



Marché public de Travaux

CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIERES

Programme pour mission de Maîtrise d'Œuvre

**Travaux d'aménagement d'un bâtiment
pour intégrer l'activité de 2 services adultes
du CHD La Candélie sur la ville de Marmande**

Mise à jour le 6 mai 2022

Sommaire

1	<i>DONNEES DE L'OPERATION</i>	5
1.1	Présentation du CHD La Candélie	5
1.2	Contexte général, objectifs et enjeux	6
1.2.1	Contexte général de l'opération	6
1.2.2	Objectifs de l'opération	6
1.2.3	Les enjeux de l'opération	7
1.2.4	Présentation des deux unités de soins existantes	7
2	<i>PRESENTATION DU BATIMENT A AMENAGER</i>	8
2.1	Description générale	8
2.1.1	Situation géographique	8
2.1.2	Consistance actuelle du bâtiment	9
2.1.3	Détail des surfaces existantes	9
2.1.4	Etat des lieux du bâtiment existant	10
2.2	Diagnostics immobiliers	11
2.2.1	Amiante	11
2.2.2	Termites	11
2.2.3	Etat des Risques et Pollutions	11
2.2.1	Diagnostic de performance énergétique (DPE) : sans objet	11
2.3	Installations techniques	12
2.3.1	Installations électriques	12
2.3.2	Ascenseurs – escaliers	12
2.3.3	Chauffage / ventilation	12
2.3.4	Eaux chaudes sanitaires (ECS)	12
2.3.5	Informatique / téléphone	12
2.3.6	Sécurité incendie / intrusion	12
2.3.7	Accessibilité	12
3	<i>CONSTRAINTES DU SITE</i>	12
3.1	Contraintes urbaines	12
3.2	Contraintes naturelles	13
4	<i>CONSTRAINTES DU PROJET</i>	13
4.1	Réglementaires	13
4.2	Sécurité incendie	13
4.3	Accessibilité	14

4.4	Flexibilité, mutualisation, évolutivité des locaux	14
4.5	Sécurité-sûreté	14
4.5.1	Système de contrôle des accès.....	14
4.5.2	Clôtures – portail et barrières mobiles.....	15
4.5.3	Fenêtres	16
4.5.4	Solidité des équipements	16
4.6	Luminosité	16
4.7	Aération des locaux	16
4.8	Chauffage – Climatisation – Ventilation	16
4.9	Caractéristiques des locaux / COVID19	16
4.10	Consommations énergétiques.....	16
4.11	Confidentialité - Acoustique	17
4.12	Informatique et téléphonie	17
4.13	Electricité	17
5	<i>RECENSEMENT GENERAL DES BESOINS</i>	18
5.1	Méthodologie pour la réalisation du Programme	18
5.1.1	Comité de pilotage (COFIL) :.....	18
5.1.2	Calendrier des réunions :.....	19
5.1.3	Scénarios d'aménagement intérieurs :.....	19
5.1.4	Tableau de surface.....	21
5.1.5	Fiches descriptives par désignation de local	21
5.1.6	Schéma fonctionnel de l'organisation générale	21
5.2	Avis du COFIL sur l'avancement du projet : (à valider)	22
6	<i>EXPRESSION DES BESOINS DU POLE</i>	22
6.1	Espace mutualisé - Locaux partagés.....	23
6.1.1	Schéma fonctionnel de cette partie mutualisée	23
6.1.2	Description des locaux de cette partie mutualisée	24
6.2	CMP du Trec.....	25
6.2.1	Schéma fonctionnel de cette partie CMP.....	25
6.2.2	Description des locaux de cette partie CMP.....	26
6.2.3	Quelques chiffres d'activités du CMP	28
6.2.4	Les ressources humaines du CMP	29
6.3	HJ Centre Geoffroy	30

6.3.1	Schéma fonctionnel de cette partie HDJ	31
6.3.2	Description des locaux de cette partie HDJ	32
6.3.3	L'organisation de l'Hôpital de jour.	35
6.4	Locaux au sous-sol	36
6.5	Autres locaux - remarques	37
6.6	Aménagements extérieurs	37
6.6.1	Parking face avant	37
6.6.2	Jardins face arrière	37
7	<i>CALENDRIER ET COUT PREVISIONNEL DE L'OPERATION</i>	38
7.1	Calendrier retenu.....	38
7.2	Coût prévisionnel.....	38

1 DONNEES DE L'OPERATION

1.1 Présentation du CHD La Candélie

Le Centre Hospitalier Départemental de La Candélie est actuellement l'unique offre publique de Santé Mentale dans le département du Lot-et-Garonne.

La prise en charge de la santé mentale est organisée de manière nationale prioritairement sur la base du secteur géographique du patient et de l'âge.

Le Centre Hospitalier Départemental de La Candélie fait partie du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) du département.

Pour mettre en œuvre ses missions (prévention, soins ambulatoires et hospitaliers, accompagnement du handicap), il entretient des partenariats multiples avec les collectivités locales, les services de l'Etat, les universités, les établissements et services des champs sanitaire, médico-social, social, socio-éducatif, etc.....

Les équipes pluridisciplinaires sont structurées en 7 pôles de soins.

Présentation des Pôles de soins :

- **Le Pôle de Pédopsychiatrie**, *non concerné par cette opération*
- **Le Pôle Adolescents**, *non concerné par cette opération*
- **Le Pôle de Psychiatrie Adultes « Agen-Albret »**, *non concerné par cette opération*
- **Le Pôle de Psychiatrie Adultes « Vallée du Lot »**, *non concerné par cette opération*
- **Le Pôle de Psychiatrie Adultes « Garonne et Confluent »**, [concerné par cette opération](#)
- **Le Pôle intersectoriel « Cassiopée »**, *non concerné par cette opération*
- **Le Pôle intersectoriel « Perspectives »**, *non concerné par cette opération*

Site Internet : <http://www.chd47.com/>

Le Centre Hospitalier de la Candélie propose des structures d'accueil ambulatoires appropriées et adaptées en fonction de l'état de santé du patient.

Le présent programme d'opération travaux concerne les structures d'accueil ambulatoires suivantes :

- **Le Centre Médico-Psychologique (CMP) du Trec** : unité de coordination et d'accueil visant à organiser les actions de prévention, de diagnostic, de soins ambulatoires et d'interventions à domicile. C'est à partir d'eux que s'organisent toutes les actions extrahospitalières et que s'élaborent tous les projets visant à éviter l'hospitalisation, réduire sa durée et réinsérer le patient.

- **L'Hôpital de Jour (HJ) Centre du Dr Geoffroy** : unité d'accueil permettant la dispense des soins polyvalents individualisés et intensifs, à la journée ou à temps partiel.

1.2 Contexte général, objectifs et enjeux

1.2.1 Contexte général de l'opération

Le Centre Hospitalier Départemental de La Candélie souhaite regrouper dans un même bâtiment toutes les activités des 2 services extrahospitaliers suivants :

- Pôle Garonne & Confluent (prise en charge d'adultes)
 - Hôpital de Jour (HJ) Centre du Dr Geoffroy
 - Centre Médico-Psychologique (CMP) du Trec

Il s'agit d'un projet phare visant à :

1. Améliorer la qualité et la cohérence des prises en charge proposées aux patients en favorisant la collaboration entre les deux unités de soins
2. Proposer des conditions d'accueil de qualité adaptées à l'activité
3. Optimiser les moyens humains et logistiques
4. Privilégier une implantation urbaine au plus proche des activités sociétales et économiques pour intégrer la psychiatrie dans la ville.

Le bâtiment destinataire est situé au 1 rue de l'Observance à Marmande.

1.2.2 Objectifs de l'opération

L'opération devra permettre de répondre aux objectifs suivants :

- **Adapter la conception du bâtiment destinataire existant pour répondre aux exigences fonctionnelles et techniques** des futurs occupants récapitulés dans le chapitre suivant ; notamment :
 - un bon confort visuel, par une lumière naturelle suffisante
 - un bon traitement acoustique des locaux sensibles
 - une bonne qualité sanitaire des espaces (air, odeurs, hygiène)
- **Maîtriser le budget global de l'opération** en respectant à la fois les coûts d'investissement et en conduisant une réflexion en coût global qui permettra de vérifier la maîtrise des dépenses d'exploitation ultérieures.
- **Gérer toutes les étapes du projet pour obtenir le résultat attendu au meilleur délai de livraison du bâtiment**
- **Répondre aux priorités environnementales** du Centre Hospitalier dans le respect de l'enveloppe budgétaire. Les cibles environnementales sont :
 - une facilité d'entretien maintenance et une durabilité du bâti
 - une amélioration de la performance énergétique du bâtiment

1.2.3 Les enjeux de l'opération

- Réussir la cohabitation des deux structures Adultes
- Faciliter l'accès et l'identification des locaux pour favoriser l'orientation des usagers et des professionnels (signalétique adaptée aux règles d'accessibilité)
- Réussir la confidentialité des échanges avec les patients
- Optimiser les conditions d'ambiance pour véhiculer les ressentis suivants « chaleureux, convivial, accueillant, contenant » par une lumière naturelle abondante et un choix des couleurs
- Assurer la sécurisation des espaces pour les patients : (fermeture à clef des menuiseries, protection anti chute...)
- Assurer la sûreté des professionnels

1.2.4 Présentation des deux unités de soins existantes



**CMP pivot adultes Le Trec
situé au 35 rue Charles de**



**Centre de soins Jean-Luc Geoffroy (HDJ)
adultes situé au 24 boulevard de Maré.**

2 PRESENTATION DU BATIMENT A AMENAGER

2.1 Description générale

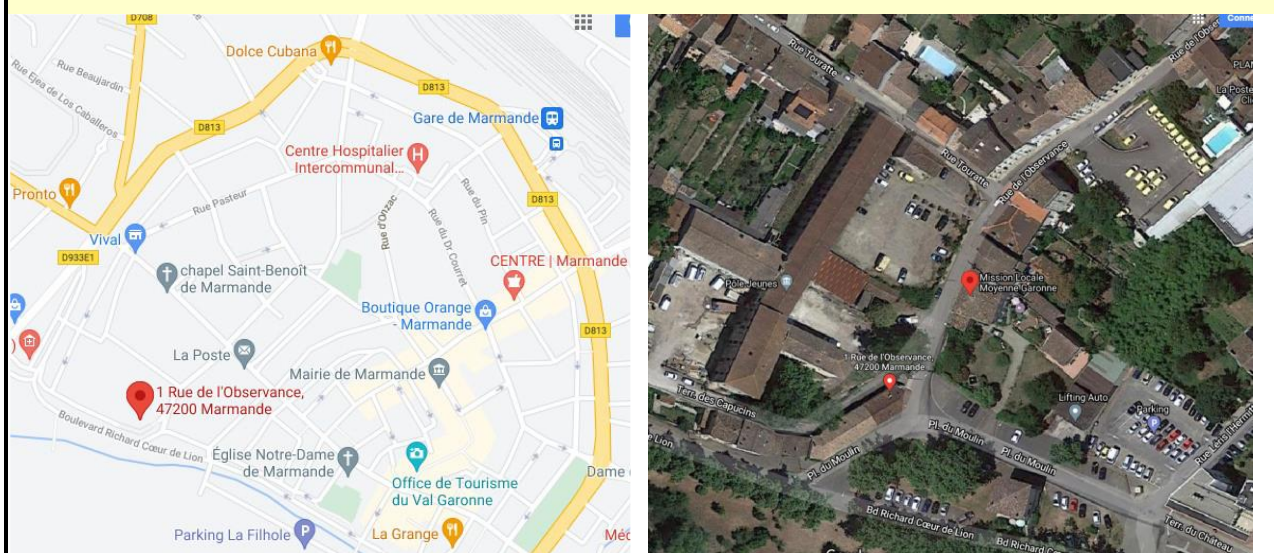
2.1.1 Situation géographique

Le bâtiment destinataire est situé au 1 rue de l'Observance à Marmande. Il est actuellement inoccupé et le CHD La Candélie en deviendra propriétaire au 1^{er} semestre 2022.

Le bâtiment de forme rectangulaire est de type R+1. Il occupe une surface au sol de 560 m² environ sur la parcelle **000 ES 415** de **3 201 m²** comprenant un parking ouvert au public en partie avant.

Commune	Adresse	Section cadastrale	Superficie
Marmande	1 rue de l'Observance	000 ES 415	3 201 m ²

B) Situation géographique du bien



L'ensemble immobilier est très favorablement positionné à 5 minutes à pied du Cœur de ville de Marmande et à 10 minutes à pied de la gare et du Centre Hospitalier de Marmande. A 5 minutes à pied se situe le parc aménagé de la Filhole disposant d'infrastructures sportives et un parcours pédestre. A proximité immédiate se situent un ensemble de parking gratuit, la mission locale, et sur la parcelle ES 415 une maison associative indépendante pour adultes qui propose des activités de couture et poterie.

Le bâtiment abritait auparavant les locaux du CFA. L'aménagement intérieur était constitué de salles de classe, bureaux et sanitaires.

Les extérieurs sont faiblement entretenus ; Sur l'avant, parking asphalté, dont une partie couverte, attenante à l'immeuble principal. La façade de l'immeuble est recouverte d'enduit, à rafraîchir ; Les fenêtres sont protégées par des grilles en métal peintes, au rez-de-chaussée et quelques fenêtres également à l'étage ; Certaines fenêtres du rez de chaussée ont été murées.

A l'intérieur, de longs couloirs desservent plusieurs pièces, sans aménagements particuliers ; les locaux sont en mauvais état : quelques graffitis sur les murs et certaines plaques de plafonds sont effondrées. A l'étage, une vaste pièce est à usage de salle de billard.

2.1.2 Consistance actuelle du bâtiment



Façades avant avec grand parking



Carrefour rues Observance et Touratte



Façades rue Touratte avec portail arrière

Le bâtiment dispose :

- De deux escaliers d'accès à l'étage
- D'un escalier et une rampe d'accès au ½ sous-sol.

L'intérieur du bâtiment est aménagé d'un couloir à l'étage et au rdc logeant le mur extérieur côté jardin et de grandes pièces (anciennes salle de classes).



2.1.3 Détail des surfaces existantes

La surface utile actuelle du bâtiment est 1000 m² détaillé comme suit par niveau :

Niveau	N° de la pièce	Surface calculée en m²
Sous-sol	Dégagement	16.5
	Secteur n°1	84.5
	Secteur n°2	44.5
	Secteur n°3	52.5

Niveau	N° de la pièce	Surface calculée en m²
Rdc	Salle n°1	28.64
	Salle n°2	147.02
	Salle n°3	46.85
	Salle n°4	9.27
	Salle n°5	29.63
	Salle n°6	35
	Salle n°7	13.97
	Salle n°8	38.71
	Salle n°9	39.69
	Salle n°10	66.96
	Hall	14.82
	Entrée	33.06
	Sas	14,0
	Circulation	23.75

Niveau	N° de la pièce	Surface calculée en m²
1er étage	Salle de billard	205.84
	Salle n°4	40.24
	Salle n°5	42.33
	Salle n°6	54.18
	Salle n°7	91.59
	Salle n°8	23.52
	Salle n°9	14.78
	Salle n°10	14.27
	Circulation 1	28.83
	Circulation 2	33.83

Niveaux	Surface en m²
Sous-sol	181.5
RDC	455.74
1er étage	486.75
Total des 2 niveaux	942 m2

2.1.4 Etat des lieux du bâtiment existant

Le bâtiment, situé au 1 rue de l'Observance à Marmande, est actuellement en très grande partie inoccupé (reste utilisée une vaste pièce à usage de salle de billard au R+1) et le CHD La Candélie en deviendra propriétaire au 1er semestre 2022.

Le bâtiment de forme rectangulaire et de type R+1 abritait auparavant les locaux du CFA. L'aménagement intérieur était donc constitué de salles de classe, de bureaux et de sanitaires.

Il occupe une surface au sol de 560 m² environ sur la parcelle cadastrale ES 415 de 3 201 m² comprenant un parking ouvert au public en partie avant (avec une couverture partielle en préau métallique attenante au bâtiment) et une cour arrière disposant d'un accès sur la rue Touratte.

L'ensemble immobilier est très favorablement positionné à 5 minutes à pied du Cœur de ville de Marmande et à 10 minutes à pied de la gare et du Centre Hospitalier de Marmande. A 5 minutes à pied se situe le parc aménagé de la Filhole disposant d'infrastructures sportives et un parcours pédestre. De 1 à 2 minutes à pied se situent un ensemble de parkings gratuits, la mission locale, et sur la parcelle ES 415 une maison associative indépendante pour adultes qui propose des activités de coutures et poteries. Les extérieurs sont faiblement entretenus. Les façades sont en pierres recouvertes d'enduit (à rafraîchir) ; Les fenêtres sont protégées par des grilles en métal peintes, au rez-de-chaussée et quelques fenêtres également à l'étage. Certaines fenêtres du rez de chaussée ont été murées. Il existe deux entrées en face avant du bâtiment.

Il est à prévoir de gros travaux de réaménagement comprenant notamment la rénovation des façades, le remplacement des menuiseries intérieures et extérieures, le changement complet des installations électriques et de confort (chauffage-climatisation). Le bâtiment ne dispose pas d'ascenseur mais il est très facile, en remplaçant l'escalier principal au centre du bâtiment, d'installer un ascenseur avec un nouvel escalier. A l'intérieur, de longs couloirs desservent plusieurs pièces, sans aménagements particuliers ; les locaux intérieurs sont en mauvais état.

Le plan de masse du projet a été réalisé et transmis pour l'achat. Le bornage de la parcelle a été réalisé par un géomètre le 14 janvier 2022.

2.2 Diagnostics immobiliers

Les diagnostics immobiliers ont été réalisés par le cabinet SARL DIAGNOSTICS 47 en date 30/11/2021. Les documents sont disponibles sur demande.

Ci-dessous est donnée une synthèse des diagnostics.

2.2.1 Amiante

Le rapport de repérage des matériaux et produits contenant de l'amiante listes A et B a été réalisé le 30/11/2021 par le cabinet SARL DIAGNOSTICS 47.

Synthèse des résultats :

Suspicion de matériaux contenant de l'amiante dans les éléments de construction suivants : conduit de fluides et faux plafond de l'ancienne cuisine (repéré visuellement)

Localisation :

- | | |
|----------------------------------|-----------------------------|
| - Conduits de fluides / Conduits | Cellule gauche R-1 Cave n°1 |
| - Conduits de fluides / Conduits | Cellule gauche R-1 Cave n°1 |
| - Conduits de fluides / Conduits | Cellule gauche RDC Façade |
| - Faux plafonds | Cellule gauche RDC Cuisine |

2.2.2 Termites

L'investigation n'a pas permis de repérer la présence de termites, mais le diagnostic fait apparaître la présence d'insecte à larves xylophages de type Vrillettes et/ou capricornes dans les combles cellule droite (cf Pages 33 à 49 du rapport SARL DIAGNOSTIC 47)

2.2.3 Etat des Risques et Pollutions

- **Inondation** : Immeuble situé dans le périmètre d'un PPRN – concerné par des prescriptions de travaux dans le cadre du ou des Plan(s) de Prévention de Risques naturels (PPR). Sous-sol non inondable

- **Risque minier** : Immeuble non situé dans un périmètre de risque minier (effondrement) – Donc aucune prescription

- **Risque technologique** : Immeuble non situé dans un périmètre de risque technologique – Donc aucune prescription

- **Risque sismique** : Immeuble situé en zone 1 (faible risque - zone classée la moins dangereuse)

- **Risque pollution des sols** : non déterminé - aucun arrêté n'est disponible à ce jour (cf Pages 50 à 62 du rapport SARL DIAGNOSTIC 47)

2.2.1 Diagnostic de performance énergétique (DPE) : sans objet

Bâtiment inoccupé depuis de nombreuses années

2.3 Installations techniques

2.3.1 Installations électriques

Toute l'installation électrique est à refaire.

2.3.2 Ascenseurs – escaliers

Aucun ascenseur et 3 escaliers identifiés (cf plans en annexe et § 2.1.2)

2.3.3 Chauffage / ventilation

Toute l'installation CVC est à refaire.

2.3.4 Eaux chaudes sanitaires (ECS)

Toute l'installation ECS est à refaire.

2.3.5 Informatique / téléphone

Néant

2.3.6 Sécurité incendie / intrusion

Néant

2.3.7 Accessibilité

Néant

3 CONTRAINTES DU SITE

3.1 Contraintes urbaines

Marmande
adultes

Contraintes urbaines

Références : PLU approuvé le 14/02/2005, dernière modification (n°2) approuvée le 18/05/2015

Règlement téléchargeable sur : https://wxs-gpu.mongeoportail.ign.fr/externe/documents/DU_47157/e5962a4afa6b4ad8351b96edab7cbb3a/47157_reglement_20201116.pdf

Document graphique téléchargeable sur : https://wxs-gpu.mongeoportail.ign.fr/externe/documents/DU_47157/e5962a4afa6b4ad8351b96edab7cbb3a/47157_reglement_graphique_1_20201116.pdf

Zone : UAa

Définition : zone urbaine multifonctionnelle, principalement destinée à l'habitat dans le centre-ville comprenant le secteur des boulevards et des principales entrées de la ville



Extrait google maps

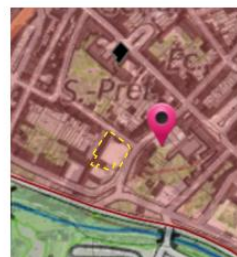


Extrait document graphique PLU



Parcelle

Zone de présomption
de prescriptions
archéologiques



Extrait de l'Atlas des patrimoines

Parcelle

Protection au titre des abords
des monuments historiques

Règles applicables du règlement du PLU sur la zone UAa :

- Parcelle constructible
- Reculs applicables : non règlementés
- Emprise au sol maximale : non règlementée
- Hauteur maximale : 15 m (dérogation possible si besoin)
- Espaces verts : non règlementés
- Stationnement : 1 place de stationnement pour 4 places ou équivalent de capacité d'accueil
 - à partir de 5 places : traitement végétal pour minimum 10% de la surface totale de stationnement
 - prévoir une aire de stationnement pour les deux-roues

3.2 Contraintes naturelles

Contraintes naturelles

Sources : <https://www.georisques.gouv.fr/cartes-interactives#/>

Plan de prévention des risques :

- Inondations : parcelles hors des zones inondables



- Zone sismique

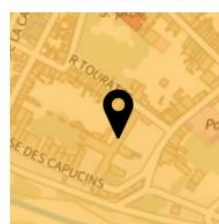


Zones de sismicité

- 1 – très faible
- 2 - faible
- 3 - modérée
- 4 - moyenne
- 5 - forte

Département 47

- Exposition au retrait gonflements des argiles :



- Exposition forte
- Exposition moyen
- Exposition faible

4 CONTRAINTES DU PROJET

4.1 Réglementaires

Les travaux et la mise en œuvre des produits devront être effectués selon les règles de l'art et la réglementation en vigueur.

4.2 Sécurité incendie

Le titulaire ou MOE (Maitre d'œuvre) devra étudier la sécurité incendie de ce bâtiment selon les aménagements retenus, notamment la gestion des flux d'évacuation incendie

Le classement du bâtiment futur envisagé par le CHD La Candélie est : ERP type W de 5^{ème} catégorie avec activités U

Le titulaire devra prendre attache auprès du préventionniste du SDIS47 pour connaître et prendre en compte les recommandations réglementaires en matière de sécurité incendie en vue de la demande de travaux à formuler auprès de la Commission de sécurité représentative

4.3 Accessibilité

Le MOE devra prendre attache auprès du préventionniste de la DDT47 pour connaître et prendre en compte les recommandations réglementaires en matière d'accessibilité en vue de la demande de travaux à formuler auprès de la Commission d'accessibilité représentative.

Deux ascenseurs seront à installer :

- Ascenseur 1 sur 2 ou 3 niveaux (sous-sol/rdc ou sous-sol/rdc/étage)
- Ascenseur 2 sur 2 niveaux (rdc/étage)

La rampe d'accès au sous-sol sera maintenue même si la pente est trop importante (non conforme accessibilité) car pratique pour les vélos et elle permettra la manutention possible en cas de panne de l'ascenseur accès sous-sol.

4.4 Flexibilité, mutualisation, évolutivité des locaux

Le MOE devra favoriser la flexibilité des locaux pour faciliter leur évolutivité selon le développement des activités. Il devra également proposer des solutions de partage de locaux pour optimiser les surfaces (exemple mutualisation de salle(s) de réunion, de salles d'activité, de locaux du personnel)

4.5 Sécurité-sûreté

4.5.1 Système de contrôle des accès

Il sera mis en place un système de contrôle d'accès avec détecteurs et alarme intrusion et caméras de vidéosurveillance.

A prévoir également :

- 2 portiers vidéos à installer de la manière suivante :
 - o Platine de rue sur la porte d'entrée CMP et 3 écrans vidéo-dispositifs de commande d'ouverture de la porte depuis les bureaux « Secrétariat » - « IAO », « IDE »
 - o Platine de rue sur la porte d'entrée HJ et 3 écrans vidéo-dispositifs de commande d'ouverture de la porte depuis les bureaux « Secrétariat » - « Office », « IDE » et 1 crans vidéo-dispositifs de commande d'ouverture désactivable dans la « salle de jeux »
- Des systèmes d'alerte agression (bouton d'alerte sous bureau avec allumage voyants rouge au-dessus de la porte du bureau (de part et d'autre du mur de la circulation))
- Un dispositif présence infirmière dans la salle de soin
- L'ouverture des portes intérieures se fera par clef ou badge électromagnétique selon le cas.

Mettre en place un système unique comprenant centrale de sécurité qui intégrera les éléments suivants :

- Système intrusion avec détecteur, clavier et sirènes intérieurs/extérieures.
- Caméra de vidéosurveillance.
- Des platines de contrôle d'accès
- Des lecteurs de badges RFID, carte CPS (carte de professionnelle de santé)

Les équipements devront être conformes à la réglementation en vigueur.

Depuis un poste informatique dans le bureau d'accueil dans le hall d'entrée avec une connexion IP, il sera possible d'accès à la centrale de sécurité. Cette dernière sera protégée par mots de passe.

Le système fera l'objet d'une déclaration auprès de la Préfecture et de la CNIL. Le candidat devra justifier ses choix de matériels au regard de la réglementation en vigueur.

Et le titulaire du marché devra fournir à sa charge tous les éléments nécessaires pour cette déclaration de conformité.

Interface

L'entreprise devra prévoir la mise en place d'un système permettant la gestion des points évoquées précédemment.

Depuis un poste informatique dans le bureau d'accueil dans le hall d'entrée avec une connexion IP, il sera possible d'accéder, notamment aux images de vidéo surveillance et remontés d'informations de sécurité. L'accès aux informations sera protégé par mots de passe.

Le nouveau logiciel de contrôle d'accès, de gestion des images et d'intrusion devra être multimarques et ouvert à tous. Il permettra le traitement des images en temps réel et à postériori. Il devra permettre de visualiser simultanément des images enregistrées et des images en temps réel.

L'interface devra être facile d'utilisation. Les opérateurs peuvent rapidement trier les événements les plus importants à un moment donné en examinant les vidéos en direct.

Les opérateurs pourront déverrouiller les portes d'accès directement à partir de la vue d'une caméra grâce aux fonctions de réception, traitement et réponse aux événements, ainsi qu'aux autorisations d'accès du système Control Manager.

Le système d'enregistrement sera dimensionné pour permettre de gérer 10 caméras, il devra être évolutif pour une extension éventuelle du système et utiliser toute technologie permettant de minimiser le besoin de bande passante entre le serveur et les postes clients sans altérer la qualité des images.

L'installation permettra les notifications d'alarme push, vidéos en direct et enregistrées, conversation audio, cache d'analyse vidéo avec autoapprentissage, déclencheurs de sortie numérique et contrôle PTZ pour appareils mobiles

Les vidéos seront exportables au format AVI.

Les images pourront être vues depuis le site INTRA par un accès internet à la centrale. (Accès WEB).

Vidéo surveillance

Les caméras disposeront du mode jour/nuit avec capacité « haute sensibilisation très basse luminosité ».

Toutes les caméras réaliseront un enregistrement des images en continu et celles-ci seront conservées pendant 20 jours maximum pour 10 caméras de 5 Mp mises en service.

La solution de stockage des images sera fait au moyen de NVR.

Le candidat devra clairement indiquer dans son offre les limites techniques des serveurs, notamment en termes de nombre maximum de caméras gérées et de bande passante maximum gérée par NVR.

Il précisera également leur estimation du débit par flux vidéo à 125 ips.

Le candidat calculera dans son offre, la bande passante totale nécessaire, la capacité de stockage utile et le nombre de NVR nécessaires.

Le logiciel permettra de Compresser et préserver efficacement la qualité d'image tout en gérant intelligemment la transmission d'image HD via le système.

Le système optimise automatiquement les niveaux de compression des zones d'une scène, afin de maximiser la bande passante tout en conservant la qualité d'image.

L'entreprise devra présenter une simulation du rendu des caméras en fonction des positions.

4.5.2 Clôtures – portail et barrières mobiles

Une clôture sera réalisée sur l'avant du bâtiment pour créer un stationnement privé pour les véhicules de secteur. Un portillon piéton sera installé ainsi qu'un portail coulissant manuel de 3,5 mètres pour le passage des véhicules de secours en cas nécessité.

Deux barrières mobiles d'accès au parking privé de stationnement des véhicules de secteur à l'avant du bâtiment seront commandées pour la levée et l'abaissement par horloge et badge. L'une sera positionnée sur le site de Val de Garonne (entrée) et l'autre sur la rue Tourrate (sortie).

4.5.3 Fenêtres

Les fenêtres donnant sur l'extérieur seront de modèle à rupture de pont thermique et devront être équipés de limiteurs d'ouverture. Il sera prévu les équipements nécessaires pour éviter l'ensoleillement direct trop forts (brise soleil, store et/ou volet roulant)

4.5.4 Solidité des équipements

Les équipements proposés devront faire preuve d'une solidité particulière, ils devront être protégés ou isolés afin de réduire de façon optimum tout risque de malveillance (règles de solidité et de non accessibilité).

4.6 Luminosité

Le MOE devra optimiser la distribution de lumière naturelle dans tous les locaux

Les éclairages d'ambiance électriques devront se rapprocher de la luminosité naturelle (pavé LED lumière naturelle). Ces solutions devront permettre également de limiter les consommations énergétiques du bâtiment.

4.7 Aération des locaux

En raison d'un nombre élevé de passages journaliers de patients, les lieux de consultations et d'activités devront pouvoir être suffisamment aérés.

Le MOE devra optimiser le traitement de l'air dans :

- les locaux dépourvus de fenêtre
- l'atelier cuisine thérapeutique
- le local four à poterie

4.8 Chauffage – Climatisation – Ventilation

Le MOE devra prendre en compte les besoins confort thermique en chauffage et rafraîchissement. Il devra optimiser le bâti par des solutions écoresponsables (pare soleil, arbres, puits de lumière, Isolation extérieure, installations de chauffage-climatisation de nouvelle génération etc) afin de respecter la réglementation thermique en vigueur (et décret tertiaire – Loi ELAN). Les solutions écoresponsables devront être privilégiées (solaire thermique pour les ballons d'eau chaude sanitaire, pompe à chaleur air-eau électrique ou chaudière gaz système hybride. Le rafraîchissement des locaux devra être pris en compte pour les journées de fortes chaleurs. Tous les équipements pourront être pilotés à distance depuis la Gestion Technique Centralisée (GTC) située dans la chaufferie sur le site hospitalier de la Candélie à Pont du Casse (47480) Une étude énergétique devra être réalisée par le Maître d'œuvre. Elle servira à étayer la déclaration de conformité à la réglementation thermique à produire par le Maître d'ouvrage dans la demande de travaux.

4.9 Caractéristiques des locaux / COVID19

Le MOE devra s'assurer que l'aménagement des locaux et le choix des matériaux utilisés permettent de pratiquer les mesures et gestes barrières liées à la COVID-19.

4.10 Consommations énergétiques

Le MOE devra réaliser une étude des consommations énergétiques et proposer des solutions en vue d'améliorer le classement « consommations énergétiques » et « bilan d'émission de gaz à effets de serre » du bâtiment.

4.11 Confidentialité - Acoustique

Pour garantir un climat de confiance et une intimité rassurante lors des entretiens, les vitres extérieures de certains locaux ou bureaux devront être en partie ou totalement opaques.

Certains locaux devront être suffisamment insonorisés pour garantir techniquement la confidentialité des échanges (isolation phonique des murs, porte, sols et plafond).

4.12 Informatique et téléphonie

Le Maître d'œuvre devra proposer une solution de base avec raccordement à la fibre optique (et en option avec raccordement cuivre).

La baie principale sera implantée: RDC dans local informatique.

La baie de brassage 1200x1000 42 U devra être composée à minima (dimensions suivant besoins de l'entité) :

- De bandeaux de prises RJ45 blindées qui seront encliquetées sur des bandeaux installés en partie haute
- Un bandeau de PC 10/16 A installé en bas de la baie
- Une porte avec fermeture à clef
- Des passages de câbles sur le dessus et sur le fond protégé par des peignes

La prestation comprend également le repérage et la numérotation exhaustive des câbles (fibres et cuivre), des boîtiers de dérivations et des micro-commutateurs.

Le câblage devra respecter la convention de raccordement **pour un réseau catégorie 7 classe F**

Pour chaque poste de travail informatique :

- 2 prises Ethernet (1 poste de travail + 1 téléphone IP)
- 3 PC non ondulées

Pour les bornes DECT multifonctions, vidéoprojecteurs, caméras de visio-conférence:

- 1 prises Ethernet
- 1 PC non ondulée

Pour les bornes Wifi :

- 1 prises Ethernet
- Pas de PC (sera alimentée en POE par le commutateur)

Pour les vidéoprojecteurs, caméras de vidéo protection, automatismes divers :

- 1 prises Ethernet
- 1 PC ondulée

Salles diverses :

- Salles d'activité => couverture wifi + DECT
- Salles de conférence ou de visio-conférence => couverture wifi + DECT + 2 prises Ethernet + au moins 3 PC non ondulées (ordinateur + caméra + écran TV ou déroulant électrique)
- Salles de télé-médecine / téléconsultation => 2 prises Ethernet + 3 PC non ondulées
- Salles de restauration => couverture wifi + DECT

4.13 Electricité

Toute l'installation électrique est à refaire. Le Maître d'œuvre devra assurer l'étude complète de la réfection du réseau électrique.

Deux bornes IRVE monophasé 7,4 kW ou triphasé 22kW sont à installer pour la recharge des véhicules électriques de secteur stationnés sur le parking à l'avant du bâtiment.

5 RECENSEMENT GENERAL DES BESOINS

En prévision de l'occupation du bâtiment, un Comité de pilotage (COPIL) a été créé le 8 décembre 2021 et depuis cette date, la méthodologie de travail a été élaborée et mise en œuvre. Chaque réunion de COPIL a fait l'objet d'un compte rendu.

5.1 Méthodologie pour la réalisation du Programme

5.1.1 Comité de pilotage (COPIL) :

Un comité de pilotage, composé des membres suivants, a été créé :

- ALEXANDRE Frédéric – Ingénieur Responsable des Services Techniques
- BUISSON Patrick – Coordonnateur des Soins par intérim
- CAMPMAS Richard – Directeur
- CASSAN Christophe - IDE (HDJ)
- DARI Abdelkrim - Praticien Hospitalier, chef de Pôle G&C
- DOMERGUE Cécile - Praticien Hospitalier
- DULOU Jocelyne - Secrétaire médicale (CMP pivot)
- DUPUY VEILLON Yolaine - Secrétaire médicale (HDJ)
- HELIES Mireille - psychologue (CMP pivot)
- JEANDEL Evelyne - Directeur-Adjoint en charge de la Direction des Ressources Matérielles
- LACEB Lynda – Ingénieur Responsable Service Informatique
- LEICK Michelle – Coordonnateur Local en Santé Mentale (CLSM)
- ODIOT Christelle - cadre de santé (CMP pivot)

- PLISSARD Alice – IDE HDJ
- RENAZEAU Nathalie - IDE (HDJ)
- RICHARD Véronique - IDE (CMP pivot)
- SIMON Jean Philippe - Cadre de santé (HDJ)
- TASSIE Claudine – Cadre supérieur de santé, cadre de Pôle G&C
- TEIXEIRA Valérie - IDE (CMP pivot)
- VICTORIN Bruno – Technicien Supérieur des Services Techniques
- ZOHRI Noufissa - Praticien Hospitalier
- ZOHRI Lahcen - Praticien Hospitalier

5.1.2 Calendrier des réunions :

Les réunions du COPIL suivantes ont permis de définir le présent programme. Elles se sont déroulées le :

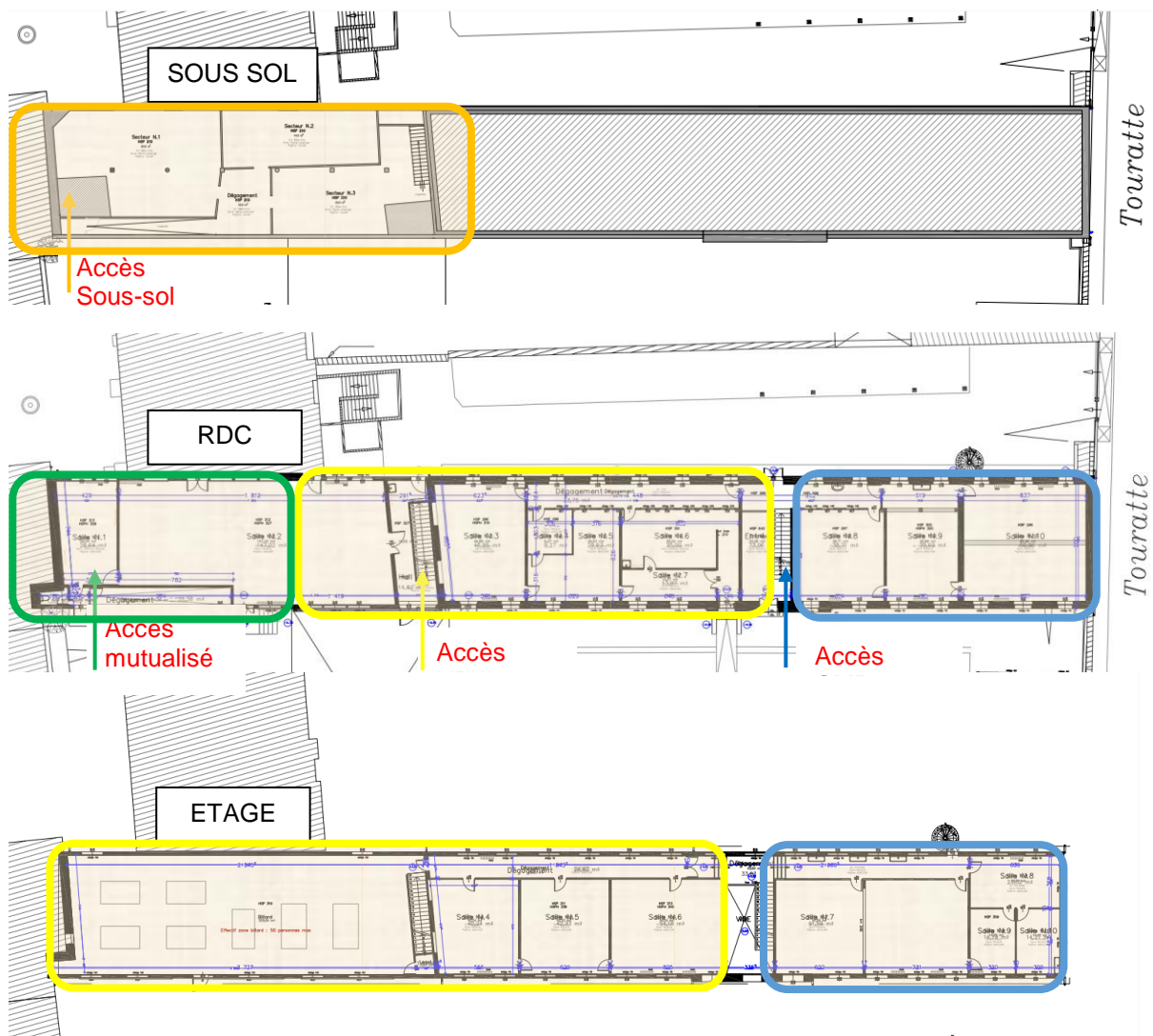
- **8 décembre 2021 : COPIL n° 1**
- **2 février 2022 : COPIL n° 2**
- **16 mars 2022 : COPIL n° 3**
- **6 mai 2022 : COPIL n° 4**

5.1.3 Scénarios d'aménagement intérieurs :

5.1.3.1 Scénario 1 :

Le scénario privilégié par le COPIL est le scénario 1 suivant :

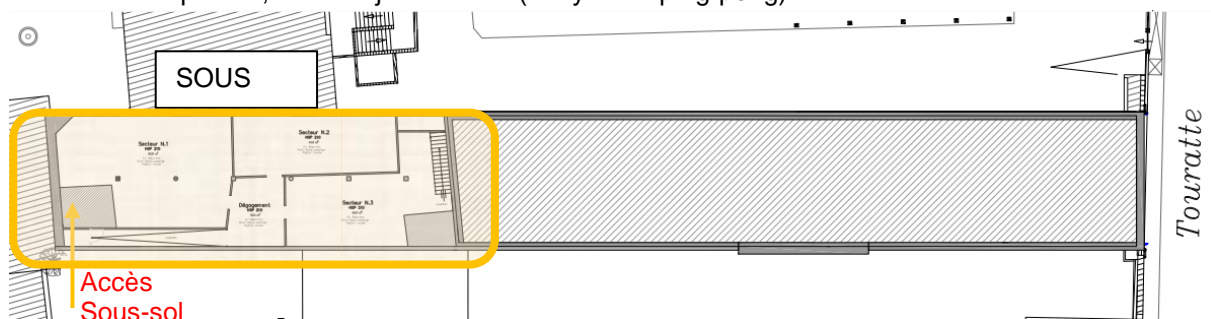
- CMP sur rdv et étage avec une entrée indépendante
- HJ sur rdv et étage avec une entrée indépendante
- Espace mutualisé - Locaux partagés sur rdv et étage avec une entrée indépendante
- Sous-sol pour rangement matériels de sport, local vélos, vestiaires du personnel avec douches, four à poterie, salle de jeux d'hiver (babyfoot – ping-pong)

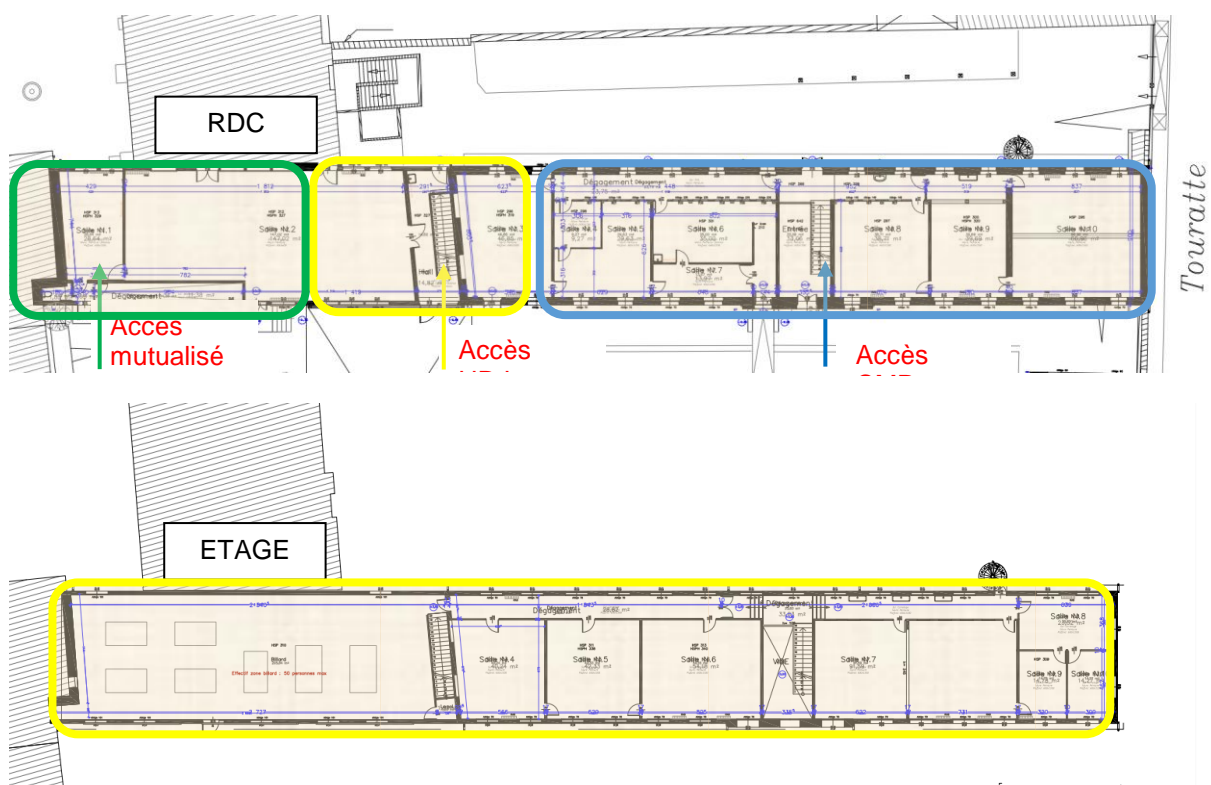


5.1.3.2 Scénario 2 :

Sous-sol à tout
 HDJ d'am
 CMP jugera
 Locaux mutualisés

- HJ à l'étage
- Espace mutualisé - Locaux partagés sur rdc et étage
- Sous-sol pour rangement matériels de sport, local vélos, vestiaires du personnel avec douches, four à poterie, salle de jeux d'hiver (babyfoot – ping-pong)





5.1.4 Tableau de surface

Les surfaces utiles nécessaires au projet sont données en synthèse dans le tableau ci-dessous et en détail dans l'annexe 2 de ce présent programme

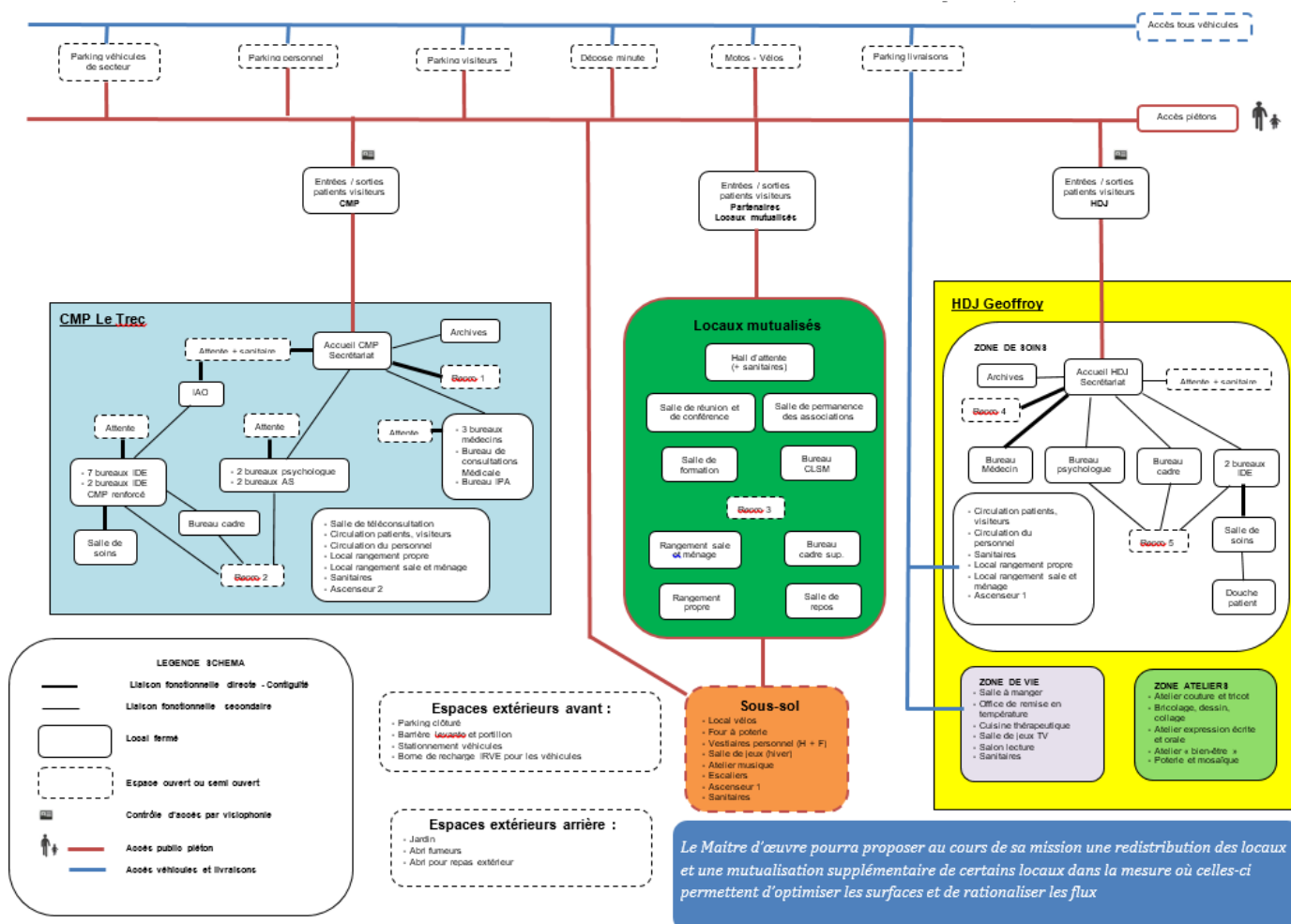
Recueil des besoins	Surface en m ²
CMP	334
HDJ	460
Locaux mutualisés	128
Total des 2 niveaux	922 m2
Sous-sol	105

5.1.5 Fiches descriptives par désignation de local

Le groupe de travail a établi les fiches descriptives par local qui sont jointes en annexe 3 de ce présent programme

5.1.6 Schéma fonctionnel de l'organisation générale

Le schéma d'organisation générale approuvé par le COPIL est le suivant :



5.2 Avis du COPIL sur l'avancement du projet : (à valider)

Le COPIL a retenu les points de vigilance suivants concernant le futur aménagement du bâtiment :

1. Aération des locaux nécessaires par rapport à la prise en charge des patients
2. Luminosité naturelle et ouverture de fenêtres
3. Sécurisation des locaux (limitation de l'ouverture des fenêtres avec commande à clef pour l'ouverture plus large ; ouverture des portes à badges et clefs)
4. Sécurisation des fenêtres et des coursives en prévention du risque suicidaire des patients
5. Sécurisation des agents (système d'appel d'urgence dans tous les bureaux de consultation / risque agression, cf §3.5)
6. Insonorisation des locaux (mur, sol, plafond)
7. Ergonomie des locaux et esthétique extérieure de bâtiment résidentiel plutôt que de centre hospitalier
8. Faciliter le travail ensemble

6 EXPRESSION DES BESOINS DU POLE

Remarque importante : l'expression des besoins donnée dans ce chapitre s'appuie sur les informations

recueillies auprès des professionnels utilisateurs des structures concernées du Pôle qui se traduisent dans la description ci-dessous et les documents annexes suivants :

- Tableau de surface EXCEL
- Schéma fonctionnel de l'organisation générale
- Fiche par local

Le titulaire du marché devra réévaluer et finaliser cette expression des besoins dans son étude de diagnostic-faisabilité. Il pourra proposer au cours de sa mission une redistribution des locaux et une mutualisation supplémentaire de certains locaux dans la mesure où celles-ci permettent d'optimiser les surfaces et de rationaliser les flux

Dans l'expression des besoins, les équipes se sont appuyées sur le projet territorial en santé mentale du lot et Garonne et le projet d'établissement de la Candélie 2022-2027. Le regroupement du CMP et de l'HDJ sur le même site doit permettre de faciliter le travail ensemble et la fluidité du parcours patient. L'espace partagé donne une place centrale au patient en mettant à disposition un lieu d'accueil pour les associations mais aussi, il permet l'ouverture sur la ville en accueillant les formations (1er secours en santé mentale et prévention suicide) dans ce lieu. Pensé pour être un lieu de rencontre pour les collaborateurs extérieurs intervenant dans la construction du projet personnalisé de soins du patient. L'éloignement géographique du site de Marmande de la Candélie, nous demande de développer un réseau et c'est un atout pour développer des prises en charges innovantes (CMP renforcé) dans l'objectif de favoriser le maillage territorial et une prise en soin de qualité et de proximité.

6.1 Espace mutualisé - Locaux partagés

Une entrée extérieure indépendante sera prévue pour accéder à cet espace avec une sonnette d'appel. Le personnel ou partenaire présent dans cet espace viendra ouvrir la porte pour accueillir le(s) patient(s) et/ou visiteur(s).

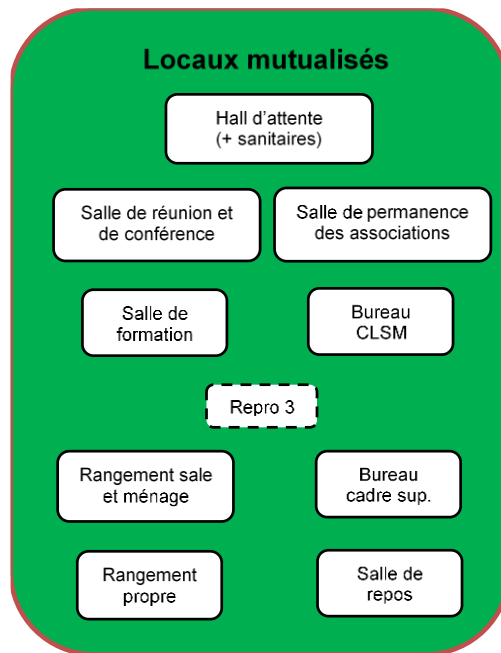
Pas de portier vidéo à prévoir sur cette entrée.

Sont prévus dans cette zone, une entrée indépendante à l'avant du bâtiment et les locaux suivants :

- 1 salle de réunion de 30 m²
- 1 salle de formation pouvant accueillir 16 personnes
- 1 bureau de permanence des associations (MDPH, UNAFAM)
- 1 bureau pour le Coordonnateur Local en Santé Mentale (CLSM)
- 1 bureau pour le Cadre Supérieur de Santé
- 1 salle de repos détente du personnel de 20 m² avec terrasse offrant la possibilité de repas extérieurs
- 1 espace d'attente usagers avec deux sanitaires PMR (patients/visiteurs – personnel/partenaire)
- 1 local de rangement « propre » avec étagères
- 1 local de rangement « sale » avec vidoir

6.1.1 Schéma fonctionnel de cette partie mutualisée

L'extrait du schéma de principe de l'organisation générale du bâtiment pour l'espace mutualisé et locaux partagés est le suivant :



6.1.2 Description des locaux de cette partie mutualisée

La description des locaux est la suivante :

- **Salle de réunion et de conférence partagée (1)**

Une salle de réunion de 30 m² sera équipée de matériel de vidéo projection et de matériel de conférence partagée. Elle pourra accueillir 15 personnes. Cf fiche local 14.

- **Salle de formation (1)**

Une salle de formation de 30 m² pouvant accueillir 16 personnes sera équipée de matériel de vidéo projection et d'un coin café (paillasse avec évier + frigo top + micro-onde). Cf fiche local 19.

- **Salle de permanence des associations (Partenaires) (1)**

Ce local de 10 m² servira pour l'accueil des familles et associations par les Partenaires (MDPH, UNAFAM, organismes de tutelles, ...). Il sera équipé d'une table ovale, de 6 chaises, d'un présentoir d'informations, d'un placard de rangement sectorisé à fermeture à clefs (casiers Partenaires). Il devra se situer à proximité d'un espace d'attente usagers et d'un sanitaire public. Cf fiche local 17.

- **Bureau du Coordonnateur CLSM (1)**

Le coordonnateur du CLSM est étroitement en lien avec l'équipe du CMP pour faciliter le partenariat avec son réseau. Le taux d'occupation de son bureau est de : 80 % (et 20% au site hospitalier de Pont du Casse). Cf fiche local 16.

- **Bureau du Cadre Supérieur de Santé (1)**

Le Cadre Supérieur de Santé manage l'ensemble des projets du Pôle et dirige l'encadrement de l'équipe du CMP et de l'équipe de l'HJ. Cf fiche local 18.

- **Salle de repos détente du personnel (1)**

Ce local de 20 m² pourra accueillir 15 personnes et sera aménagé pour offrir un lieu de repas pour le personnel des services. Il sera équipé du mobilier nécessaire à la restauration (tables, chaises, réfrigérateur, micro-onde, lave-vaisselle, armoire etc ...) et donnera sur un espace à l'air libre (terrasse permettant un espace de restauration extérieur). Cf fiche local 15.

- **Locaux reprographie (1)**

Il s'agit de petits locaux pour installer des appareils d'impression et scanner (type multifonction) avec petit meuble ou étagère de rangement papier. Nécessité d'une prise de courant fort et d'une prise de courant faible (liaison informatique)

- **Hall - espace d'attente visiteurs (1)**

Un hall de 4m² permettra de faciliter l'accueil et procurera un petit espace d'attente pour les visiteurs

- **Sanitaires (2)**

Deux sanitaires PMR (patients/visiteurs – personnel/partenaire) proches de l'espace d'attente

6.2 CMP du Trec

Le Centre Médico-Psychologique (CMP) est un acteur clé dans la prise en charge psycho-sociale du patient et participe à son inclusion dans la cité. L'accompagnement du patient demande de travailler en partenariat avec une multitude d'acteurs d'intra et d'extra hospitalier. La connaissance des partenaires facilite l'entrée et le maintien dans le soin. Les partenariats permettent de créer un réseau de sentinelles autour des patients et fédérer autour d'un projet de soin commun.

La prise en charge au CMP est pluridisciplinaire et elle s'adapte en fonction du besoin du patient. L'équipe s'inscrit dans la prise en charge holistique du patient, une organisation de la présence des professionnels sur le territoire est organisée pour assurer l'accès aux soins et aux droits des patients de l'ensemble du pôle Garonne et Confluent en articulation avec les unités d'hospitalisations complètes.

Le CMP assure des consultations médicales, des entretiens psychologues, accueils infirmiers, pour des personnes en souffrance psychique et organisent leur orientation vers des soins adaptés.

C'est un lieu privilégié pour recevoir les signalements, consulter, orienter, propice aux déplacements rapides, proche de la population concernée. C'est un lieu de consultations médicales et psychologiques, d'entretiens et de soins infirmiers. C'est aussi un lieu d'accompagnement social, de prévention, de coordination. Premier interlocuteur pour la population, il doit être connu de tous.

Une entrée extérieure indépendante sera prévue pour accéder au CMP avec un portier vidéo à installer de la manière suivante :

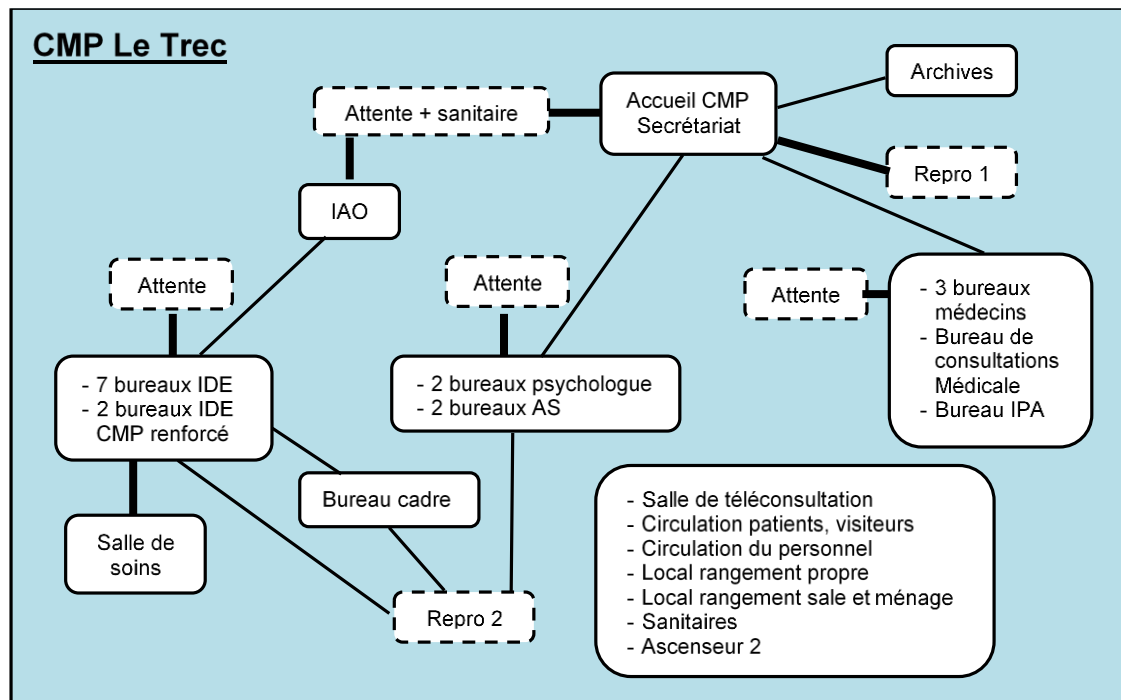
- Platine de rue sur la porte d'entrée CMP
- un écran vidéo-dispositif de commande d'ouverture de la porte depuis le Secrétariat
- un écran vidéo-dispositif de commande d'ouverture de la porte depuis le bureau IAO
- un écran vidéo-dispositif de commande d'ouverture de la porte depuis un bureau IDE

Sont prévus dans cette zone, les locaux suivants :

- 1 secrétariat
- 1 local archives
- 1 local repro
- 3 bureaux médecins
- 1 bureau médecins de consultations somatiques externes (aménagé pour 2^{ème} salle de soins CMP)
- 1 bureau Infirmier de pratique avancée (IPA)
- 1 bureau Infirmier d'accueil et d'orientation (IAO)
- 7 bureaux de consultation infirmier (IDE)
- 2 bureaux de consultation infirmier (IDE – CMP renforcé)
- 1 salle de soins
- 1 salle de téléconsultation avec caisson tout équipé de télé médecine (avec écran TV, liaison Internet, fauteuil, prise saturation oxygène, prise de température, prises ECG ...)
- 2 bureaux assistantes sociales
- 2 bureaux psychologues
- 1 bureau pour le Cadre de Santé
- 4 espaces d'attente arrondis pour accueillir 20 personnes en tout
- des sanitaires PMR (patients/visiteurs – personnel/partenaire)

6.2.1 Schéma fonctionnel de cette partie CMP

L'extrait du schéma de principe de l'organisation générale du bâtiment pour la partie CMP du Trec est le suivant :



Les liaisons fonctionnelles attendues sont les suivantes :

- **Les médecins** doivent être proches des : **secrétaires**
- **Les infirmiers** doivent être proches de la : **salle de soins**
- **Le cadre** doit être au centre du service et proche des infirmiers
- **Les secrétaires** doivent être proches des : **médecins, des espaces d'attente, des archives et du local reprographie.**
- **Les psychologues** doivent être dans une : **zone calme**
- **L'assistante sociale** doit être proche de la **reprographie**

6.2.2 Description des locaux de cette partie CMP

La description des locaux est la suivante :

- **Secrétariat (1)**

Le secrétariat est situé en première ligne, il doit être identifiable et respecter la confidentialité et les critères qualité d'accueil. L'ergonomie, le bien être des professionnels seront des priorités.

Le local archive et la reprographie seront à proximité ainsi que les bureaux médicaux. Le local sera doté d'une 2^{ème} porte avec ouverture sur l'espace contigu, permettant une sortie en cas d'agression ; le bureau devra être équipé du bouton d'appel agression, du visiophone avec la commande d'ouverture de la porte d'entrée (portier vidéo). Le local devra accueillir 2 postes de travail (zone d'accueil et zone + calme pour la frappe du courrier). Un appareil multifonction (reprographie sera mis à proximité immédiate du secrétariat. Les conditions de confidentialité de l'accueil devront être réunies. Le bureau de l'IAO sera proche de cette zone d'accueil. Cf fiche local 1.

- **Local Archive (1)**

Ce local est principalement utilisé par la secrétaire mais son emplacement n'est pas nécessairement à proximité immédiate.

- **Locaux reprographie (2)**

Il s'agit de petits locaux pour installer des appareils d'impression et scanner (type multifonction) avec petit meuble ou étagère de rangement papier. Nécessité d'une prise de courant fort et d'une prise de courant faible (liaison informatique)

Le 1^{er} local reprographie devra être installé à proximité immédiate du secrétariat.

Le 2^{ème} local reprographie doit être installé judicieusement au centre du CMP, plus particulièrement proche des bureaux psychologues, assistantes sociale et cadre de l'unité.

- **Bureaux médicaux (3)**

Proche du secrétariat, bénéficiant d'une isolation phonique permettant de respecter la confidentialité des entretiens. Ils seront doté d'une 2^{ème} porte avec ouverture sur l'espace contigu, permettant une sortie en cas d'agression. Chaque bureau sera doté d'un appel d'urgence identifiable par une lumière dans le couloir et un signallement aux professionnels présents.

L'aménagement du bureau devra permettre de profiter de la lumière naturelle, d'améliorer les conditions de travail en prévoyant un mobilier ergonomique, des fauteuils de bureau adapté au temps de consultation et facilitant la relation thérapeutique dans un cadre apaisé. L'espace doit permettre d'accueillir le patient et son proche. Chaque bureau sera doté d'un point d'eau pour le respect des règles d'hygiène (lavage des mains). Cf fiche local 3.

- **Bureau de consultation médicale (1)**

Identique aux bureaux médicaux, il convient d'adapter sa surface et de prévoir une paillasse avec point d'eau, du rangement et l'installation d'une table d'examen. Ce bureau servira également de salle de soins annexe. Cf fiche local 3bis.

- **Bureau IPA (1)**

Proche du bureau de consultation médicale, il bénéficiera des mêmes caractéristiques que les bureaux médicaux. Cf fiche local 4.

- **Bureau IAO (1)**

A proximité du secrétariat et du bureau de consultation somatique, il bénéficiera des mêmes caractéristiques que les bureaux médicaux. Cf fiche local 6bis

- **Bureaux IDE (7)**

Ils bénéficieront des mêmes caractéristiques que les bureaux médicaux hormis le point d'eau et seront à proximité de la salle de soin. Au regard du nombre, le Maître d'œuvre devra éviter l'effet « grand couloir » et proposer une répartition harmonieuse de ces bureaux. Cf fiche local 6.

- **Salle de soins (1)**

La salle de soins est à proximité des bureaux IDE, la salle d'attente doit être visible par le secrétariat (patient pouvant être instable). Ce local peut être aveugle mais doit être bien aéré. Il doit être situé au cœur des bureaux IDE. Cf fiche local 10

- **Bureaux IDE CMP renforcé (2)**

Ils bénéficieront des mêmes caractéristiques que les bureaux IDE et seront à proximité de la salle de soin. Cf fiche local 6ter.

- **Salle de téléconsultation (1)**

Ce local doit contenir un caisson tout équipé de télé médecine (avec écran TV, liaison Internet, fauteuil, prise saturation oxygène, prise de température, prises ECG ...), il doit être proche de la zone de consultation infirmier. Cf fiche local 5.

- **Psychologues (2)**

Au cœur d'une zone calme, ils bénéficieront des mêmes caractéristiques que les bureaux IDE, les bureaux des psychologues sont plus grands pour permettre les médiations familiales. (18m2). Cf fiche local 8

- **Assistante sociale (2)**

Proche de la reprographie, ils bénéficieront des mêmes caractéristiques que les bureaux IDE. Cf fiche local 9.

- **Bureau Cadre de santé de l'unité (1)**

Proche des IDE et de la reprographie, il bénéficiera des mêmes caractéristiques que les bureaux IDE. Cf fiche local 11.

- **Espace d'attente usagers (4)**

Les espaces usagers devront être traités de manière chaleureuse et conviviale. Ces espaces seront visibles des professionnels, les aménagements seront arrondis, enveloppant et apaisants pour le patient angoissé. Ils préserveront la discrétion, ils seront agencés à proximité des lieux de consultations, en nombre suffisant et adapté au PMR. Ils seront sonorisés pour la diffusion de musique de fond apaisante. Le concepteur portera donc une attention particulière au traitement acoustique, à l'agencement et aux matériaux utilisés pour limiter l'effet de brouhaha. On y trouve des dispositifs d'affichage, des présentoirs à revue ou livre. Les murs pourront servir à l'accrochage des productions artistiques de patients. Des sanitaires seront judicieusement positionnés proches de ces espaces usagers. Cf fiche local 7.

6.2.3 **Quelques chiffres d'activités du CMP**

Le pôle Garonne et confluent est doté d'un CMP pivot sur Marmande « CMP du TREC » qui enregistre l'activité la plus importante. En 2020, (44% de l'activité). Cette offre de soins est complétée par 3 antennes, l'une sur Tonneins (26% de l'activité), la deuxième sur Casteljaloux (14%) et la troisième sur Miramont de Guyenne (16%). Cette offre de soin de proximité entraîne un éparpillement des ressources humaines dans un contexte de pénurie de ressources médicale.

Depuis quelques mois, nous essayons de recentrer l'activité sur Pivot en proposant la première consultation d'accueil et d'orientation sur le CMP de Marmande pour la patientèle de Miramont de Guyenne et de Casteljaloux. Ensuite, en fonction de la mobilité du patient, la prise en charge est proposée sur le TREC ou à proximité du domicile du patient. Dans l'objectif de limiter la perte de temps médical dans les transports et d'être attractif en vue de recruter des médecins, nous proposons des consultations de psychiatre uniquement sur les sites de Marmande et Tonneins.

5. Ambulatoire

a. Activité par unité de rattachement

Description	Eff. Patients Amb.		Eff. Actes		Eff. Actes avec interv. méd.	
	2020	Var. N-1	2020	Var. N-1	2020	Var. N-1
GARONNE_CONFLUENT	1 746	0,29%	21 556	7,81%	3 536	21,93%
CMP_MIRAMONT	286	1,78%	3 002	17,04%	357	6,57%
CMP_TONNEINS	468	0,65%	5 181	29,30%	1 030	44,87%
CATTP_TONNEINS	55	-19,12%	1 480	-32,54%	0 --	
CS_47G03	6	-53,85%	10	-23,08%	2	0,00%
UMPL MARMANDE	82	-3,53%	1 189	14,99%	0 --	
CMP_CASTELJALOUX	250	14,68%	3 794	-1,58%	422	-0,24%
CMP_MARMANDE TREC	781	1,17%	6 900	9,07%	1 725	20,71%

Sur l'ambulatoire, en 2021, nous observons une augmentation de la file active de 4.41% (77 patients) sur l'ensemble du PGC. Malgré le contexte sanitaire lié à la pandémie et le déficit de ressource médicale le CMP du Trec a augmenté sa file active de 50 patients. Au regard de de l'implantation sur le territoire, du réseau partenarial développé, de l'implication du CLSM, la progression de la file active est déjà bien engagée.

L'objectif est de développer l'activité en proposant des consultations avancées IDE dans l'objectif de répondre plus rapidement aux demandes de consultations et de proposer une gradation de la prise en charge en fonction du besoin du patient. Le recrutement de l'IPA est prévu en juillet 2022.

Un service en progression constante d'activité depuis 2 ans dans le contexte de pandémie :

- 2020 : + 9 nouveaux patients
- 2021 : + 50 nouveaux patients

BILAN D'ACTIVITE CMP DU TREC	2021	2020	2019
FILE ACTIVE	831	781	772
Nombre d'actes	6283	6900	6326
Nombre d'actes avec intervention médicale	1572	1725	1429

Au total, nous avons une augmentation de la file active, en 2021, nous notons l'absence d'un médecin depuis le 15 septembre qui impacte le nombre d'actes.

Un poste IDE n'est pas pourvu et l'éloignement des sites de consultation est facteur défavorable pour l'optimisation des ressources humaines.

6.2.4 Les ressources humaines du CMP

- 4 médecins (0.6ETP)
- 1 secrétaire (1ETP)
- Infirmiers (5 ETP)
- IPA (1 à partir de juillet 2022)
- 1 assistantes sociales (0.6 ETP)
- 4 psychologues (1ETP)
- 1 cadre (1ETP)
- 1 Diététicienne (0.05 ETP)

L'effectif agents maximum présent est de : 12 personnes

Pour assurer la continuité des soins sur le site de Miramont de Guyenne et Casteljalous, nous mobilisons 4 IDE soit 3.8 ETP. Au regard de l'augmentation de la demande de soins, nous réfléchissons à optimiser les ressources humaines en se recentrant sur le site de Marmande et en réduisant la présence IDE sur les antennes.

L'éloignement de Marmande du site de la Candélie était un facteur défavorable pour la fidélisation des personnels venant d'intra hospitalier, nous avons pris l'option de recruter en local et de chercher des profils IDE formés en psychiatrie sur notre territoire. Depuis le début de l'année, nous avons enrichi nos équipes de profils IDE différents venant de Cadillac, Charles Perrens..., aujourd'hui nous disposons d'une complémentarité de compétences qui décloisonne la prise en charge du patient.

Après une période difficile, il semble que la stabilisation des équipes de soins peut permettre d'attirer des médecins psychiatres sur le territoire. La politique de co construction des projets entre la direction de la Candélie et les équipes de soins est un atout pour l'implication et la fidélisation des professionnels.

Il nous semble important de penser un établissement du futur, répondant aux besoins des patients du territoire.

6.3 HJ Centre Geoffroy

Le centre Geoffroy est un HDJ de 20 places, ouvert de 9h à 17h du lundi au vendredi toute l'année et le lundi jusqu'à 20h (sauf les jours fériés). Le service accueille en journée ou sur une plusieurs demi-journées avec des soins polyvalents combinant un suivi individuel, un accueil institutionnel et des ateliers thérapeutiques de groupe.

Le centre de jour propose trois dimensions de soins dont l'importance varie suivant le type de prise en charge.

Ces trois dimensions sont :

1. Le soin psychiatrique individuel : Une prise en charge individuelle basée sur des entretiens et des soins fait par un psychiatre des Hôpitaux et des infirmiers référents. Une psychothérapie individuelle ou de groupe est assurée par une psychologue et parfois en binôme avec des IDE.
2. Le soin à travers des ateliers de groupe : Le soin à travers les ateliers correspond aux différents ateliers thérapeutiques de groupe proposés sur le centre.
3. Le soin institutionnel : Le soin institutionnel correspond à toute la dimension institutionnelle du soin.

Les patients en Hôpital de jour bénéficient de ces trois aspects du soin (suivi psychiatrique individuel, atelier de groupe, soin institutionnel).

Tous les jours 1 STAFF est organisé de 13h30 à 14h00 (et le mardi de 14h à 16h sans présence de patient).

De plus, l'HDJ assure la **gestion et le suivi de 2 appartements.**

Ces appartements constitués de 2+1 places sont destinés à des prises en charge longues avec un travail axé sur l'autonomie, la réinsertion avec un dispositif de sortie.

Une entrée extérieure indépendante sera prévue pour accéder à l'HDJ avec un portier vidéo à installer de la manière suivante :

- Platine de rue sur la porte d'entrée de l'HDJ
- un écran vidéo-dispositif de commande d'ouverture de la porte depuis le Secrétariat
- un écran vidéo-dispositif de commande d'ouverture de la porte depuis l'office
- un écran vidéo-dispositif de commande d'ouverture de la porte depuis un bureau IDE

L'HDJ est organisé en 3 zones :

- Zone d'accueil et de soins
- Zone de vie
- Zone d'ateliers

1- Zone de soins

- 1 secrétariat
- 1 local archive
- 1 local reproduction
- 1 espace d'attente arrondi pour accueillir 6 personnes en tout
- 1 bureau médecin
- 1 salle de soins
- 1 local douche patients et des sanitaires PMR (patients/visiteurs – personnel/partenaire)
- 2 bureaux de consultation infirmier (IDE) dont 1 polyvalent (psychomotricienne, AS, diététicienne)
- 1 bureau psychologue
- 1 bureau pour le Cadre de Santé
- 1 local de rangement « propre » avec étagères
- 1 local de rangement « sale » avec vidoir

2- Zone de vie

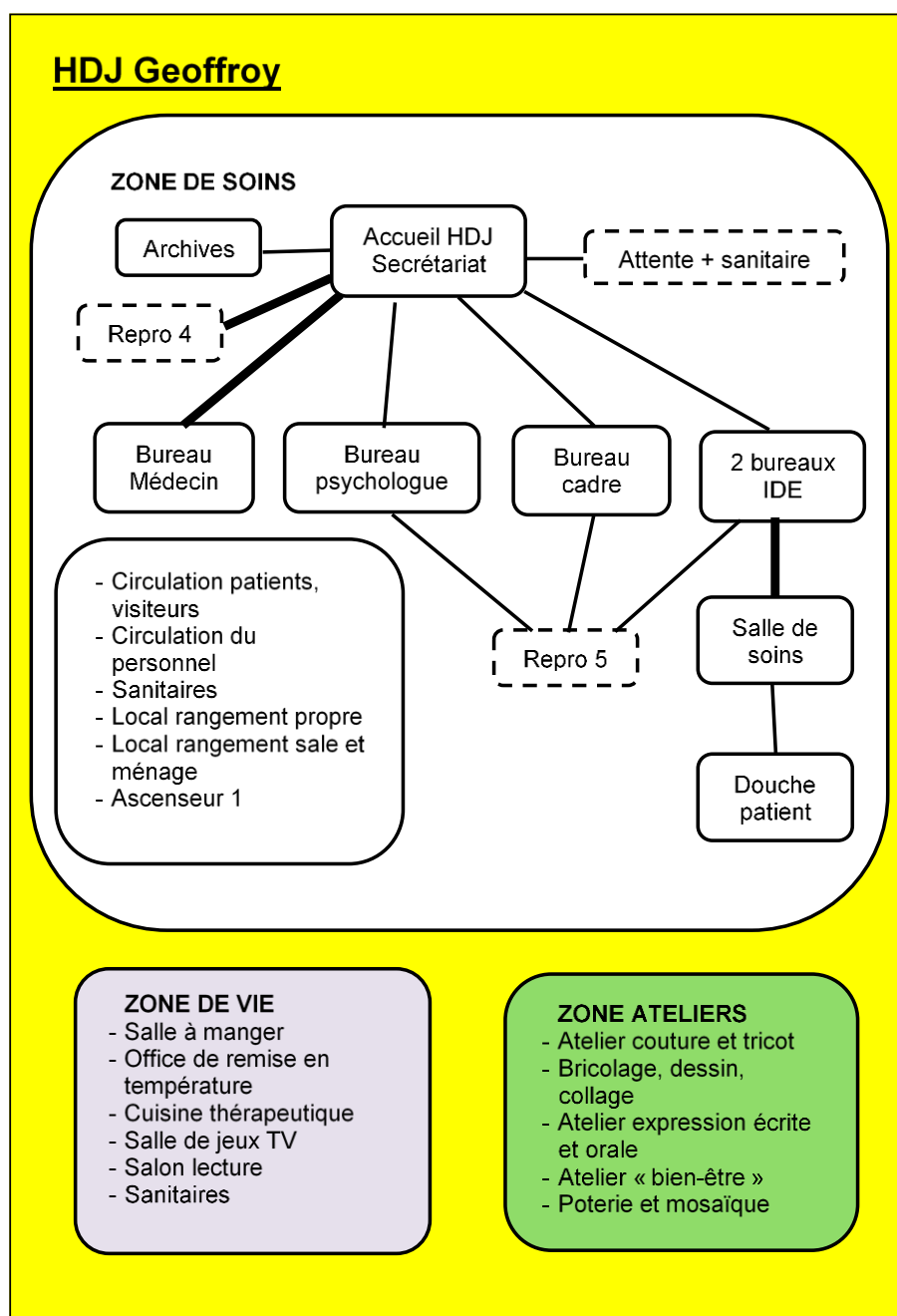
- 1 espace de vie (salle à manger – salon) pour les patients (de 70 + 30 m²)
- 1 office et une cuisine thérapeutique
- 1 salle de jeux

3- Zone d'atelier

- Atelier couture et tricot
- Bricolage, dessin, collage
- Atelier expression écrite et orale (activité psychomotricité)
- Atelier « bien-être »
- Poterie et mosaïque

6.3.1 Schéma fonctionnel de cette partie HDJ

L'extrait du schéma de principe de l'organisation générale du bâtiment pour la partie HJ Centre Geoffroy est le suivant :



6.3.2 Description des locaux de cette partie HDJ

6.3.2.1 Zone de soins :

- **Local Archive (1)**

Ce local est principalement utilisé par la secrétaire mais son emplacement n'est pas nécessairement à proximité immédiate.

- **Locaux reprographie (2)**

Il s'agit de petits locaux pour installer des appareils d'impression et scanner (type multifonction) avec petit meuble ou étagère de rangement papier. Nécessité d'une prise de courant fort et d'une prise de courant faible (liaison informatique)

Le 1^{er} local reprographie devra être installé à proximité immédiate du secrétariat.

Le 2^{ème} local reprographie doit être installé judicieusement au centre de l'HDJ et donc proche du bureau cadre de l'unité.

- **Secrétariat (1)**

Le secrétariat est situé en première ligne, il doit être identifiable et respecter la confidentialité et les critères qualité d'accueil. L'ergonomie, le bien être des professionnels seront des priorités.

Le local sera doté d'une 2^{ème} porte avec ouverture sur l'espace contigu, permettant une sortie en cas d'agression ; le bureau devra être équipé du bouton d'appel agression, du visiophone avec la commande d'ouverture de la porte d'entrée (portier vidéo). Un appareil multifonction (reprographie sera mis à proximité immédiate du secrétariat. Les conditions de confidentialité de l'accueil devront être réunies. Cf fiche local 33.

- **Bureau médical (1)**

Proche du secrétariat, bénéficiant d'une isolation phonique permettant de respecter la confidentialité des entretiens. Il sera doté d'une 2^{ème} porte avec ouverture sur l'espace contigu, permettant une sortie en cas d'agression. Le bureau devra être équipé du bouton d'appel agression identifiable par une lumière dans le couloir et un signallement aux professionnels présents. L'aménagement du bureau devra permettre de profiter de la lumière naturelle, d'améliorer les conditions de travail en prévoyant un mobilier ergonomique, des fauteuils de bureau adapté au temps de consultation et facilitant la relation thérapeutique dans un cadre apaisé.

L'espace doit permettre d'accueillir le patient et son proche. Le bureau sera doté d'un point d'eau pour le respect des règles d'hygiène (lavage des mains). Cf fiche local 35.

- **Bureau IDE et bureau polyvalent (2)**

Ces bureaux seront à proximité immédiate de la salle de soins, du bureau médical et du secrétariat. Un des 2 bureaux IDE sera mutualisé avec la psychomotricienne, l'assistante sociale et la diététicienne.

Les deux bureaux devront être équipés du bouton d'appel agression identifiable par une lumière dans le couloir et un signallement aux professionnels présents. L'aménagement du bureau devra permettre de profiter de la lumière naturelle, d'améliorer les conditions de travail en prévoyant un mobilier ergonomique, des fauteuils de bureau adapté au temps de consultation et facilitant la relation thérapeutique dans un cadre apaisé. L'espace doit permettre d'accueillir le patient et son proche.

L'un des deux bureaux sera équipé du visiophone avec la commande d'ouverture de la porte d'entrée (portier vidéo). Cf fiche local 36.

- **Salle de soins (1)**

La salle de soins est à proximité des bureaux IDE, et près de la douche pour les patients, elle contient la pharmacie et le sac d'urgence. Un poste informatique sera dédié dans le cadre de la sécurisation du circuit du médicament. Ce local devra être situé le plus au cœur du bâtiment avec un cheminement aisé pour intervenir rapidement avec le sac d'urgence en tout point du bâtiment. Cf fiche local 39.

- **Sanitaires patients avec douche**

Prévoir une douche PMR pour la réadaptation du patient en situation de handicap, ce local doit permettre d'accompagner un patient vers l'autonomisation et dans le « prendre soin de soi ». Ce local devra être assez grand pour la présence du patient accompagné d'un soignant.

- **Psychologues (1))**

Au cœur d'une zone calme, ils bénéficieront des mêmes caractéristiques que le bureau IDE, le bureau de la psychologue est plus grand pour permettre les médiations familiales. (18m2). Ce lieu pourra être mutualisé pour les rencontres autour du patient avec les autres intervenants (tuteurs, éducateur...). Cf fiche local 38.

- **Bureau Cadre de santé de l'unité (1)**

Au cœur de l'unité, proche des IDE et de la reprographie, il bénéficiera des mêmes caractéristiques que le bureau IDE. A proximité de la zone atelier et soins. Cf fiche local 41.

- **Espace d'attente usagers**

L'espace usagers devra être traité de manière chaleureuse et conviviale pour accueillir 6 personnes. Cet espace sera visible des professionnels, les aménagements seront arrondis, enveloppant et apaisants pour le patient angoissé. Ils préserveront la discrétion, ils seront agencés à proximité des lieux de consultations, en nombre suffisant et adapté au PMR. L'espace sera sonorisé pour la diffusion de musique de fond apaisante. Le concepteur portera donc une attention particulière au traitement acoustique, à l'agencement et aux matériaux utilisés pour limiter l'effet de brouhaha. On y trouve des dispositifs d'affichage, des présentoirs à revue ou livre. Les murs pourront servir à l'accrochage des productions artistiques de patients. Des sanitaires seront judicieusement positionnés proches de ce lieu. Cf fiche local 37.

6.3.2.2 Zone de vie

- **Office de remise en température des repas**

L'office doit permettre de réceptionner les denrées alimentaire livrées par le prestataire et répondre aux normes HACCP (règle d'hygiène avec la marche en avant). Il sera équipé d'équipement de cuisine industrielle (lave-vaisselle, armoire réfrigérée, four de remise en température, paillasse évier, meubles de rangement, hotte aspirante, plaque électrique pour réchauffage de soupe). Cf fiche local 22.

- **Salle de repas**

La salle de repas de 70 m² doit pouvoir accueillir 35 personnes. Elle est le cœur de l'HDJ, c'est un espace de rencontre, d'échange et de vie. Ce lieu doit être apaisant et suffisamment grand pour faciliter la vie du groupe. L'accès à l'extérieur doit être facile pour profiter de la lumière naturelle. Ce lieu d'apaisement doit aussi permettre de retrouver le côté chaleureux et cocooning d'une maison ; l'acoustique devra être particulièrement soignée. Les baies vitrées faciliteront l'accès à l'extérieur et une terrasse semi couverte devra permettre de profiter des extérieurs pour les repas en intersaison. Cf fiche local 23.

- **Cuisine thérapeutique**

L'atelier cuisine thérapeutique permet « d'impliquer le patient dans les différentes étapes de la conception du repas » et d'évaluer sa capacité à effectuer les tâches de la vie quotidienne.

Il est nécessaire de prévoir un îlot central pouvant accueillir 9 personnes. Cet endroit doit faciliter la réadaptation et donner des repères de « cuisine de maison » tout en garantissant le respect des règles d'hygiène (nettoyage facile). Un accès direct au jardin est souhaitable. Cf fiche local 26.

- **Salon lecture**

Lieu de lecture et de repos équipé de fauteuils et table basse, il doit faciliter les échanges et être visible de la salle de jeux ; l'acoustique devra être particulièrement soignée. Il est souhaité qu'un aquarium entre le salon et la salle à manger soit positionner de manière à séparer les espaces et créer une atmosphère sereine et apaisante. Cf fiche local 24.

- **Salle de jeux TV**

Dotée d'une verrière occultable (cloison vitrée avec store entre la salle de jeux et le salon salle à manger pour faciliter la surveillance), la salle de jeux doit permettre au patient de jouer aux jeux (calmes) de sociétés (scrabble, jeux de cartes, échecs, vidéo) ou de regarder la TV; l'acoustique devra être soignée. Le local sera doté de réseau informatique ; cette salle permettra de réunir l'équipe pour le staff quotidien. Cf fiche local 25.

6.3.2.3 Zone d'atelier

- **Atelier poterie et mosaïque (35m2)**

Les ateliers de poterie et mosaïque sont bruyants, un soin particulier sera apporté à l'insonorisation de ce lieu. Atelier d'expression et de création, la lumière naturelle est à favoriser.

Le positionnement du four est à évaluer entre le sous-sol et cet espace (chaleur, sécurité et norme)

Des rangements mettant en valeur les réalisations seront intégrés en plus d'un mur de placadim.

Un ilot central adapté à cette activité, devra permettre l'installation de 9 personnes.

Cet espace sera doté d'un point d'eau avec paillasse et un système d'évacuation performant évitant que les résidus d'argile bouchent les canalisations. Cf fiche local 27.

- **Atelier couture tricot (30m2)**

L'atelier couture tricot pourra accueillir 10 personnes déficitaires et à mobilité réduite. Les mobiliers seront à hauteur variable et adaptés aux personnes en fauteuils roulants et faciles à déplacer. Les rangements de matériel et de fournitures se feront dans un placadim fermant à clé. Cette activité demande un éclairage naturel et un point d'eau. L'atelier est moyennement bruyant ; l'acoustique devra être soignée. Cf fiche local 28.

- **Atelier bricolage, dessin et collage (30m2)**

L'atelier bricolage pourra accueillir 12 personnes ; il est moyennement bruyant, il doit permettre l'inclusion des personnes en situation de handicap physique, le mobilier sera adapté, facile à déplacer. Ce lieu sera lumineux et un espace permettant l'exposition et rangement sera prévu. Ce local sera doté de tablettes, de PC permettant la recherche d'inspiration sur internet. Ce local sera doté d'un point d'eau avec une petite paillasse. Cf fiche local 29.

- **Atelier expression écrite et orale et expression corporelle (35m2)**

Ce lieu est soit calme, soit très bruyant, il doit permettre les ateliers de musicothérapie, de danse, de relaxation, d'expression corporelle et écrite. Au regard de toutes ces activités, il est nécessaire d'insonoriser le sol et les murs. Il accueillera 15 personnes. Un miroir de danse sera intégré à cet espace, il offrira la possibilité d'être occulté ou caché en fonction de l'activité. Le revêtement de sol doit permettre le déplacement sans chaussure tout en gardant la sensation de contact agréable avec le sol.

Le placadim permettra de ranger la sonorisation (cahine HiFi) et des équipements pour libérer l'espace.

Cet espace sera doté de sonorisation intégrée, d'un éclairage variable et coloriable. La lumière naturelle sera recherchée avec possibilité de store occultant (relaxation). Cf fiche local 30.

- **Atelier bien être (20m2)**

Ce lieu sera dans un espace calme, doté d'une lumière naturelle. Il devra permettre les activités de coiffure et de soins esthétiques. Cet atelier doit offrir au patient les conditions d'accueil identiques au salon de coiffure et d'esthétique. Il est réparti en 3 zones :

- Soins capillaires (siège confort, hauteur variable, repose pieds et bac de lavage central)
- Zone de coiffage (2 sièges hauteur variable, avec console miroir, prises électriques et rangement des sèche cheveux et accessoires) tabouret à roulettes avec maintien du dos
- Zone esthétique : une table de soin esthétique à hauteur variable

Prévoir du mobilier adapté à cette activité.

L'éclairage type snoezelen avec ciel étoilé sera proposé dans la zone esthétique, un éclairage naturel pouvant être occulté par des store sera prévu.

Une VMC renforcée sur cet espace sera envisagée pour aspirer les huiles essentielles et l'humidité. Cf fiche local 31.

6.3.3 L'organisation de l'Hôpital de jour.

L'hôpital de jour organise en milieu ouvert des soins polyvalents individualisés prodigués de façon continus ou discontinus durant la journée pour des patients dont l'hospitalisation complète ne s'impose pas.

Les prises en charge peuvent être d'1 à 5 jours ou séquentielles, d'une demi-journée à 5 demi-journées par semaine avec le repas.

La file active est de 85 patients.

Actuellement, avec les normes sanitaires la capacité d'accueil est de 20 patients en même temps.

6.3.3.1 Les indications

L'hôpital de jour est le garant du suivi du patient en amont et en aval, en pré et post hospitalisation.

Les objectifs de l'hôpital de jour sont :

- Consolidation et stabilisation de l'état clinique des patients.
- Aider à l'autonomisation et lutter contre le repli social (favoriser les actions sociales).
- Optimiser les compétences, préserver et contribuer à l'acquisition d'autres compétences par le biais des ateliers thérapeutiques
- Lutter contre les rechutes et détecter les prodromes d'une éventuelle décompensation.
- Eviter une hospitalisation à temps complet dans certains cas.
- Réhabilitation psychosociale avec élaboration d'un projet individualisé pour une réinsertion, resocialisation.

6.3.3.2 Les contre-indications.

Les états de crises, les troubles du comportement avec auto ou hétéro-agressivité, les troubles de la personnalité de type psychopathiques.

La consommation d'alcool ou d'autres stupéfiants lorsque le patient n'a pas le désir d'une prise en charge autour de ce problème.

6.3.3.3 L'Organigramme :

L'effectif du personnel est le suivant :

- 1 Praticien Hospitalier à 80%.
- 1 Psychologue (0.8 ETP)
- 1 Assistante sociale. (0.2 ETP)
- 1 Secrétaire Médicale (0.8 ETP)
- 1 Cadre de santé (1ETP)
- 7 IDE
- 1 Diététicienne : ½ journée / Mois. (0.05 ETP)
- 2 ASH (2 ETP)

L'effectif agents maxi présent est de : 15 personnes

6.3.3.4 Déroulement d'une journée type à l'hôpital de jour.

- 9h00 à 9h30 : Accueil des patients.
- 9h30 à 12h00 : Prise en charge individuelle selon les besoins des patients par toute l'équipe pluridisciplinaire avec le médecin psychiatre ou et avec la psychologue, ou l'infirmier(ère), ou l'assistante sociale, ou la diététicienne Et/ ou prise en charge collective : activités thérapeutiques.
- 11h30 à 13h00 : Repas thérapeutique.
- 13h00 à 13h30 : Temps libre autour d'un café.
- 13h30 à 14h00 : réunion de STAFF
- 14h00 à 16h30 : Prise en charge collective et individuelle : ateliers thérapeutiques et/ou prise en charge individuelle.
- 16h30 à 17h00 : Départ pour les patients. Staff pour les soignants.

6.3.3.5 Liens fonctionnels.

- **Zone de soins**
 - **Le médecin** doit être proche de la : **secrétaire**
 - **Les infirmiers** doivent être proches de la : **salle de soins**
 - **Le cadre** doit être en proximité de la zone de soins et des ateliers
 - **La secrétaire** doit être proche du : **médecin, de l'espace d'attente, des archives et du local reprographie**
 - **La psychologue** doit être dans une : **zone calme**
- **Zone de vie :**
 - L'office doit être à proximité directe de la salle repas
 - La salle repas doit être à proximité de l'office, du salon et de la cuisine thérapeutique et de la terrasse pour manger dehors
 - Le salon doit être à proximité de la salle à manger
 - La salle de jeux doit permettre d'avoir un regard sur l'ensemble des patients et être isolée phoniquement pour permettre aux professionnels d'échanger sur les prises en charge pendant le staff quotidien.
- **Zone d'atelier**
 - Les ateliers seront repartis en fonction de leur niveau sonore

6.4 Locaux au sous-sol

L'accès actuel au sous-sol se fait depuis une rampe et un escalier intérieur.

Sont prévus dans ce sous-sol :

- 1 local vélos avec prise électrique pour recharge,
- 1 local pour le four à poterie (à évaluer positionnement),
- Les vestiaires du personnel (hommes et femmes) avec douches et sanitaires,
- Des espaces de rangement matériels de sport,
- 1 salle de jeux d'hiver (babyfoot – ping-pong)
- 1 sanitaire patients/visiteurs
- 1 atelier musique (avec batterie et prises de courant pour les instruments de musique)

L'extrait du schéma de principe de l'organisation générale du bâtiment pour sous-sol est le suivant :

Sous-sol

- Local vélos
- Four à poterie
- Vestiaires personnel (H + F)
- Salle de jeux (hiver)
- Atelier musique
- Escaliers
- Ascenseur 1
- Sanitaires

6.5 Autres locaux - remarques

- Sanitaires en nombre suffisant et judicieusement répartis
- 1 local ménage au rdc et 1 autre à l'étage (inclus dans rangement sale)
- Les salles de soins doivent être particulièrement aérées. En cas de local borgne ou en l'absence de possibilité d'ouverture d'une fenêtre, il faudra prévoir un bon éclairage et une VMC.

6.6 Aménagements extérieurs

6.6.1 Parking face avant

- Emplacement parking pour les véhicules de secteurs, médecins, et personnel itinérant avec 1 place VSL/PMR, 1 place dépôt minutes, 2 places pour les véhicules électriques avec borne double de recharge électrique IRVE monophasée de 7,4 kW
- Clôture pour délimiter la zone parking privée avec :
 - Un portillon piéton largeur 90 cm
 - Un portail manuel coulissant de 3,5 mètres linéaire pour les engins de secours (pompiers)
 - Deux barrières mobiles de 3 mètres linéaire pour l'accès des véhicules (de secteur, ambulance, VSL, minibus) avec ouverture badge, sur horloge (cf §3.5)

Espaces extérieurs avant :

- Parking clôturé
- Barrière levante et portillon
- Stationnement véhicules
- Borne de recharge IRVE pour les véhicules

6.6.2 Jardins face arrière

- Jardin – potager
- Terrasse avec pergola climatique pour repas des patients à l'extérieur
- Zones abritée pour ping-pong et babyfoot
- Espace abri fumeurs pour les patients qui doit être éloigné des fenêtres du bâtiment
- Bassin à carpes Koïs
- Aménagements paysagers avec rénovation du mur mitoyen (exemple : treillis et plantes grimpantes, etc ...)

Espaces extérieurs arrière :

- Jardin - potager
- Abri fumeurs
- Abri pour repas extérieur
- Bassin à carpes Koïs
- Aménagements paysagers avec rénovation du mur mitoyen (exemple : treillis et plantes grimpantes, etc ...)

7 CALENDRIER ET COUT PREVISIONNEL DE L'OPERATION

7.1 Calendrier retenu

Le calendrier prévisionnel du Maitre d'Ouvrage est le suivant :

- Conception + consultation : 12 mois
- Total travaux 13 mois :
 - o Curage du bâtiment : 1 mois
 - o Restructuration : 2 + 10 mois
- Total opération : 25 mois.

Les étapes de la mission de Maitrise d'œuvre (MOE) sont données dans le tableau suivant :

date	durée	Repère	Phases
			Notification du marché MOE : juillet 2022 (sous réserve dates de réception de la validation budget par l'ARS, la validation du programme par le COPIL et le planning du GHT 47)
	4 semaines	DIA	Diagnostics et études de faisabilité
	<i>2 semaines</i>		<i>Mise au point et validation de l'étape par le Maitre d'ouvrage</i>
	5 semaines	APS	Etudes d'avant-projet sommaire
	<i>2 semaines</i>		<i>Mise au point et validation de l'étape par le Maitre d'ouvrage</i>
	4 semaines	APD	Etudes d'avant-projet définitif
	<i>3 semaines</i>		<i>Mise au point et validation de l'étape par le Maitre d'ouvrage</i>
	2 semaines	PC	Etudes avant-projet – Etablissement du Permis de Construire
	6 semaines	PRO	Etudes de projet
	<i>3 semaines</i>		<i>Mise au point et validation de l'étape par le Maitre d'ouvrage</i>
	2 semaines	ACT	Assistance pour la passation des contrats
	8 semaines	MCE	Mise en concurrence des Entreprises (GHT47)
	<i>6 semaines</i>		<i>Analyse des offres – Négociation - Mise au point et validation la notification des marchés avec le GHT47</i>
	4 semaines		Préparation travaux
	Phase travaux 10 mois	EXE-VISA	Etudes d'exécution – Délivrance du Visa
		DET	Direction de l'exécution des contrats de travaux
		OPC	Ordonnancement pilotage et coordination
	12 mois	GPA	Assistance lors de la réception et pendant la garantie de parfait achèvement

La volonté de la Direction du CHD la Candélie est de réceptionner le bâtiment pour la fin juin 2024.

7.2 Coût prévisionnel

Le coût a été établi selon ratios au m2. Le budget arrêté pour cette opération travaux à la date de rédaction de ce programme est de **1 875 000 €HT pour les travaux** (chiffrage AMO - EMBASE).



ANNEXES JOINTS AU PROGRAMME

- Annexe 1 : plans existants et plan de masse projet
- Annexe 2 : tableau de surfaces projet (fichier EXCEL)
- Annexes 3 : recueil de 45 fiches local
- Annexes 4 : schéma d'organisation et liaisons fonctionnelles

ANNEXES DISPONIBLES AUPRES DES SERVICES TECHNIQUES DU CHD

- Photos du bâtiment
- Diagnostics immobiliers
- ...