

REUNION DE CONCERTATION

ELABORATION DU SCHEMA DIRECTEUR D'ACCESSIBILITE DES HOPITAUX DE TOULOUSE

SOMMAIRE

>> Description des principes fondamentaux de la mission

- > Les besoins des Hôpitaux de Toulouse
- > Le périmètre du SDA
- > Les phases de la mission

>> Compte rendu de la Phase 1

>> Transition vers la phase 2

Partie 1: Description des principes fondamentaux de la mission

Partie 1: Description des principes fondamentaux de la mission

>> Les besoins des Hôpitaux de Toulouse

Les diagnostics des conditions d'accessibilité ont été réalisés en 2011 conformément aux obligations réglementaires en la matière.

Face aux enjeux techniques et financiers que représente la mise en accessibilité des ERP d'ici au 1er janvier 2015, le MO souhaite disposer d'un schéma directeur d'accessibilité afin de pouvoir disposer d'un outil de suivi et de prise de décision. Conscient que le respect des délais imposé par la loi du 11 février 2005 sera difficilement tenable, la démarche s'inscrit pleinement dans la proposition n°1 du rapport Champion qui préconise la mise en place d'Agenda d'Actions Programmées.

Ainsi le MO souhaite savoir bâtiments par bâtiment quels seront les travaux à réaliser, sous quelles échéances et avec quelles priorités.

Partie 1: Description des principes fondamentaux de la mission

>> Le périmètre du SDA

Partie 1: Description des principes fondamentaux de la mission

>> Les phases de la mission

> Phase 1: ETAT DES LIEUX

Prendre connaissance des sites

Vérifier et analyser le travail effectué (diagnostic)

Mettre à jour les données et effectuer une première ventilation

> Phase 2: PROJET DES PRESCRIPTIONS DU SDA

Affiner les préconisations

Affiner le coût réel

Intégrer les problématiques associées (sécurité)

Identifier les dérogations

> Phase 3: REDACTION DU SDA

Elaborer le scénario définitif

Rédiger le schéma directeur

Partie 2: Compte rendu de la phase 1

Partie 2: Compte rendu de la phase 1

> La mise à jour des diagnostics

Tous les bâtiments faisant partie du périmètre de la mission ont été revisité:

- Contrôle des éventuels oublis
- Actualisation des chiffrages
- Mise à jour selon les travaux effectués
- Point sur le fonctionnement des bâtiments

Partie 2: Compte rendu de la phase 1

> La ventilation des préconisations

Concernant les parties recevant du public, chaque bâtiment à été divisé en deux zones:

- Zone Public/Consultant : il s'agit de surface accueillant les visiteurs des patients et les patients venant en consultation de jour (médecins, radiographie...)
- Zone Hospitalisation: il s'agit de surface où le patient est prit en charge par les équipes médicales: chambres, bloc opératoire, réanimation...

Ces deux zones ne pourraient être considérées de la même manière car dans le premier cas il est indispensable de garantir une autonomie équivalente à tous les usagers. Dans le second cas, les équipes médicales sont là pour compenser un manque d'accessibilité

Attention: le schéma directeur a bel et bien pour finalité la mise en accessibilité totale des zones recevant du public

Partie 2: Compte rendu de la phase 1

> La hiérarchisation des préconisations

L'ensemble des préconisations, une fois ventilé dans les deux grandes zones (voir ci-avant) ont été hiérarchisés selon leur niveau de priorisation afin de pouvoir les planifier.

Priorité 1: Travaux situés entre les abords du bâtiment et l'accueil + situation pouvant amener du danger + ascenseurs

Priorité 2: Travaux liés à la présence d'une rupture de la chaîne de déplacement ou d'utilisation des équipements

Priorité 3: Travaux liées à la présence d'une non-conformité qui ne provoque pas de rupture de la chaîne de déplacement

Attention: le schéma directeur a bel et bien pour finalité le traitement de toutes les non-conformités

Partie 2: Compte rendu de la phase 1

> La hiérarchisation des préconisations

PRIORITE 1	PRIORITE 2	PRIORITE 3
Traitement des abords	Création de sanitaires adaptés	Mise aux normes des escaliers
Protection des obstacles au sol, en hauteur, en sailli	Elargissement de couloirs inférieurs à 0,90 m	Mise aux normes de sanitaires adaptés existant
Construction et mise aux normes de l'ascenseur	Absence de cabines de rechanges adaptées	Remplacement de porte de 0,80 cm de largeur
Implantation d'une vitrophanie sur baies vitrées	Création des chambres adaptées	Signalétique sur chambres
Absence d'accueil adapté	Signalétique globale	Mise en conformité de l'accueil adapté

Partie 2: Compte rendu de la phase 1

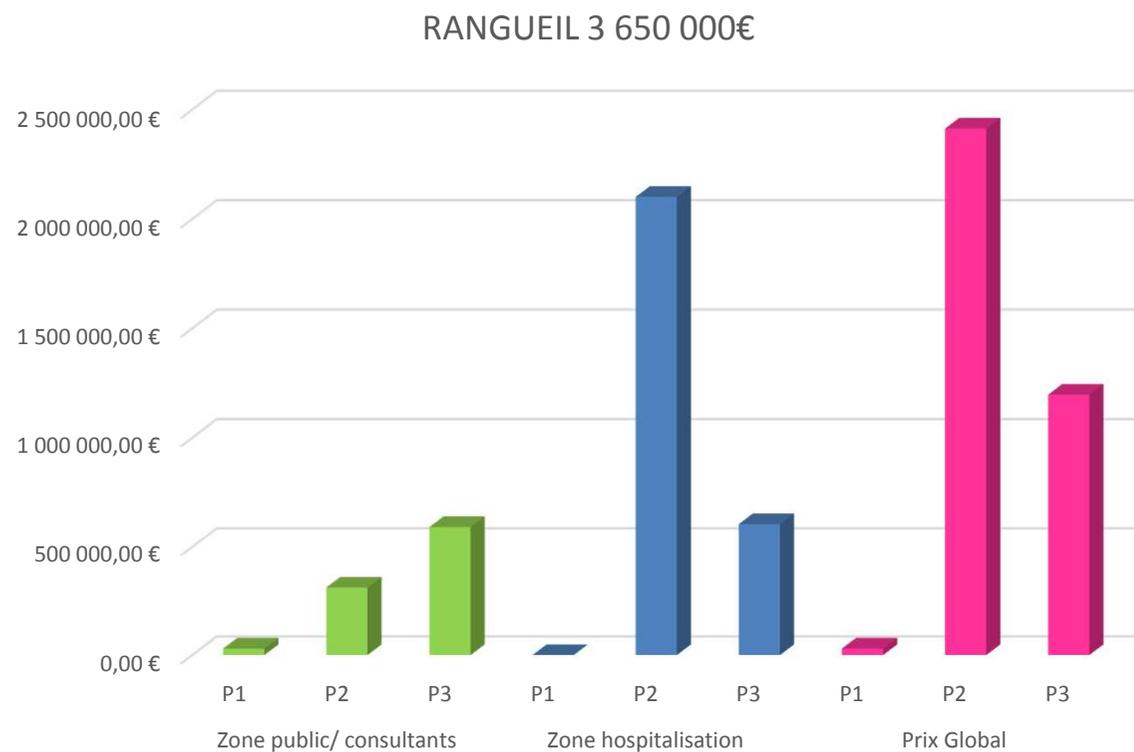
> La hiérarchisation des préconisations

Préconisations et prescriptions	N° de fiche	Zone public/ consultants			Zone hospitalisation			Prix Global		
		P1	P2	P3	P1	P2	P3	P1	P2	P3
Chemineements extérieurs										
Bande de guidage	1	4 900,00 €						4 900,00 €		
Bande de guidage	2	1 800,00 €						1 800,00 €		
		6 700,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	6 700,00 €	0,00 €	0,00 €
Circulations intérieures horizontales										
Protection sous escalier	3	1 400,00 €						1400		
Oublie de traiter l'absence de vitrophanie sur les baies des patios du sous-sol (96 ml)		2 880,00 €						2880		
		4 280,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	4 280,00 €	0,00 €	0,00 €
Accueil										
L'accueil de la pharmacie n'a pas été traité: il faut le remplacer				7 000,00 €						7 000,00 €
		0,00 €	0,00 €	7 000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	7 000,00 €
Escaliers										
Installation main-courante	4			200,00 €						200,00 €
BEV	5			1 800,00 €						1 800,00 €
Contraste sur contremarches	6			2 500,00 €						2 500,00 €
Prolongation main-courantes	7			200,00 €						200,00 €
BEV	8			400,00 €						400,00 €
Contraste sur contremarches	9			1 800,00 €						1 800,00 €
oublie de la lumière: en tout 18 points lumineux devront être ajoutés dans les trois escaliers (6 par escaliers)				8 100,00 €						8 100,00 €
un escalier menant au restaurant n'a pas été traité: il est identique à celui des fiches 7, 8, et 9				2 400,00 €						2 400,00 €
un escalier menant à la pharmacie n'a pas été traité				2 400,00 €						2 400,00 €
		0,00 €	0,00 €	19 800,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	19 800,00 €

Tableau de ventilation des coûts

Partie 2: Compte rendu de la phase 1

> Les résultats

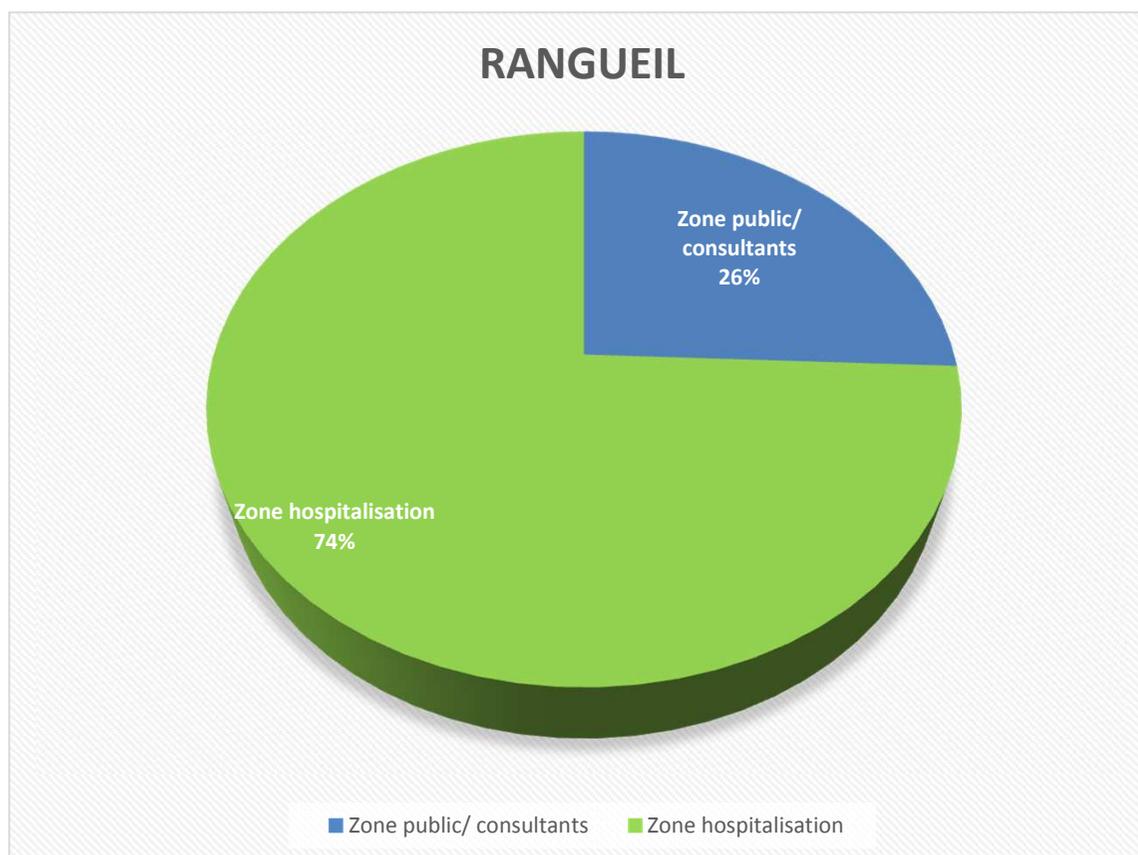


Concerne les bâtiments:

- H1
- H2
- Médecine Nucléaire
- Médecine Physique

Partie 2: Compte rendu de la phase 1

> Les résultats

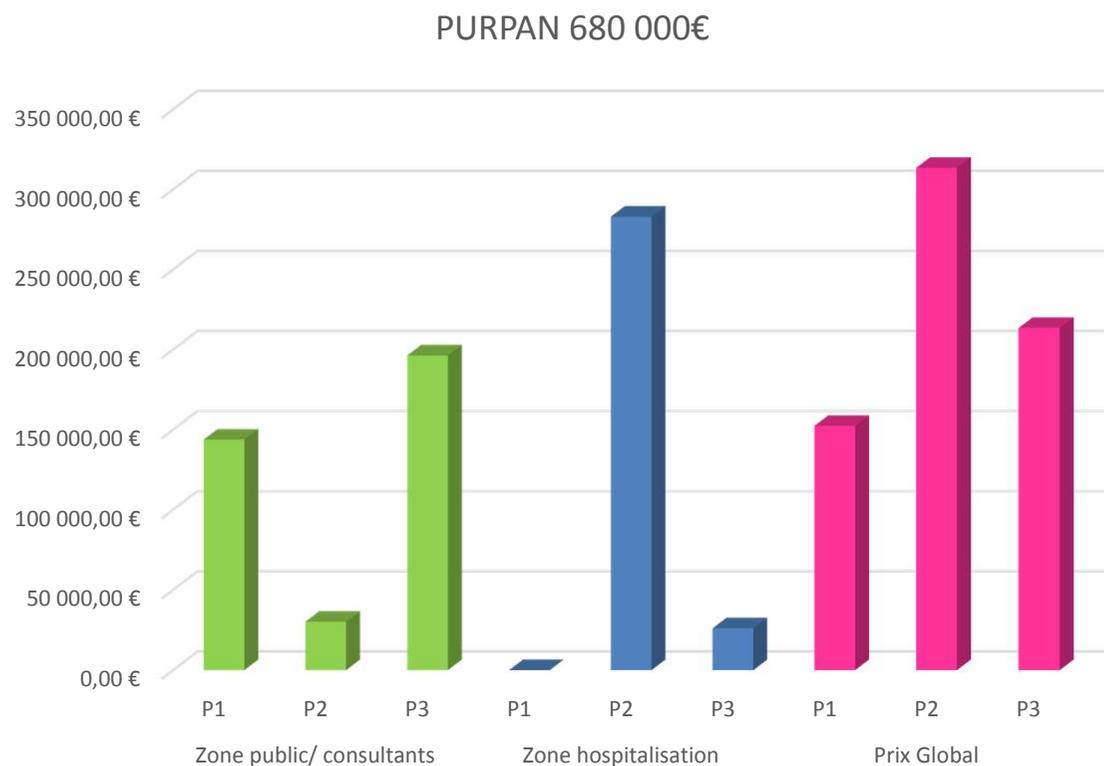


On note une forte prédominance des travaux situés dans la zone hospitalisation

- Près d'1 million d'€ de travaux en zone Public/Consultant

Partie 2: Compte rendu de la phase 1

> Les résultats

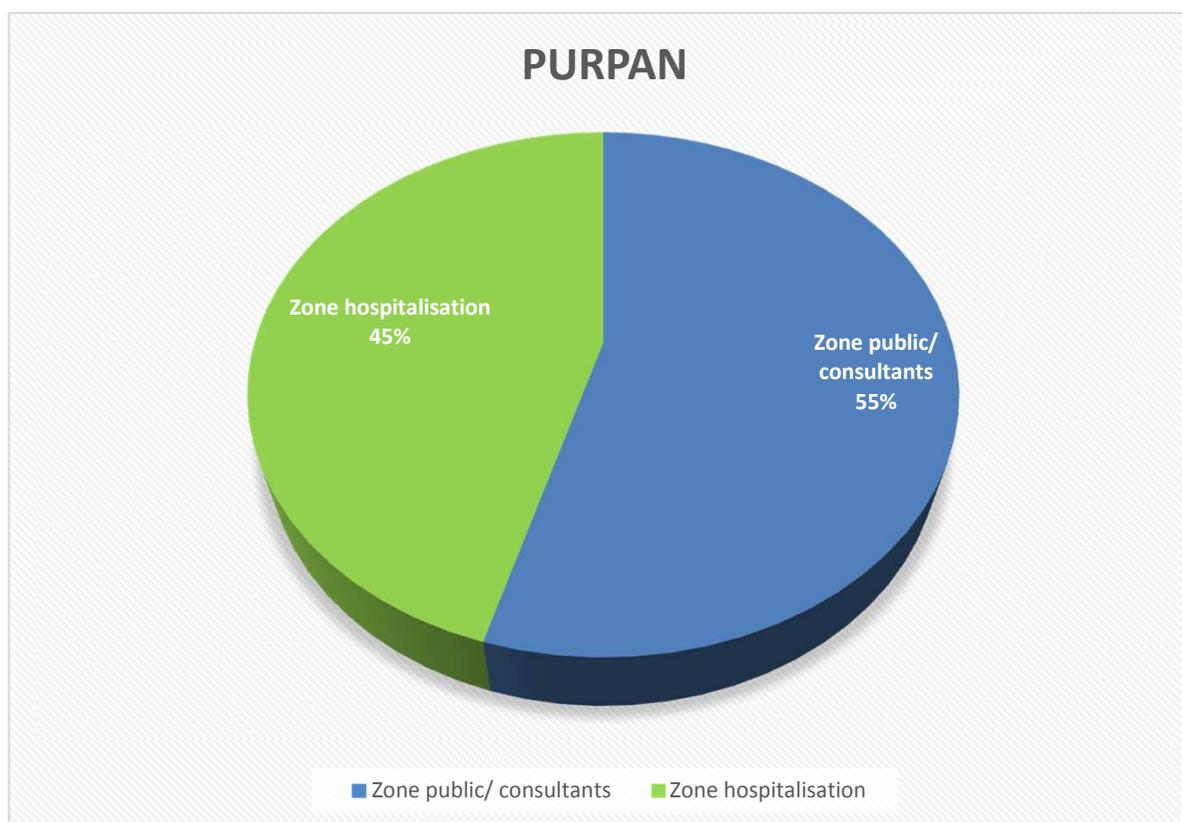


Concerne les bâtiments:

- Paul de Viguié
- Hôpital enfant
- Bureau des Médecins
- Urgences
- Junod

Partie 2: Compte rendu de la phase 1

> Les résultats

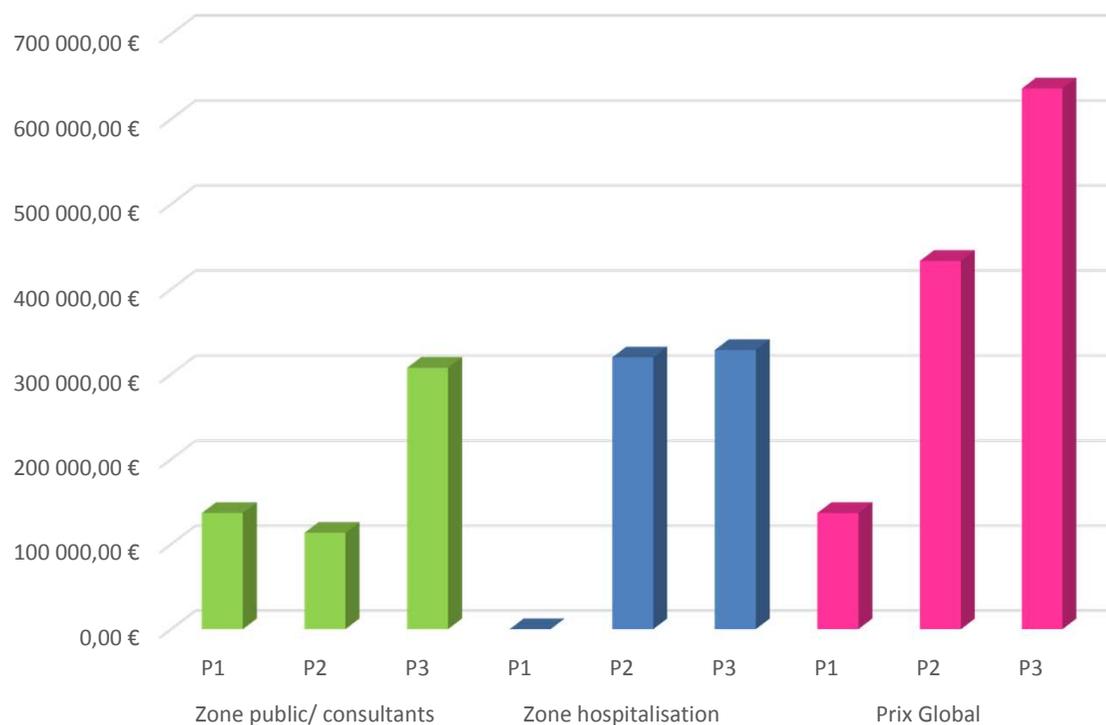


La zone Public/ Consultant nécessite plus de travaux, près de 370 000€

Partie 2: Compte rendu de la phase 1

> Les résultats

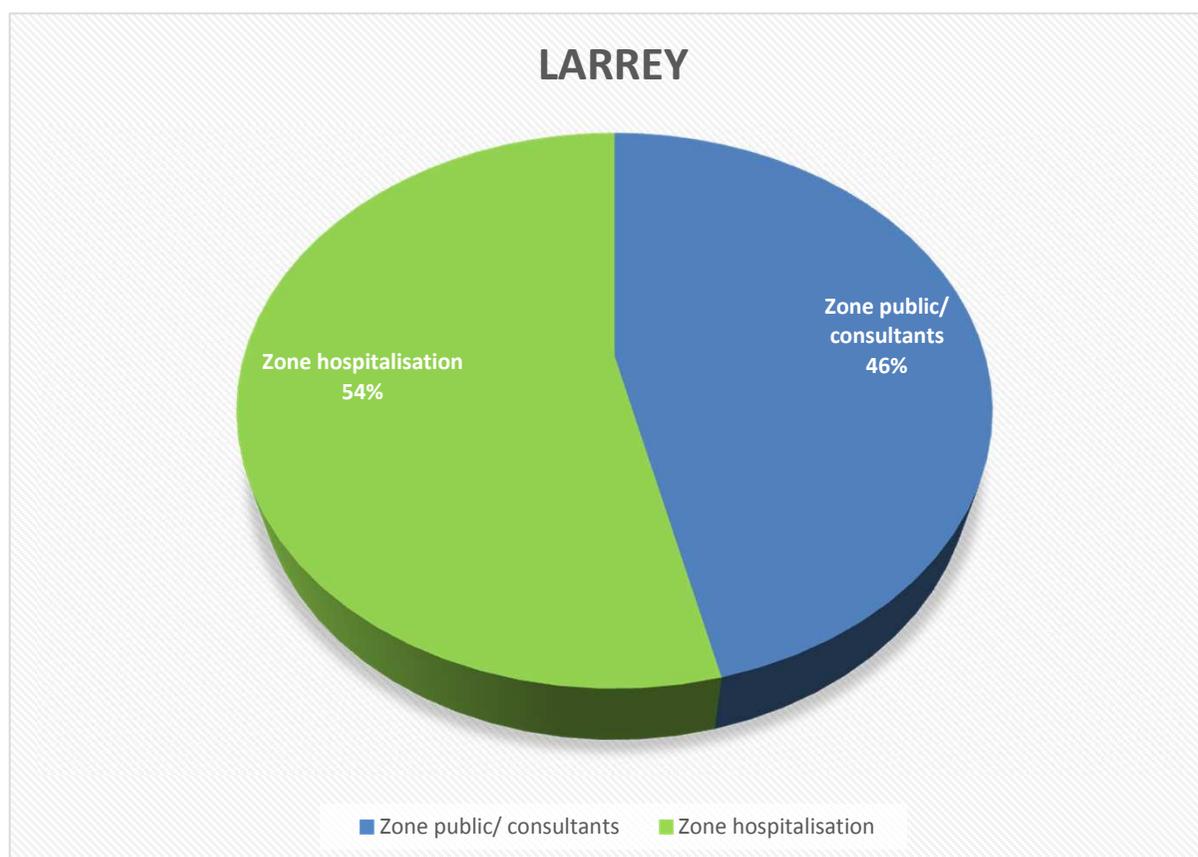
LARREY 1 210 000€



Concerne le bâtiment principal

Partie 2: Compte rendu de la phase 1

> Les résultats



La zone hospitalisation est légèrement majoritaire

Partie 3: Transition vers la phase 2

Partie 3: Transition vers la phase 2

> Vers le projet des prescriptions du SDA

>> Les préconisations avancées et scenario de mise en accessibilité

Il s'agit de définir un cahier des charges précis des préconisations les plus techniques afin de pouvoir affiner les coûts du diagnostic. Par exemple la mise en accessibilité d'une chambre génère des coûts induits qui auront un impact considérable sur le coût prévu initialement (X 3 ou 4)

>> La prise en compte de la sécurité incendie

Les préconisations du schéma directeur de sécurité incendie devront être agrégées aux coût de la mise en accessibilité des zones ERP.

>> Identification des dérogations potentielles

Partie 3: Transition vers la phase 2

> Vers le projet des prescriptions du SDA

>> Identification des dérogations potentielles

Pour des raisons liées à une impossibilité technique où à une disproportion manifeste certaines préconisations seront extraites sous forme de demande de dérogation. Les coûts équivalent seront retirés du chiffrage global.

>> Evaluations financières

Depuis la réalisation du diagnostic, l'indice des coûts du bâtiment a évolué. Cette évolution sera prise en compte.

Par ailleurs, il conviendra d'ajouter les coûts liés aux honoraires des MOE, d'études technique ainsi que la TVA.

Partie 3: Transition vers la phase 2

> Vers le projet des prescriptions du SDA

>> Scenario d'intervention

Face à la réalité du coût de mise en accessibilité et à l'intégration des problématiques d'évacuation, un scenario sera proposé. Il devrait s'échelonner sur un espace temps conforme à la recommandation du rapport Campion à savoir entre 2014 et 2020-2022.

>> Synthèse des préconisations/ choix décisionnels

Un document de synthèse viendra présenter l'ensemble des recommandation du SDA et préciser les raisons des différents choix décisionnels

PLUS D'INFO?

