

# CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE RENNES *PONTCHAILLOU*

## CENTRE CHIRURGICAL ET INTERVENTIONNEL # NOUVEAU CHU RENNES

### CONSTRUCTION D'UN CENTRE CHIRURGICAL & INTERVENTIONNEL



BRUNET SAUNIER ARCHITECTURE  
17 rue Duval - 75003 Paris  
T : 01 44 61 88 00 - F : 01 48 04 04 79  
S.A.S. au capital de 50 000 euros  
R.C.S. : Paris B 438 836 298 - APE : 742A  
Ordre des Architectes : SD64



PC39.1

NOTE SUR L'ACCESSIBILITÉ

CCI

PROJET

PCI

PHASE

BSA

EMETTEUR

-

N° LOT

ARC

DISCIPLINE

NTCE

TYPE

TZS

ZONE

TN

NIVEAU

3901

NUMERO

A

INDICE

CCI-PCI-BSA-\_ARC-NTCE-TZS-TN-3901-A

DOSSIER DE PERMIS DE CONSTRUIRE

JUIN 2020

# NOTE SUR L'ACCESSIBILITÉ

Le patient, consultant ou hospitalisé, peut par nature être en situation de handicap. Il convient donc d'appliquer les règles d'accessibilité de façon que les usagers handicapés, qu'ils soient patients ou visiteurs, puissent accéder à l'ensemble des locaux ouverts au public et en repartir de manière autonome.

Le futur hôpital sera en outre accessible aux travailleurs handicapés, en application des prescriptions en vigueur.

Les différents handicaps, moteurs, sensoriels et cognitifs seront pris en compte dans la conception des aménagements des espaces et des équipements.

## Règlements applicables

Réglementation Etablissement Recevant du Public :

- \* Décret n°2006-555 du 17 mai 2006
- \* Arrêté du 1er août 2006 modifié relatif à l'accessibilité aux personnes handicapées des établissements recevant du public et des installations ouvertes au public lors de leur construction ou de leur création
- \* Circulaire interministérielle n°DGUHC 2007-53 du 30 novembre 2007 relative à l'accessibilité des établissements recevant du public, des installations ouvertes au public et des bâtiments d'habitation

Réglementation Code du Travail :

- \* Décret n°2009-1272 du 21 octobre 2009 relatif à l'accessibilité des lieux de travail aux travailleurs handicapés

## Cheminements extérieurs

Les différents accès publics ponctuent le hall qui s'étend d'un bout à l'autre du bâtiment, le long de la future *esplanade hospitalo-universitaire* qui formera ainsi un large parvis pour le Centre Chirurgical et Interventionnel (CCI). En façade Sud, le hall se retourne pour devenir une *traverse hospitalière* qui permet de se rendre à l'entrée Nord du Bloc-Hôpital et la future entrée publique du Femme-Mère-Enfant (FME).

Ces espaces publics structurant sont conçus comme des cheminements intégralement accessibles qui permettent de rejoindre les accès principaux du bâtiment. Ces cheminements seront les mêmes pour tous et seront adaptés aux handicaps moteurs et déficiences sensorielles.

Pour ce faire, une signalétique adaptée (visibilité, lisibilité, compréhension) sera mise en place et le revêtement du sol présentera un contraste visuel et tactile avec son environnement.

Le terrain ne présentant pas ici de déclivité significative, les cheminements seront horizontaux, sans dévers, ni ressaut. En cas de dénivellation inévitable, les pentes des rampes à mettre en place seront inférieures à 4%. Les cheminements seront suffisamment larges pour permettre aux personnes en fauteuil de se croiser ou de faire demi-tour (150cm). Ils intégreront également des surfaces de manœuvre ou d'usage devant les portes et les équipements.

Enfin lors des croisements entre ces cheminements et les voies empruntées par les véhicules, une signalisation adaptée et des marquages au sol seront mis en place, afin d'éveiller la vigilance des automobilistes comme celle des piétons.

## **Stationnement**

Compte-tenu de sa situation urbaine au cœur de la cité hospitalière, le Centre Chirurgical et Interventionnel ne dispose pas d'un parc de stationnement dédié. Les usagers seront invités à s'y rendre à pied depuis le métro ou l'un des parcs existant sur le site.

Une dizaine de places de dépose « 15 minutes » sont prévues le long de l'esplanade hospitalo-universitaire au plus près du hall d'accueil. Elles permettent aux accompagnants de déposer leurs proches – voire de les escorter jusque dans le hall – avant de reprendre leur véhicule soit pour repartir, soit pour le garer dans l'un des parcs de stationnement existants du CHU avant de revenir.

A ces déposes s'ajoutent 3 places de stationnement « classique » toutes réservées aux P.M.R. (soit bien plus de 2% du total des places). Ces places, repérées par une signalisation spécifique, sont disposées non loin du hall, le long de la voie qui chemine entre CCI et CCP, dite « rue des déposes » où des places réservées aux transports sanitaires permettent d'organiser l'arrivée de patients couchés ou vulnérables.

Leur largeur sera portée à un minimum de 330cm, de façon à permettre à un usager en fauteuil de quitter son véhicule, une fois garé. Ces places se raccorderont sans ressaut supérieur à 2cm aux cheminements menant vers les différentes entrées du hall, notamment la porte Nord, toute proche.

## **Accès et accueil**

Le rez-de-chaussée, niveau d'accès, est en parfaite continuité de la future esplanade hospitalo-universitaire.

Les différents points d'accès au hall sont repérés par un auvent qui chemine le long de la façade Ouest. Une « brèche » dans le volume du bâtiment met en évidence l'entrée principale.

Les systèmes d'ouverture des portes seront utilisables que l'on soit debout ou en fauteuil (commandes entre 90cm et 130cm du sol). Pour les personnes malentendantes ou muettes, les signaux liés au contrôle d'accès seront à la fois sonores et visuels, et les appareils d'interphonie permettront de visualiser le visiteur, quelle que soit sa taille.

Les éléments de signalétiques seront visibles, contrastés par rapport à leur environnement et positionnés de façon à être vus même en position assise. Afin d'être lisibles par tous, la couleur et la hauteur des caractères seront adaptés. Pour faciliter la compréhension, des pictogrammes seront utilisés autant que possible.

Les banques d'accueil seront utilisables aussi bien par les personnes debout que par celles assises. Pour ce faire, elles comporteront un plateau à 120cm du sol ainsi qu'un plateau à 80cm. Un vide en partie basse de ce dernier (L60xP30xH70cm) permettra le passage des jambes de façon à pouvoir s'en approcher en fauteuil.

## Circulations intérieures horizontales

Le Centre Chirurgical et Interventionnel est conçu comme l'empilement de grands plateaux horizontaux, ne comportant aucune pente, dévers, ou ressaut. **Il est par nature parfaitement adapté aux personnes à mobilité réduite.**

Les circulations intérieures seront le plus généralement d'une largeur comprise entre 180cm et 240cm de façon à permettre le passage et le croisement des lits. Ces dimensions permettront le croisement aisé des fauteuils ainsi que leur demi-tour. Les rares circulations plus étroites, le seront sur des courtes distances, et ne seront jamais d'une largeur inférieure à 160cm. Des espaces de manœuvre ou d'usage seront prévus devant les portes ou les équipements.

Les cheminements ne présenteront pas de danger pour les déficients visuels : ils seront libres de tout obstacle et des éléments contrastés permettront de distinguer les surfaces vitrées.

## Circulation intérieurs verticales

Les ascenseurs et l'escalier destinés aux visiteurs sont accessibles dès l'entrée, mis en évidence par un généreux palier, ouvert sur le patio qui l'éclaire naturellement.

### Escaliers

Tous les escaliers auront une largeur minimale de 140cm. Les marches seront d'une hauteur de 16cm. Le giron sera de 28cm.

En haut des escaliers, un revêtement de sol contrasté à la vue comme au toucher, permettra l'éveil de la vigilance des personnes qui descendent. La première et la dernière contremarche seront aussi visuellement contrastées pour celles qui montent. Les nez de marches seront non-glissants et sans débord.

Les mains courantes se prolongeront horizontalement de la longueur d'une marche au-delà des premières et dernières marches de chaque volée. Du côté intérieur de l'escalier, la main-courante sera continue du premier au dernier niveau.

### Ascenseurs

Le bâtiment comporte plusieurs batteries de monte-charges et monte-malades réservés au personnel ainsi que des monte-personnes destinés aux visiteurs. Ces derniers desservent tous les niveaux accessibles au public.

Tous ces ascenseurs seront utilisables par des personnes handicapées, notamment grâce à des commandes (intérieures et extérieures) adaptées.

## Connexions avec les bâtiments existants

### Rez-de-jardin

Le niveau rez-de-jardin est calé à +38,70m NGF pour se raccorder sans pente ni ressaut aux galeries médicales existantes ainsi qu'au rez-de-jardin du Centre des Urgences et Réanimations (CUR).

Une galerie logistique raccorde également le bâtiment au Centre Cardio-Pneumo (CCP) via une rampe dont la pente est inférieure à 4%.

### Rez-de-chaussée

Le niveau rez-de-chaussée est calé à +42,80m NGF de façon que la galerie qui permet le transfert des Urgences du CUR vers l'axe rouge et le bloc du CCI soit parfaitement horizontale.

### Niveau 3

Une liaison avec le CCP est prévue au niveau 3 pour permettre le déplacement des professionnels et le transfert des patients entre l'USIC du CCI et les hospitalisations de cardiologie du CCP. Les hauteurs des niveaux inférieurs sont calées de façon à permettre à cette passerelle d'être parfaitement horizontale.

### Niveau 2

Une liaison entre ces deux bâtiments est également mise en place au niveau 2 (passerelle « duplex ») de façon à offrir un cheminement supplémentaire réservé aux seuls professionnels (aucun patient ou visiteur à cet étage). La différence entre les altimétries du CCI et du CUR (160cm) impose à ce niveau la mise en place d'une volée de marches que le personnel à mobilité réduite pourra éviter en empruntant le niveau supérieur de la passerelle.

## Revêtements

Les différents revêtements n'occasionneront pas de gêne visuelle ou sonore pour les personnes atteintes de déficience sensorielle.

Les revêtements de sols mis en place ne feront pas obstacles à la roue. Le hall sera traité en sol dur. Les autres locaux accessibles au public seront finis en sols souples.

## Portes et sas

Les portes des circulations et des locaux pourront être manœuvrées et franchies par les personnes à mobilité réduite. Les portes seront d'une largeur minimale de 90cm. Dans le cas de portes à plusieurs vantaux, le vantail couramment utilisé sera de 90cm. Les espaces de manœuvre nécessaires seront prévus devant chaque porte, y compris dans les sas.

Les extrémités des poignées des portes seront situées à plus de 40cm d'angles rentrant ou autres obstacles, de façon à être manœuvrables par les personnes en fauteuil ou celles ayant des difficultés à saisir. Les portes vitrées présenteront des éléments contrastés (couleur, sérigraphie).

## Sanitaires et vestiaires

### Caractéristiques

Compte-tenu de la nature du bâtiment, une part importante des sanitaires seront adaptés aux personnes à mobilité réduite et comporteront donc :

- un espace d'usage situé latéralement par rapport à la cuvette (80 x 130cm),
- un espace de manœuvre permettant le demi-tour (150cm),
- un bouton de tirage permettant de refermer la porte derrière soi,
- une cuvette dont l'assise est située entre 45 et 50cm de hauteur,
- une barre d'appui latérale permettant le transfert et le relevage,
- un lave-mains dont le plan est situé à moins de 85cm de hauteur et présentant un espace vide en partie inférieure (L60xP30xH80) de façon à permettre le passage des jambes en fauteuil.

### Public

Chaque niveau recevant du public comportera des sanitaires adaptés (voir repérage annexé), groupés *a minima* par paires (hommes et femmes). Les niveaux de soins critiques (N3 et N4) comporteront des sanitaires adaptés à proximité des grands salons d'accueil des familles et le long du cheminement menant aux différents modules. Dans les niveaux d'hospitalisations conventionnelles (N5 et N6), les sanitaires adaptés seront opportunément placés le long des circulations générales publiques, de façon à être facilement trouvables. Au rez-de-chaussée, le hall comportera également plusieurs blocs de sanitaires comportant un cabinet adapté. En supplément, de nombreux autres sanitaires publics accessibles au PMR seront répartis dans les différents services, à proximité des différents espaces d'attente.

Les vestiaires destinés aux patients ou aux visiteurs seront accessibles. S'ils communiquent avec des douches ou des sanitaires, au moins l'une des douches et l'un des sanitaires le seront aussi.

Lorsque des déshabilleurs sont prévus (centre ambulatoire), au moins l'un d'entre eux sera adapté.

### Personnel

Parmi les sanitaires destinés au personnel, au moins un sur dix sera aménagé pour les personnes à mobilité réduite, conformément au code du travail. Une partie des vestiaires du personnel au niveau 2 sera aménagée pour les personnes à mobilité réduite, dans les mêmes proportions.

Dans le forum médical, où les sanitaires sont regroupés en « blocs », chacun de ces derniers comportera un cabinet adapté.

## Eclairage

Une attention sera portée à l'éclairage naturel ou artificiel de façon à traiter les cheminements sans créer de gêne visuelle, reflets ou éblouissements. L'éclairage artificiel permettra *a minima* d'assurer les valeurs suivantes :

- 20 lux en tout point du cheminement extérieur accessible,
- 200 lux au droit des postes d'accueil,
- 100 lux en tout point des circulations intérieures horizontales,
- 150 lux en tout point de chaque escalier.

## Locaux d'hébergement

Dans les secteurs d'hospitalisation conventionnelle, les chambres seront adaptées à raison de 2 par unité de 30 lits.

La chambre comportera un espace libre d'au moins 150cm de diamètre, un passage d'au moins 90cm sur les grands côtés du lit et un passage d'au moins 120cm sur le petit côté libre. Le cabinet de toilette répondra aux mêmes exigences que les sanitaires évoqués ci-avant et, dans le cas d'une salle d'eau, comportera une douche accessible équipée de barres d'appui et d'un siège rabattable. Enfin le numéro de chaque chambre figurera en relief sur la porte.

Dans les secteurs de soins critique, les exigences fonctionnelles de ce type de prise en charge fait que toutes les chambres sont par nature adaptées.

Enfin, le centre ambulatoire est organisé en deux modalités d'hospitalisation de jour :

- d'une part un secteur de « cocons » ouverts, dont les dimensions permettent d'accueillir une personne en fauteuil roulant,
- d'autre part un secteur de 20 places en box fermés dont l'un sera adapté, conformément à la réglementation.