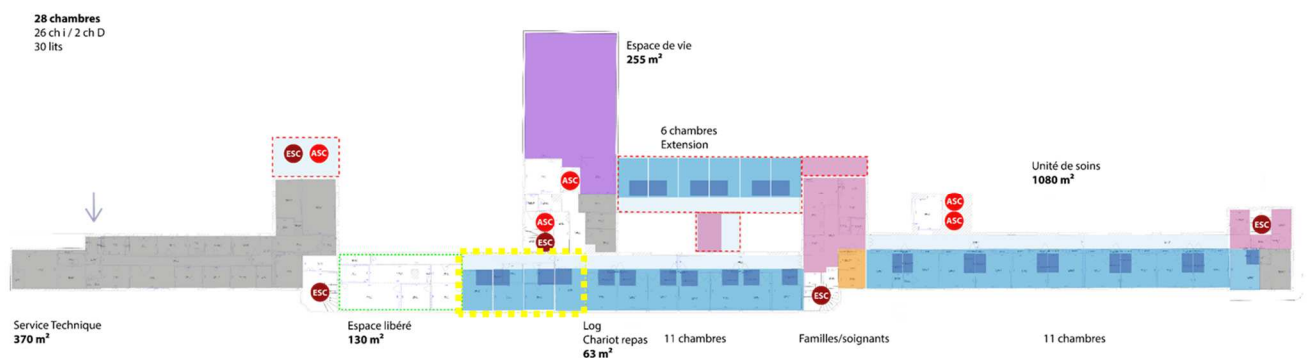
Pavillon 3 – N0



Les activités PTR et HdJ restent dans les locaux actuels jusqu'à l'achèvement de la tranche conditionnelle.

Le programme tertiaire (bureaux médicaux et secrétariat médical du pavillon) seront localisés de façon temporaire (jusqu'à l'achèvement de la tranche conditionnelle) dans les locaux identifiés dans le schéma graphique. A terme (jusqu'à l'achèvement de la tranche conditionnelle) le programme tertiaire médical occupera des locaux du HdJ et PTR actuels.

Pavillon 3 – N1

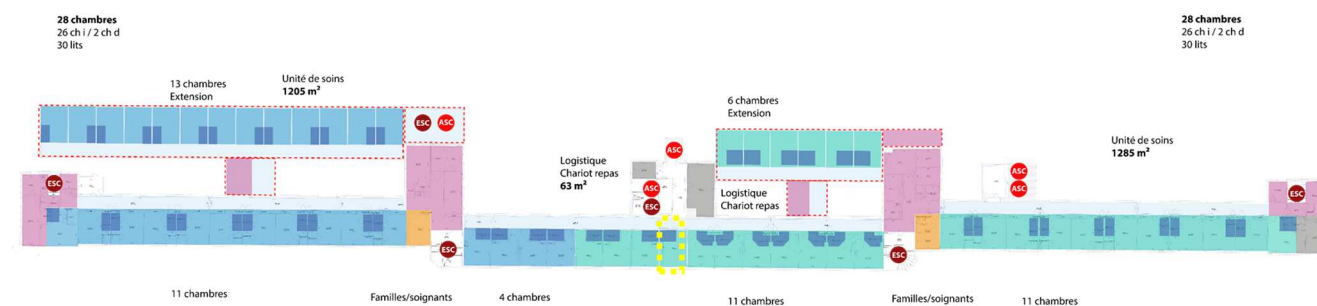


Extension du N1 à réaliser pour compléter l'unité d'hébergement.

4 des chambres seront localisées dans des locaux qui actuellement ont une autre fonction. (Pointillé jaune)

Les locaux de l'ancien laboratoire seront rénovés.

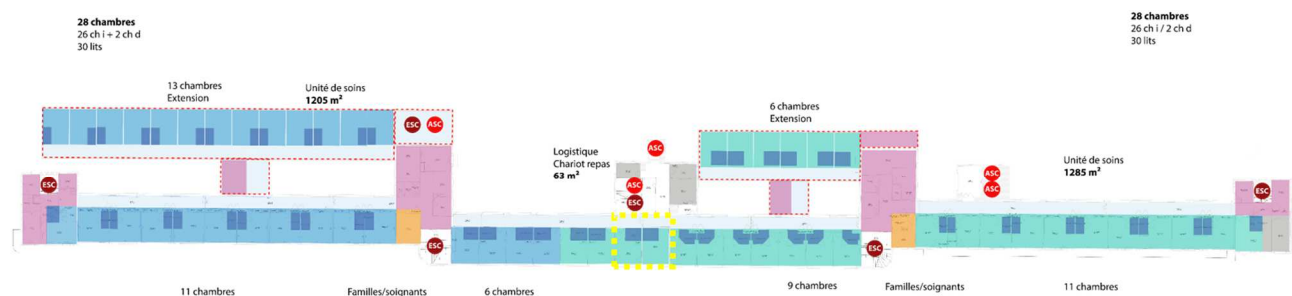
Pavillon 3 – N2



Extension du N2 à réaliser pour compléter deux unités d'hébergement.

1 des chambres seront localisées dans des locaux qui actuellement ont une autre fonction. (Pointillé jaune)

Pavillon 3 – N3

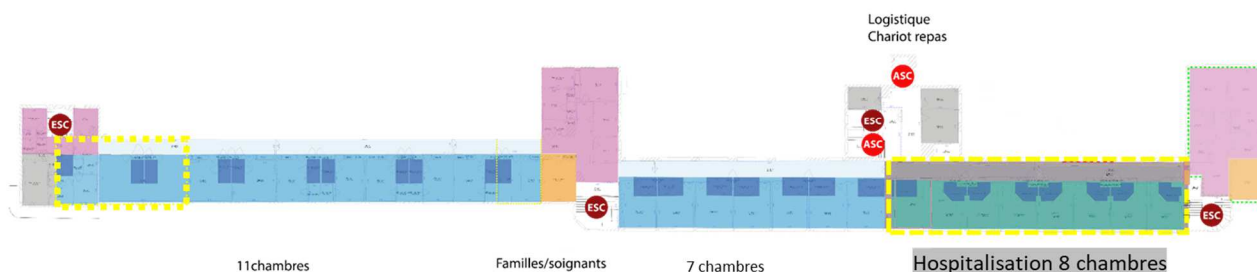


Extension du N3 à réaliser pour compléter deux unités d'hébergement.

2 des chambres seront localisées dans des locaux qui actuellement ont une autre fonction. (Pointillé jaune)

Pavillon 3 – N4

26 chambres
22 chambres indiv. / 4 chambres doubles
30 lits



Une seule unité d'hébergement occupera la totalité de la surface de l'étage sans avoir besoin de faire une extension du bâtiment actuel.

11 des chambres seront localisées dans des locaux qui actuellement ont une autre fonction. (Pointillé jaune)

En annexe de ce document :

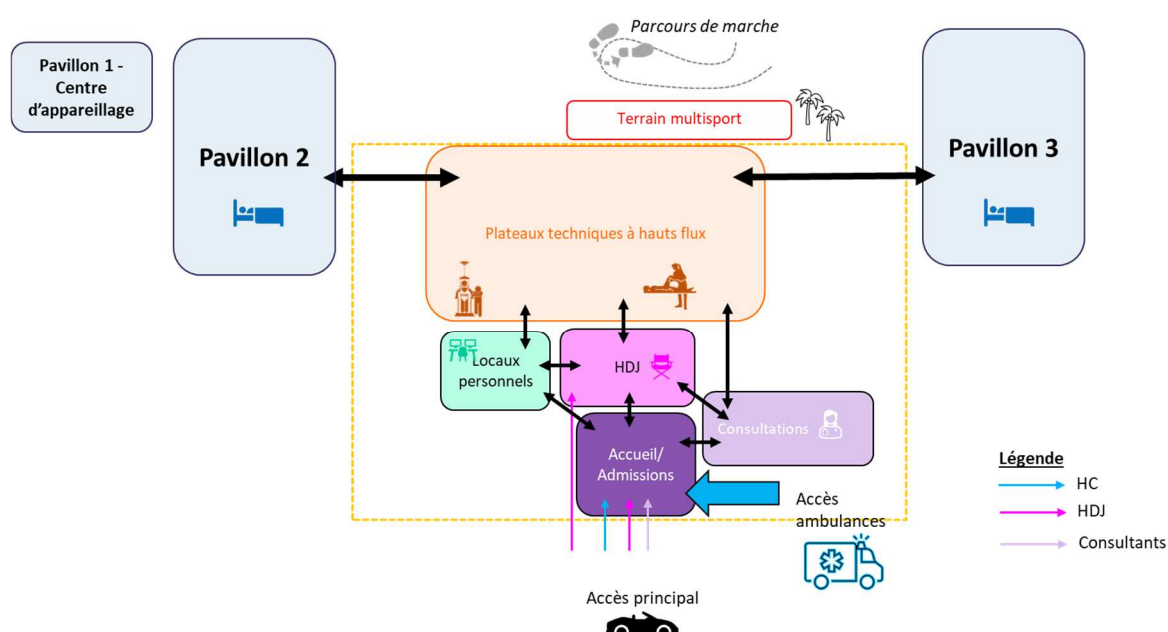
Tranche ferme : Fonctionnes par étage (schémas graphiques)

Tranche conditionnelle : fonctionnes par étage (schémas graphiques).

6. Bâtiment « ambulatoire » - Tranche conditionnelle

6.1 Bâtiment ambulatoire dans sa globalité

6.1.1 Schéma de fonctionnement



6.1.2 Liaisons fonctionnelles

Services concernés	Type de proximité
Bâtiment ambulatoire <-> Pavillon 2	Aisée
Bâtiment ambulatoire <-> Pavillon 3	Aisé
Bâtiment ambulatoire <-> Terrain Multisport	Proximité

6.1.3 Description

Le bâtiment se composera de différents volumes qui seront détaillés plus bas :

- Les **espaces d'accueil et de convivialité** : ils comprennent l'accueil principal et les locaux destinés aux temps de repos, de détente et aux activités hors rééducation. Ils sont facilement accessibles pour les patients, les professionnels et les intervenants extérieurs.
- Le **Plateau-Technique** : c'est l'organe central de l'établissement. Le Plateau-Technique s'entend au sens large comme l'ensemble des plateaux de rééducation, les espaces dédiés à l'hôpital de jour, les bureaux de rééducation, les salles d'éducation thérapeutique...

Le schéma fonctionnel ci-dessus induit les principes suivants :

- L'accès ambulance sera protégé des regards afin de préserver la dignité et l'intimité des patients.

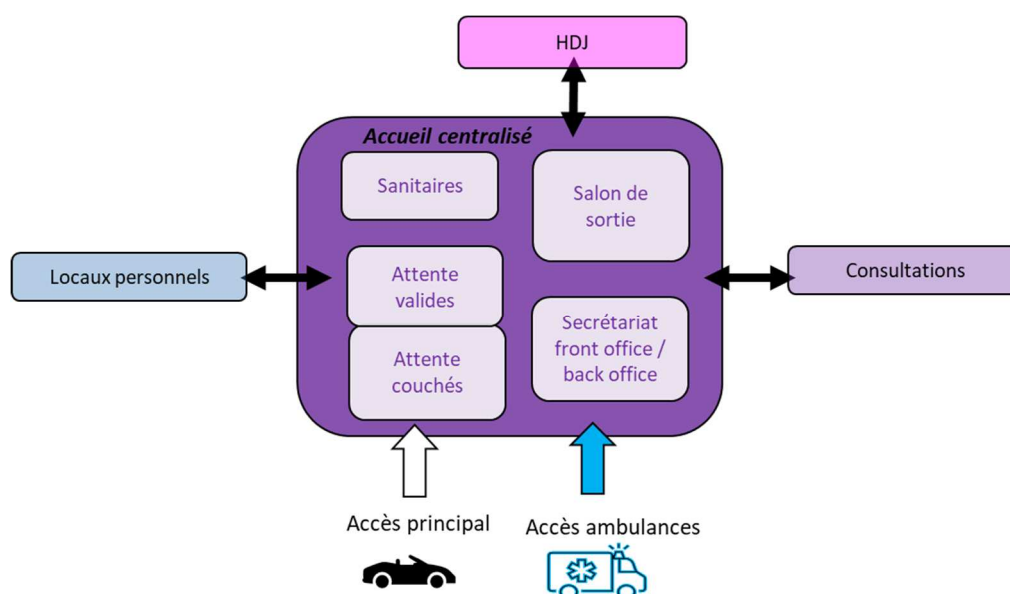
- Les consultations médicales seront facilement accessibles depuis l'entrée ambulance et depuis l'entrée principale.
- L'hôpital de jour sera facilement accessible depuis les deux entrées patients et permettra de se rendre très facilement sur le plateau technique, facilement dans les pavillons 2 et 3, notamment pour avoir accès à la cuisine thérapeutique, à l'appartement thérapeutique et à la balnéothérapie.
- Le plateau technique général, la cuisine thérapeutique, l'appartement thérapeutique et la balnéothérapie seront le plus facilement accessible depuis les unités d'hospitalisations. En tant qu'établissement de Soins de Suite et de Réadaptation, l'hôpital La Renaissance Villiers St Denis met l'accent sur son plateau technique général à hauts flux qui sera le cœur de son dispositif. Le plateau technique général sera au service de l'ensemble des patients accueillis (en hôpital de jour et en hospitalisation complète) ainsi que des consultants externes. Des circuits aisés seront donc pensés entre l'HDJ, l'entrée principale et le PT à hauts flux.
- Les unités d'hospitalisations seront particulièrement liaisonnées au plateau technique général à hauts flux.
- Il est demandé au concepteur de ne pas lésiner sur le vitrage, les oculi dans les portes... afin que le plateau technique de rééducation soit très « ouvert ».

Accès au bâtiment ambulatoire

Ce bâtiment sera connecté par des galeries aériennes aux pavillons 2 et 3. Ces connexions sont expliquées au chapitre 4.5.

6.2 Hall / Accueil centralisé

6.2.1 Schéma de fonctionnement



6.2.2 Liaisons fonctionnelles

Services concernés	Type de proximité
Accueil centralisé <-> Hospitalisation pavillon 2	Aisée
Accueil centralisé <-> Hospitalisation pavillon 3	Aisée
Accueil centralisé <-> PTR hauts flux	Aisée

Accueil centralisé <-> HDJ	Aisée
Accueil centralisé <-> Consultations	Proximité
Accueil centralisé <-> Locaux personnel	Proximité
Accueil centralisé <-> Tertiaire médical	Proximité
Accueil centralisé <-> Vestiaires	Aisée
Accueil centralisé <-> Radio	Aisée
Accueil centralisé <->	Aisée
Accueil centralisé <->	Aisée
Accueil centralisé <-> Balnéothérapie	Aisée
Accueil centralisé <-> UCC	Aisée

6.2.3 Description

Le projet prévoit un espace hall / accueil centralisé. Le hall aura pour fonction principale l'entrée et l'accès aux services : hôpital de jour, consultations, plateaux techniques, unités d'hospitalisations.

Nous attirons l'attention du concepteur sur les points suivants :

- 100 % des flux humains (patients, professionnels de santé – uniquement ceux n'ayant pas besoin de passer par les vestiaires, visiteurs, consultants) transiteront par le hall. Il sera la vitrine de l'hôpital La Renaissance Villiers St Denis.
- Il est primordial de différencier l'entrée des patients couchés (HC ou HdJ) de l'entrée publique principale afin de préserver l'intimité des patients.
Ces patients sont susceptibles de se rendre en HdJ, en consultations, en HC.
- La signalétique sera travaillée afin d'orienter les patients et visiteurs instinctivement vers les différents secteurs.

Le hall disposera de :

- Un espace distributeur de boissons chaudes /journaux/abonnement TV et téléphone en temps réel...
- Sanitaires : hommes / femmes

Directement visible depuis l'entrée principale et depuis l'entrée ambulance, les admissions se composent de d'un bureau ayant le double rôle d'accueil et d'admissions :

- 4 postes en front-office
- 1 poste en back-office

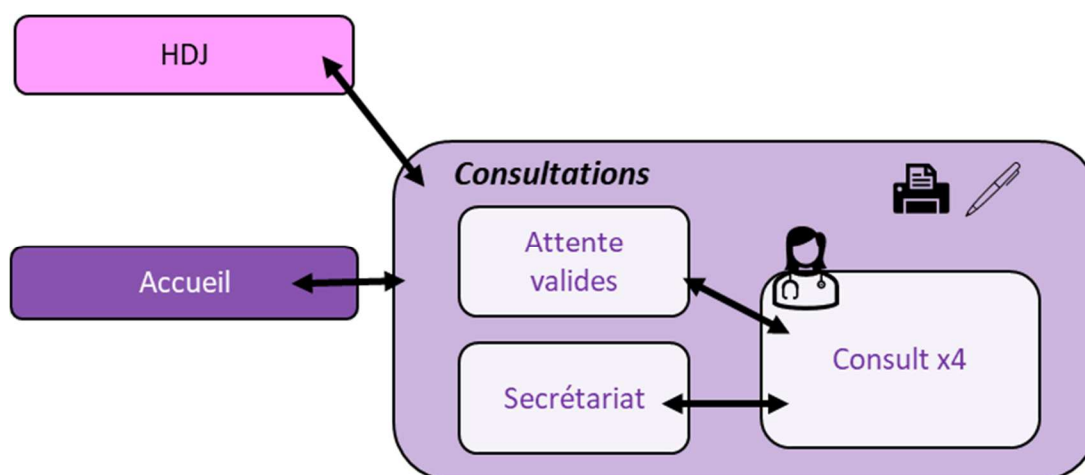
Les admissions seront situées à proximité des consultations médicales afin de faciliter le lien médecins / secrétariat.

Description spécifique à l'usage de certains locaux

- Hall d'accueil : Cet espace devra être le reflet de l'activité réalisée. Il disposera d'écrans et d'affichages à vocation de renseignement et d'éducation thérapeutique. Une quinzaine de places assises sont à intégrer dans l'espace du hall.
Des sanitaires publics, adaptés PMR, seront répartis dans le secteur hall.
- Salon de sortie

6.3 Consultations

6.3.1 Schéma de fonctionnement



6.3.2 Liaisons fonctionnelles

Services concernés	Type de proximité
Consultations <-> Accueil centralisé	Aisée
Consultations <-> Hospitalisation pavillon 2	Aisée
Consultations <-> Hospitalisation pavillon 3	Aisée
Consultations <-> Locaux personnel	Proximité
Consultations <-> Tertiaire médical	Aisée
Consultations <-> Vestiaires	Aisée
Consultations <-> Pharmacie	Aisée
Consultations <-> Radio	Aisée
Consultations <-> Balnéothérapie	Aisée

6.3.3 Description

L'espace de consultations médicales sera composé de :

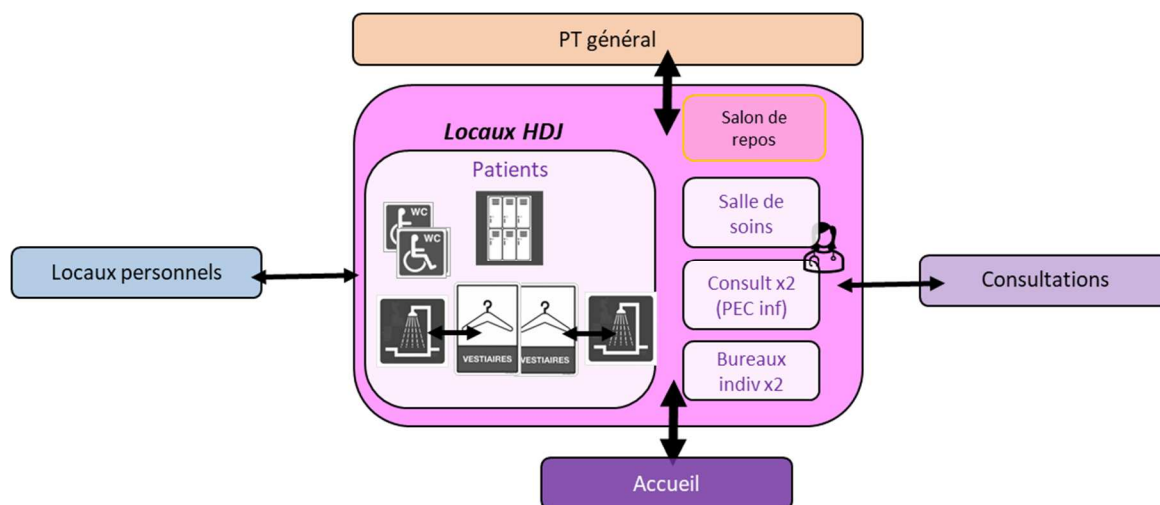
- 1 Secrétariat permettant d'accueillir les consultants et les patients d'HDJ (uniquement lors de leur premier jour au sein du SSR pour les HDJ)
- 1 salle d'attente pour 5 personnes valides
- 4 bureaux de consultations médicales à la lumière naturelle avec possibilité d'ouvrir les fenêtres. Ces bureaux pourront aussi être utilisées pour les patients accueillis en hôpital de jour.
 - La table d'examen est positionnée afin que le personnel puisse agir à droite, à gauche et en pied de table d'examens
 - L'espace d'entretien dispose d'un PC
 - La salle de consultation contiendra le matériel nécessaire à l'analyse clinique
 - Rangements et rayonnages pour stockage du matériel médical
 - Équiper une salle de consultation de matériel de levage pour les patients lourds

Description spécifique à l'usage de certains locaux

- L'espace reprographie et les réserves consommables sont à intégrer aux seins des circulations afin d'être utilisés par l'ensemble des professionnels (secrétariats et professionnels de santé).

6.4 Hôpital de jour

6.4.1 Schéma de fonctionnement



6.4.2 Liaisons fonctionnelles

Services concernés	Type de proximité
HDJ <-> Accueil centralisé	Aisée
HDJ <-> Hospitalisation pavillon 2	Aisée
HDJ <-> Hospitalisation pavillon 3	Aisée
HDJ <-> PTR hauts flux	Continuité
HDJ <-> Consultations	Proximité
HDJ <-> Locaux personnels	Proximité
HDJ <-> Tertiaire médical dans les pavillons	Aisée
HDJ <-> Vestiaires	Aisée
HDJ <-> Pharmacie	Aisée
HDJ <-> Radio	Aisée
HDJ <-> Appartement thérapeutique	Aisée
HDJ <-> Cuisine thérapeutique	Aisée
HDJ <-> Balnéothérapie	Aisée

6.4.3 Description

L'hôpital La Renaissance Villiers St Denis disposera de 30 places d'hôpital de jour, avec en moyenne 80 passages / jour. Le concepteur tiendra compte de l'importance de ce flux dans la conception des accès – la majeure partie des arrivées / départs étant en ambulance - et des parcours patients.

L'accès de l'HDJ doit être pensé afin d'être proche de l'aire de dépose des ambulances, proches des admissions, avec un circuit instinctif de l'accès au bâtiment jusqu'aux vestiaires / casiers HdJ, puis des vestiaires jusqu'aux plateaux techniques. En effet, l'hôpital de jour ne dispose pas de Plateaux de Rééducation qui lui sont propres : il partage des espaces de rééducation avec les patients d'hospitalisation conventionnelle. **Toutefois** la modularité des espaces permettra **aisément** de séparer les flux de patients en cas de pandémie. Une salle est prévue pour être dédiée aux patients à statut infectieux.

Les professionnels de santé seront principalement présents dans les espaces des plateaux techniques. Les parcours seront donc les plus clairs possibles afin que le patient se déplace en toute autonomie : de l'entrée jusqu'à la salle de repos / vestiaires (changement de tenue, dépôt des effets personnels dans les casiers, douche), et de la salle de repos jusqu'aux différents espaces de rééducation.

Les professionnels présents au sein des locaux de l'HDJ :

Il y aura des IDE afin de faire le bilan à l'entrée des patients, prendre les constantes... accolé à une salle de soin (distinguant la zone de préparation, de la zone bureautique).

- Le bureau du médecin HDJ accolé au bureau du coordonnateur HDJ

Description spécifique à l'usage de certains locaux

- La salle de repos dispose d'une petite bibliothèque et d'une dizaine de fauteuils. Elle est utilisée avant la rééducation et entre chaque activité. Distributeur de boissons, pour se réhydrater entre les temps de rééducation ou ateliers.

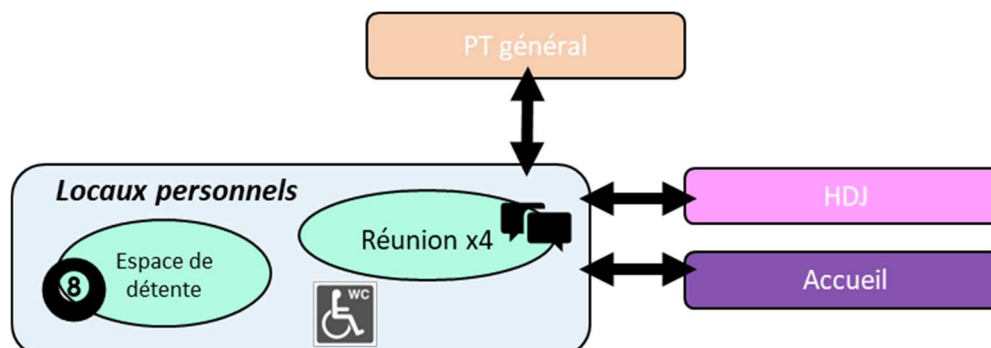
La salle de repos sera surveillée par les IDE présents dans cet espace dédié à l'HDJ.

La proximité entre la salle de repos et le plateau technique à haut flux est primordiale.

- Les vestiaires seront séparés hommes / femmes. Chacun comprendra :
 - 1 banc de déshabillage
 - 1 douche
 - 20 casiers
 - 1 WC

6.5 Locaux personnels

6.5.1 Schéma de fonctionnement



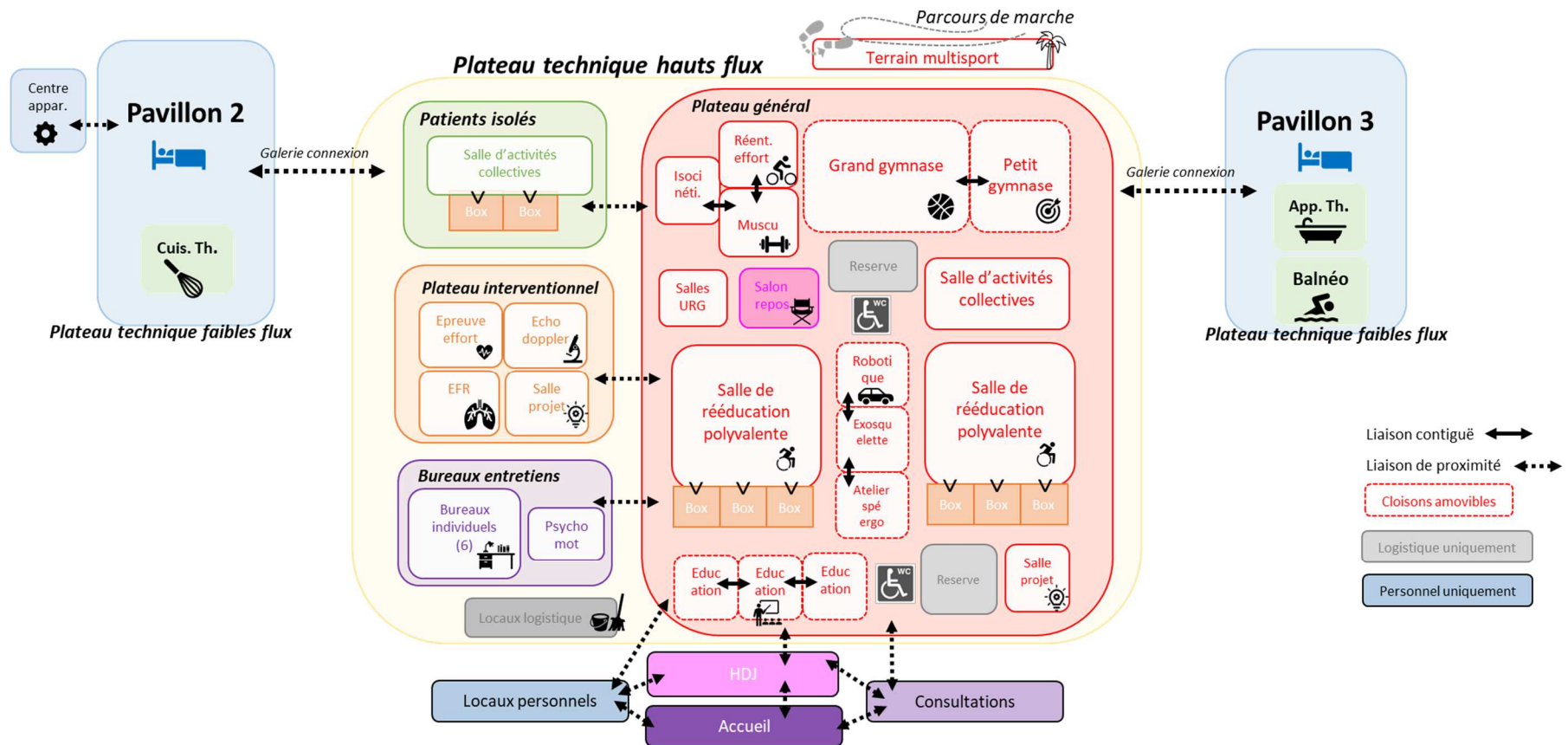
Liaison fonctionnelles Services concernés	Type de proximité
Locaux personnel <-> Accueil centralisé	Proximité
Locaux personnel <-> PTR hauts flux	Proximité
Locaux personnel <-> HDJ	Proximité
Locaux personnel <-> Consultations	Proximité

6.5.2 Description

- Espace de détente : l'espace de détente du personnel disposera de fauteuils, machine à café, distributeurs de boissons...
- Salles de réunion : il est demandé de prévoir des salles de réunion attenantes deux par deux avec des cloisons amovibles, permettant de faire une salle plus grande selon les besoins.

6.6 Plateau technique de rééducation à hauts flux

6.6.1 Schéma de fonctionnement



6.6.2 Liaisons fonctionnelles

Services concernés	Type de proximité
PTR <-> Accueil centralisé	Aisée
PTR <-> Hospitalisation pavillon 2	Aisée
PTR <-> Hospitalisation pavillon 3	Aisée
PTR <-> HDJ	Continuité
PTR <-> Consultations	Proximité
PTR <-> Locaux personnels	Proximité
PTR <-> Terrain multisport	Proximité
PTR <-> Tertiaire médical dans les pavillons	Aisée
PTR <-> Vestiaires	Aisée
PTR <-> Pharmacie	Aisée
PTR <-> Radio	Aisée
PTR <-> Appartement thérapeutique	Aisée
PTR <-> Cuisine thérapeutique	Aisée
PTR <-> Balnéothérapie	Aisée

6.6.3 Description du plateau technique à hauts flux

L'entrée du plateau technique générale sera **visible** et **accessible** facilement depuis l'entrée principale et également depuis les pavillons où se trouvent les unités d'hospitalisation pour faciliter le transfert des patients.

Le Plateau-Technique sera le carrefour de l'ensemble des flux :

- Patients d'hôpital de jour
- Patients d'hospitalisation conventionnelle
- Consultants

Les différents modes de prises en charges sur les plateaux techniques sont :

- Les prises en charge individuelles : consultation ou acte technique médical, entretien assistante sociale, diététicienne, orthophoniste, psychologue, neuro psychologue, prise en charge individuelle kiné, ergothérapie, entretien ou acte technique infirmier
- Les prises en charge semi-collectives : entre 3-6 patients pris en charge par un rééducateur (kiné, ergo, balnéothérapie...)
- Les prises en charge collectives : séance de groupe (APA, kiné, psychologue, ...) et d'éducation thérapeutique (diététicienne, infirmier, médecin...)

La conception tiendra compte de la nécessité de créer un traitement acoustique particulier pour les espaces de grandes tailles accueillant plusieurs personnes en même temps sur des équipements. En effet ces espaces peuvent rapidement devenir des lieux très bruyants qui ne sont pas propices à un travail de qualité pour les professionnels et à la concentration des patients.

6.6.3.1 Le Plateau-Technique général

Le Plateau-Technique à hauts flux sera composé de plusieurs secteurs :

- Les espaces de rééducation :
- Les espaces dédiés à l'éducation thérapeutique
- Les espaces d'attentes / convivialité
- Les locaux du personnel et logistiques

6.6.3.1.1 Les espaces de rééducation

Les espaces de rééducation ne sont pas dédiés à un corps de métier en particulier et encore moins à un professionnel dédié. La logique de conception est celle de la fonctionnalité des espaces et des équipements qui facilite le partage des locaux et des équipements et participe à l'approche pluriprofessionnelle de la prise en charge des patients.

Le plateau de rééducation central comprend plusieurs zones qui ne seront pas nécessairement cloisonnées et pas nécessairement sur toute leur hauteur. Le concepteur imaginera une manière de délimiter les zones qui soit facilement ré aménageables soit par des espaces de rangement soit par des demi-cloisons.

Ces différents espaces devront faire l'objet d'un traitement acoustique particulier pour limiter le bruit et la déconcentration des patients et personnels.

Il comprendra notamment :

- Deux grandes salles de rééducation polyvalentes : 45 patients seront présents en simultanée
- Des box individuels s'ouvriront directement sur ces salles de rééducation. Ils seront fermés par une porte coulissante qui pourra être maintenue en position ouverte.
- Des espaces davantage destinés à une utilisation par les ergothérapeutes : robotique, exosquelette et atelier.
- Deux gymnases avec un traitement acoustique (sans faux-plafond) : un grand de 6m de hauteur afin de pouvoir pratiquer du basket par exemple et un autre plus petit et en longueur pour pouvoir par exemple faire du tir-à-l'arc.
- En proximité de ces gymnases : du réentraînement à l'effort (avec une vue sur l'extérieur pour des patients étant en rééducation sur des vélos par exemple), un espace de musculation et une salle pour l'isocinétisme.
- Une salle d'activités collectives pour les activités s'exerçant en groupe.

Description spécifique à l'usage de certains locaux

- Salles de rééducation polyvalente : prévoir un espace avec un ballon pour permettre aux patients de marcher avec une décharge de poids
- Grand gymnase : il permettra l'ouverture de plusieurs tables de ping-pong simultanément. Un pan de mur pourra être utilisé pour l'installation d'un bloc d'escalade. Le gymnase pourra être utilisé pour la réalisation d'activités de groupe de type gym douce sur tapis, d'handisport (basket, handball, etc.).
- En proximité des locaux suivants : gymnases, musculation, réentraînement à l'effort, il est demandé qu'un « couloir de marche » soit envisagé afin de pouvoir faire des tests de marche sur environ 10m, cela peut être une ligne droite, en cercle, autour du gymnase...
- Terrain multisport : Un espace extérieur facilement accessible depuis les espaces de rééducation sera aménagé pour un terrain multisport et un parcours de marche.
- Parcours de marche : Il est également demandé d'imaginer un parcours facilité et peu encombré en intérieur pour la réalisation des tests de marche sur 6 minutes (circuit de couloirs par exemple)
- Des espaces de rangement (placard mi-hauteur et toute hauteur) seront nombreux et dispersés pour éviter les grandes distances. Ils seront complémentaires aux locaux de stockage spécifiquement identifiés dans le programme.
- Points d'eau : dans toutes les salles de rééducation permettant la désinfection du matériel

6.6.3.1.2 Les autres locaux du plateau à hauts flux

Salle d'éducation thérapeutique

Ce sont des salles de réunion dédiées à la tenue d'activité d'éducation à la santé.

Salle projet

Ce sont des salles dont les activités ne sont pas encore définies et pourront évoluer selon les projets de l'établissement. Selon le projet de l'établissement : Salle support cancéro, douleur...

Espaces de repos et de convivialité

- Le salon de repos dispose d'une petite bibliothèque et d'une dizaine de fauteuils. Elle est utilisée avant la rééducation et entre chaque activité. Distributeur de boissons, pour se réhydrater entre les temps de rééducation ou ateliers.
- Des espaces de convivialité devront être prévus au sein des circulations pour permettre l'attente des patients entre plusieurs activités. Ces espaces permettront la déambulation d'un secteur à un autre mais seront surtout des espaces d'attente et de repos pour les patients en attente d'une rééducation. La conception architecturale, le mobilier, les décorations en feront des espaces accueillant, chaleureux, rassurant et attractifs pour les patients. Ces espaces seront l'endroit de prédilection des patients en attente d'une prise en charge. Ce sont les lieux où les professionnels se dirigeront en priorité lorsqu'ils chercheront leur patient. Ces espaces seront facilement visibles par les professionnels de santé afin d'assurer un suivi des allers et venues sur le plateau-technique.

Locaux logistiques

- Deux réserves sont à positionner sur le plateau technique général :
 - L'une en proximité des gymnases et espace de musculation,
 - L'autre en proximité des salles de rééducation polyvalente et atelier d'ergothérapie

Locaux de personnel

- Sur le plateau technique à hauts flux, aucun bureau ne sont prévus car le personnel disposera d'un espace de bureautique dans les espaces communs. Sur les plateaux techniques, le personnel disposera de matériel tel que des ergotrone.

6.6.3.1.3 Locaux pour les patients isolés

Des locaux sont prévus pour des patients à risques infectieux et qui doivent donc être isolés. Afin qu'ils suivent leur parcours de rééducation, une salle de rééducation polyvalente a été prévue avec 2 boxs attenants.

6.6.3.1.4 Plateau de rééducation interventionnelle

Un plateau de rééducation interventionnelle permet aux patients de passer différents tests : épreuve d'effort, exploration fonctionnelle respiratoire, échographie. Une salle projet est également prévue dans cette zone, par exemple permettant d'accueillir des activités d'urodynamique.

Description spécifique à l'usage de certains locaux

- 1 salle de test isocinétique dédié au soin : elle peut également être incorporée au plateau central dans une zone délimitée.

La salle sert de test isocinétique au début de la prise en charge, à mi-parcours, et en fin de prise en charge. Elle permet alors de contribuer au bilan.

La salle de test isocinétique sera également utilisée à des fins de rééducation tout au long de la prise en charge du patient.

Elle dispose automatiquement d'une fenêtre ouvrable et de la climatisation.

La machine de test isocinétique sera positionnée afin de :

- Permettre l'installation du patient
 - Assurer le déplacement du professionnel tout autour de la machine + accès du professionnel au poste informatique pendant le test du patient.
 - Le patient peut être mis en position allongée, et ce dans n'importe quelle diagonale selon l'objectif de test ou rééducation visé. La configuration de la pièce sera adaptée à ce multi-positionnement possible.
- 1 salle d'épreuve d'effort : équipée d'un vélo + tapis de marche + 1 table pour installation des électrodes sur le patient + 1 chariot d'urgence
La salle d'épreuve d'effort est utilisée principalement pour les bilans des patients. Un bureau médical et un bureau infirmier
Placards pour stockage de matériel spécifique et réalisations de bilan sanguins si nécessaire
Elle disposera automatiquement d'une fenêtre

6.6.3.1.5 Bureaux d'entretiens

Les bureaux de rééducation reçoivent des patients (orthophonie...). Pour faciliter l'orientation des patients amenés à rencontrer différents professionnels, il est souhaitable d'implanter ces bureaux dans une même unité de lieu.

- 6 bureaux d'entretiens : 1 poste informatique par salle
- 1 bureau avec espace pour la rééducation psychomotrice.

6.6.3.1.6 Locaux logistiques

Des locaux logistiques seront à répartir sur le plateau :

- Un local linge propre : draps kiné
- Un local linge sale : draps kiné
- Deux locaux de ménage
- Des sanitaires patients PMR

6.6.4 Description des plateaux de rééducation à faibles flux

Les plateaux techniques identifiés comme faibles flux sont : l'appartement thérapeutique, la balnéothérapie et la cuisine thérapeutique.

Seule la cuisine thérapeutique sera incluse au PTD, l'appartement et la balnéo existent déjà et ne seront pas modifiés.

La cuisine thérapeutique

Demande du maître d'ouvrage au concepteur : La cuisine thérapeutique est à prévoir dans locaux de de l'actuel SELF.

La cuisine thérapeutique contribue à associer l'alimentation à un plaisir intellectuel et sensitif. Les patients réapprennent à cuisiner avec leur handicap moteur ou cognitif, en tenant compte le cas échéant de leurs régimes adaptés.

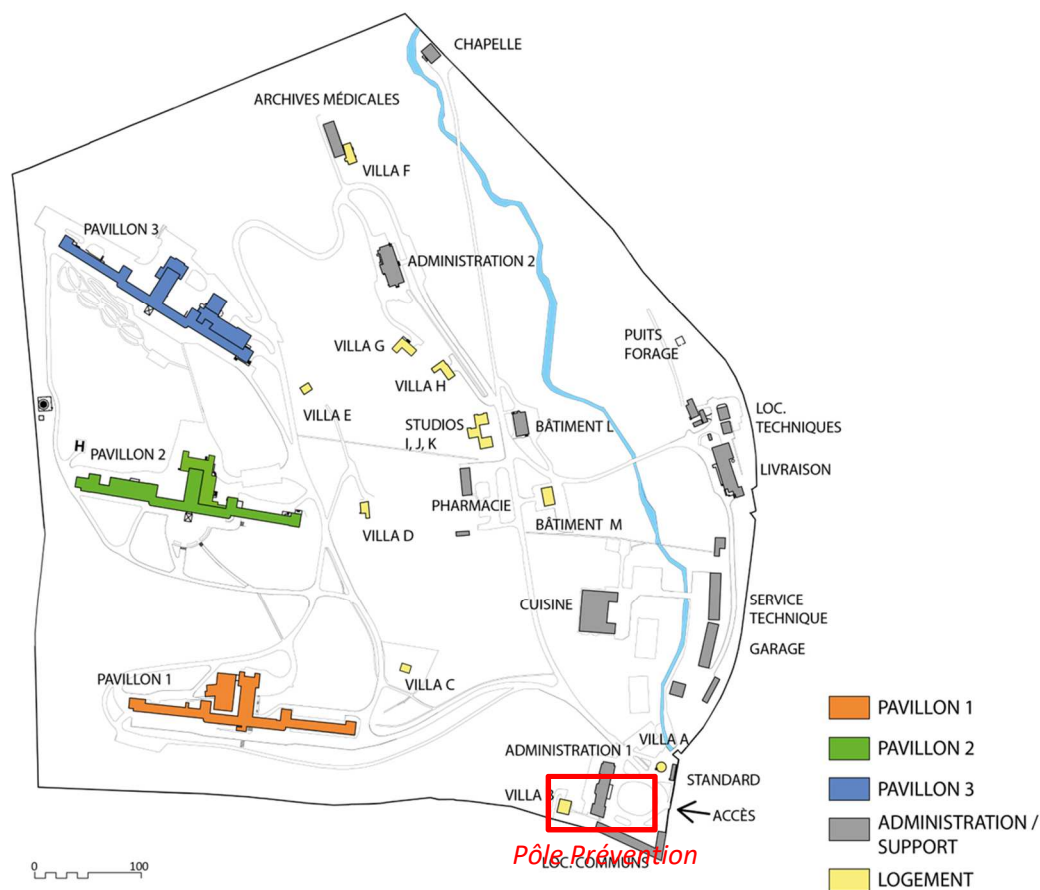
Elle est utilisée sur des créneaux horaires précis, sous la responsabilité de l'ergothérapeute ou du diététicien.

Les équipements sont à hauteur variable, et les espaces adaptés aux fauteuils roulants.

7. Pôle prévention – Opération hors périmètre PTD

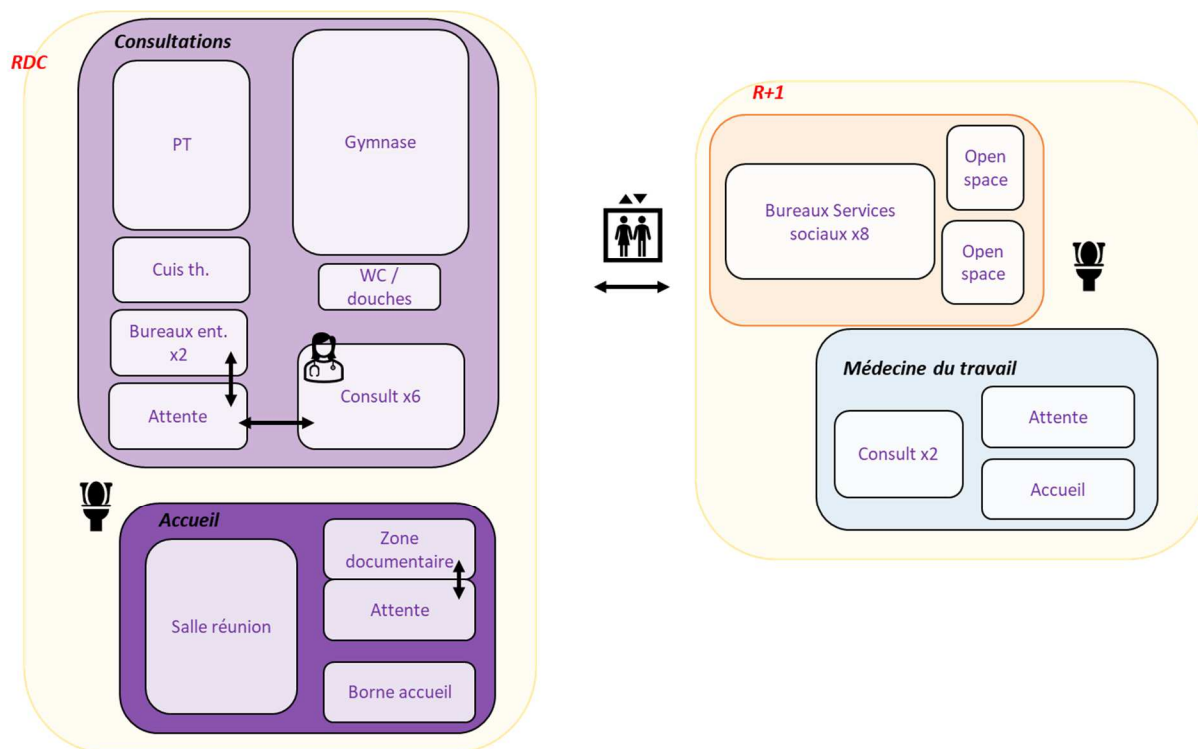
7.1 Implantation

Le pôle prévention est à prévoir à l'entrée du site de l'hôpital La Renaissance Villiers St Denis.



7.2 Organisation

7.2.1 Schéma de fonctionnement



7.2.2 Liaisons fonctionnelles

Aucunes liaisons fonctionnelles ne sont à prévoir puisque l'emplacement de ce bâtiment est déjà défini et est autonome.

7.2.3 Description

Le pôle prévention est un bâtiment « tourné vers la ville », il accueillera plusieurs activités :

- Des consultations médicales (médecins et kiné libéraux, plus centre de santé polyvalent)
- Des activités de prévention orientées ville-hôpital (équipe mobile, HAD...)
- Des consultations des services sociaux
- La médecine du travail

8. Logistique – Opération hors périmètre PTD

Le magasin général et la pharmacie seront relocalisés à terme par l'établissement au sein des pavillons pour réduire les distances de flux logistiques. Ces opérations sont hors périmètre du présent PTD. Ces opérations sont présentées ci-dessous à titre indicatif et pour la prise en compte du projet global lors de la conception des opérations de ce PTD.

8.1. Magasin général

8.1.1. Liaisons fonctionnelles

Services concernés	Type de proximité
Magasin général <-> Hospitalisation pavillon 2	Aisée
Magasin général <-> Hospitalisation pavillon 3	Aisée
Magasin général <-> PTR	Aisée
Magasin général <-> HDJ	Aisée
Magasin général <-> Consultations	Aisée
Magasin général <-> Radio	Aisée

8.1.2. Description

Les locaux du magasin général seront relocalisés dans des futurs locaux libérés de l'actuel self du personnel et du plateau technique de rééducation juste derrière dans le Pavillon 2. L'utilisation de ces locaux libérés pour l'installation des espaces de stockage et bureaux du magasin général n'impliqueront pas la réalisation de travaux lourds.

Les flux d'arrivée et de départ des marchandises doivent être pensés pour interférer le moins possible avec les flux des patients qui arriveront au pavillon 2 et au bâtiment ambulatoire.

8.2. Pharmacie

8.2.1. Liaisons fonctionnelles

Services concernés	Type de proximité
Pharmacie <-> Hospitalisation pavillon 2	Aisée
Pharmacie <-><-> Hospitalisation pavillon 3	Aisée
Pharmacie <-> PTR	Aisée
Pharmacie <-> HDJ	Aisée
Pharmacie <-> Consultations	Aisée
Magasin général	Aisée
Pharmacie <-> Radio	Aisée
Pharmacie <-> Balnéothérapie	Aisée

8.2.2. Description

A terme, il est envisagé d'utiliser une partie des locaux libérés du pavillon 3, N0 pour relocaliser la pharmacie. Le concepteur doit prendre en compte cette contrainte afin de ne pas utiliser ces espaces pour d'autres fonctions.

L'hôpital La Renaissance Villiers St Denis souhaite mettre en place la dispensation nominative, les locaux de soins ont donc été dimensionnés pour pouvoir accueillir cette évolution de fonctionnement (nécessitant davantage de stockage dans les unités mais moins de préparation), ces locaux devront donc être pensés pour évoluer aisément.