



Présentation du projet de schéma directeur immobilier

Instances – Juin 2021

0



Sommaire

Introduction

1. **Nécessités d'un schéma directeur immobilier au CH Bélaïr ?**
2. **Les deux scénarii possibles.**
3. **Plan Global de Financement Pluriannuel.**

Conclusion

1



Présentation du projet de schéma directeur immobilier

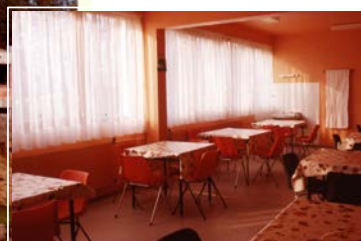
Nécessités d'un schéma directeur immobilier au CH Bélair ?

État des lieux



Introduction

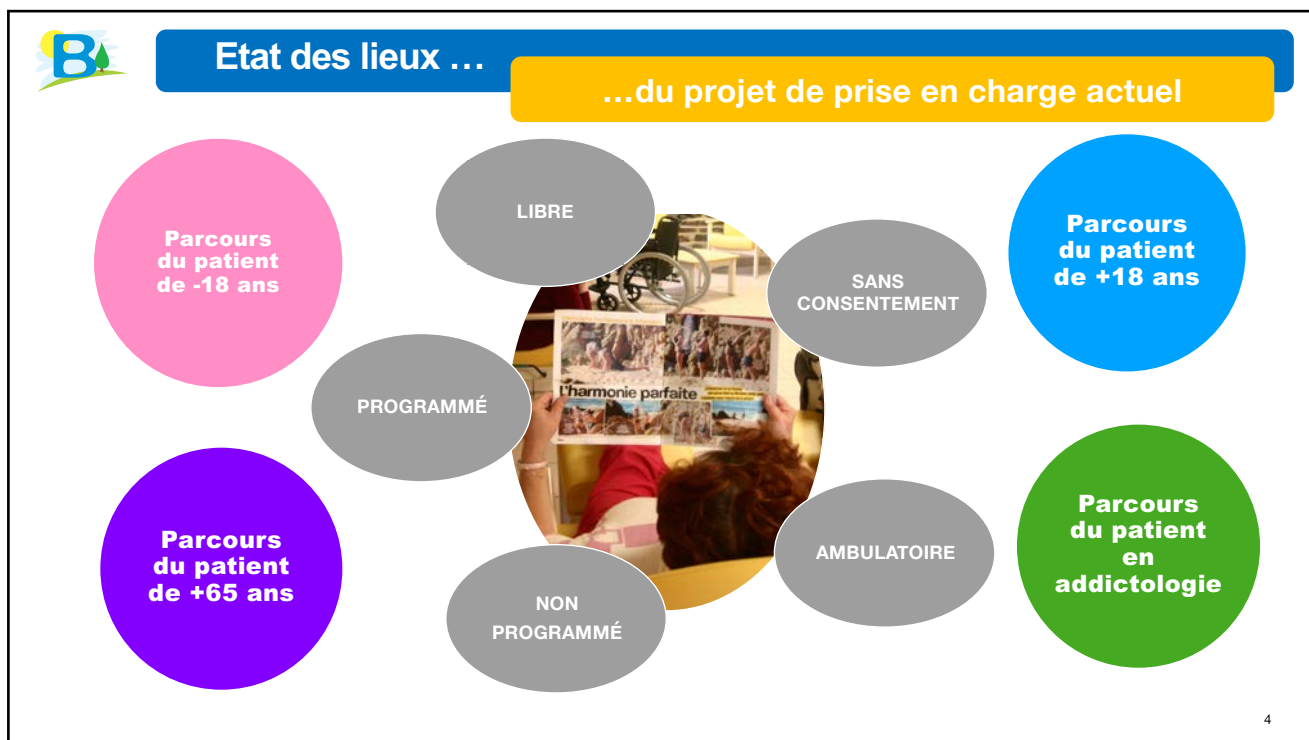
Une architecture datant de 1969



Quel impact sur la qualité de la prise en charge des patients aujourd'hui ?

Quel impact sur la qualité de vie au travail des agents aujourd'hui ?





4

Etat des lieuxdu contexte médical

Une pénurie médicale qui s'accroît avec le temps

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Personnel Médical	28,37	25,51	25,58	26,25	25,80	24,84	26,08
Dont psychiatres	17,23	14,69	14,88	14,79	15,25	13,88	14,95
Dont généralistes	7,36	7,67	7,30	8,06	7,10	7,21	7,27

5

5

Etat des lieuxdes bâtiments éparpillés sur 30 hectares

Des ressources humaines disséminées



Des temps de réaction + long pour les équipes de soutien

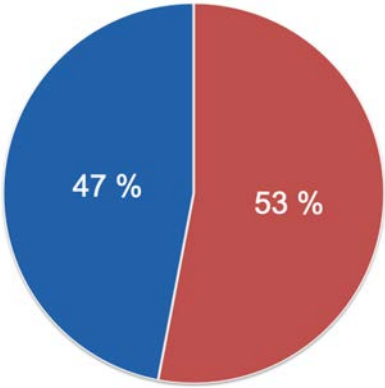
Une méconnaissance des autres services

6


6

Etat des lieuxun accueil hôtelier qui n'est plus adapté

- Nombre de lits en chambre double
- Nombre de lits en chambre individuelle



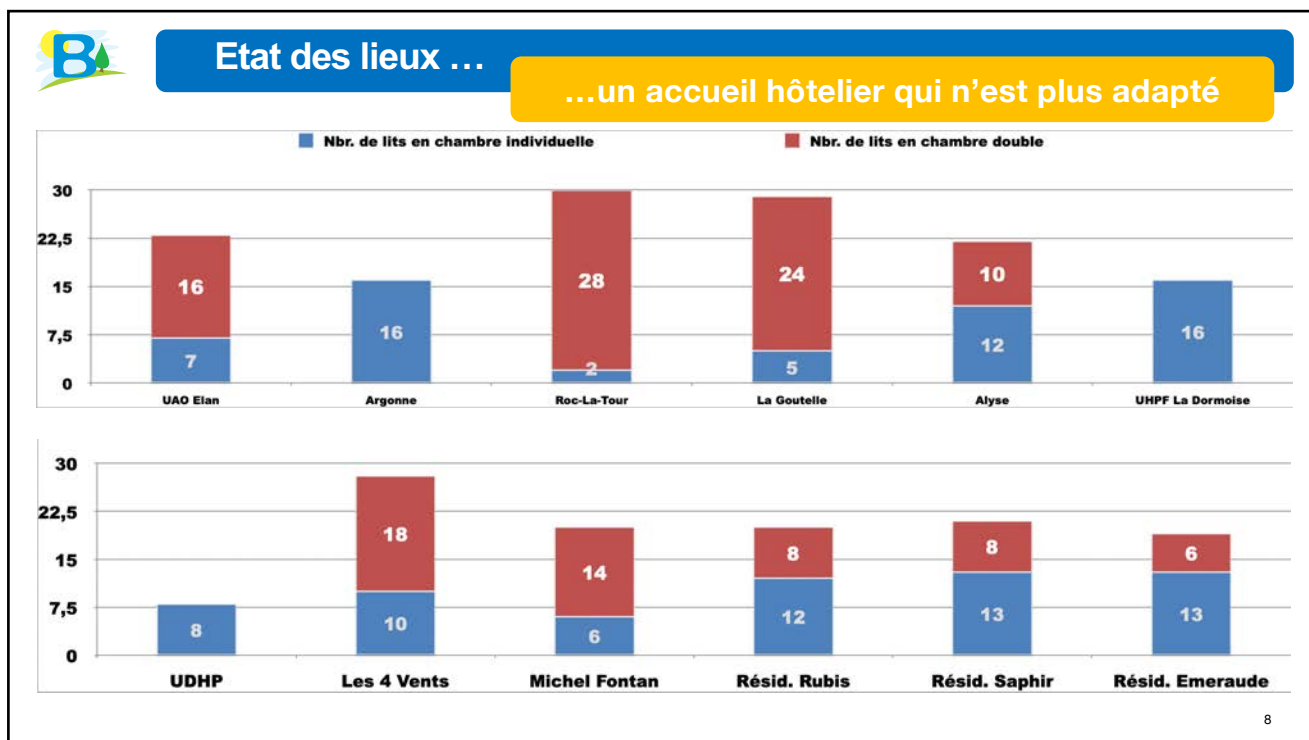
Type de chambre	Pourcentage
Nombre de lits en chambre double	53 %
Nombre de lits en chambre individuelle	47 %



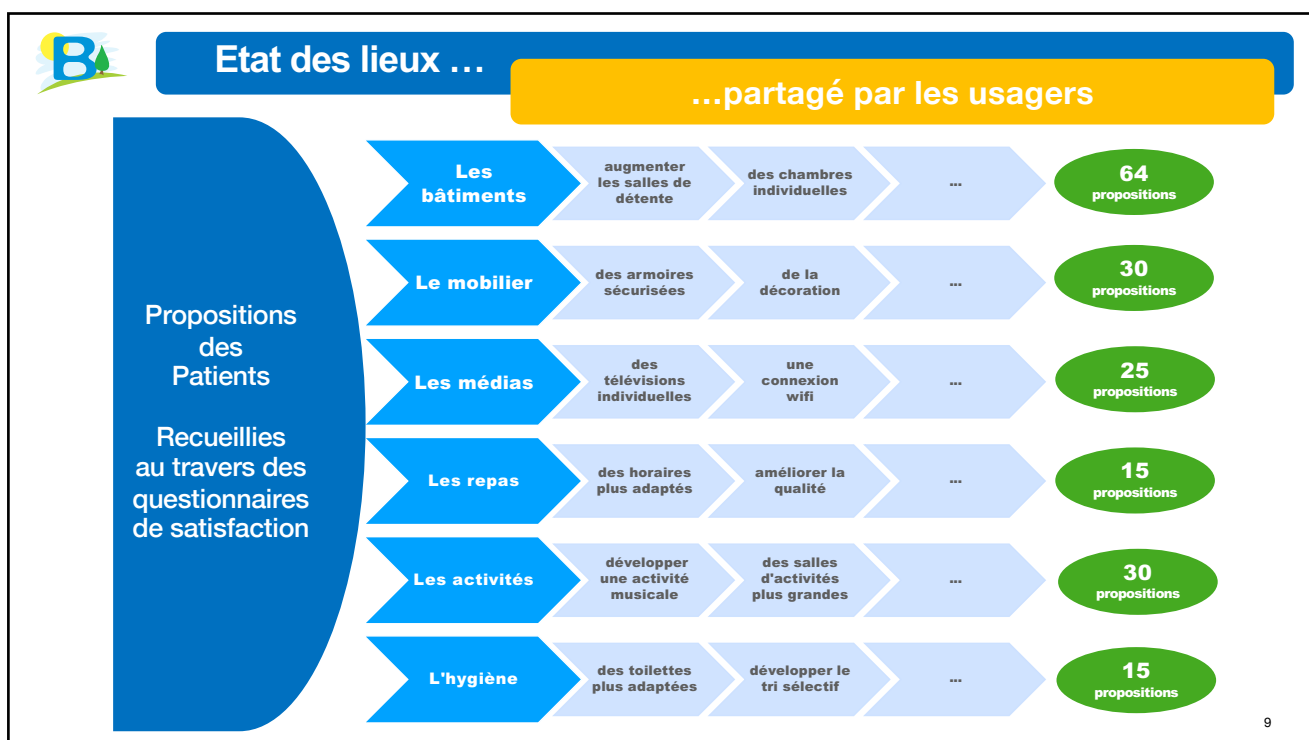
Impact des soins sans consentement

7


7



8



9



Etat des lieux ...

...des réseaux vieillissants

Vétusté des composants

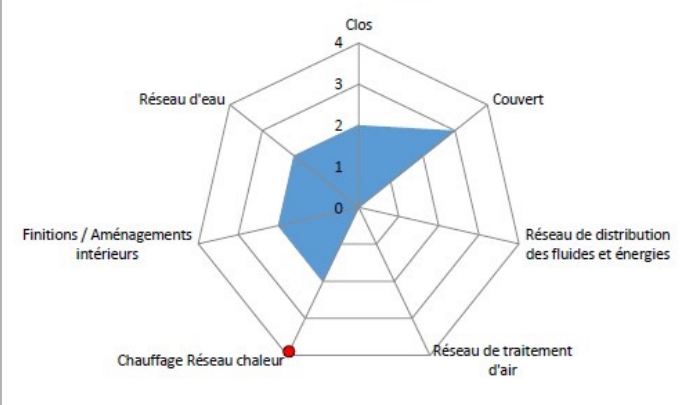


Figure 9 - Vétusté des composants techniques - Source OPHELIE

0 = Indéterminé / Sans Objet


2 = Vétuste

4 = Neuf

1 = Obsolète

3 = Courant


● = Chaudière Biomasse (remplacée en 2019)



Découpes des canalisations en différents points des réseaux.
Niveau d'entartrage élevé

10

10



Etat des lieux ...

...de la sécurité incendie

Contrainte
La plus forte

Détection incendie

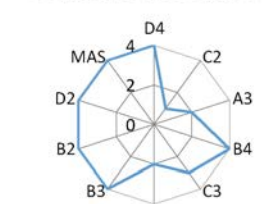
Alarme

Compartimentage

Désenfumage

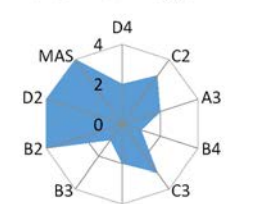
État des composants (centrales incendie et désenfumage) 2020:

Centrale Incendie



0 = Indéterminé / Sans Objet
2 = Vétuste

Désenfumage



1 = Obsolète
3 = Courant

Figure 11 - Etat des composants (Source OPHELIE)

A3	Roc la Tour	C2	Argonne
B2	4 Vents	C3	Alyse
B3	UDHP	C4	UHPF Dormoise
B4	La Goutelle	D2	Michel Fontan
MAS	Maison d'Accueil Spécialisée	D4	UAO Elan

11


11

B **Etat des lieux ...** **...des bâtiments énergivores**

Une isolation qui ne répond plus aux nouvelles normes

Des déperditions sur l'ensemble des réseaux

Un vieillissement des installations = une maintenance importante et onéreuse



Un impact environnemental certain

12

12

B **Etat des lieux ...** **...en images**



13

13



Etat des lieux ...

...de l'accessibilité





1 : appel de vigilance en partie haute
2 : nez de marches antidérapants et visuellement contrastés
3 : 1ère et dernière contremarches visuellement contrastées





passage libre minimum










14

14



Etat des lieux ...

...une situation financière saine

	2017	2018	2019	Ecart 2019 / 2018	
Marge Brute	Marge brute d'exploitation	3 000 230	4 233 897	4 728 638	494 741
	Taux de marge brute	6%	9%	10%	

	2017	2018	2019	Ecart 2019 / 2018	
Capacité d'Autofinancement	Capacité d'autofinancement	3 051 423	4 294 334	5 056 390	762 056
	Taux de CAF net	6%	8%	10%	

	2017	2018	2019	
Evolution des résultats	Résultat	40 374,75	259 367,03	2 653 632,01

	2017	2018	2019	
Réserve de trésorerie	Trésorerie	14 207 402,72	14 739 670,72	18 409 935,50

15

15



Quels scénarii possibles ?

16

16



Synthèse des scénarii

	Scénario A		Scénario B	
		Surface		Surface
Durée / Planning	2022 - 2033		2022 - 2028	
Description synthétique	Réhabilitation technique des bâtiments de soins existants (rénovation énergétique, sécurité, électricité, incendie, accessibilité) 3 Phases	12 174 m²	Phase 1 : Construction d'une zone d'admission complète aiguë	8 361 m²
	Extension de la MAS 1 Phase	100 m²	Phase 2 : Construction de la zone médico-sociale avec extension de la MAS	100 m² + FAM 1075 m²
			Phase 3 : Réhabilitation de la zone d'hospitalisation de longue durée	2 657 m²
			Phase 4 : Réhabilitation psychosociale	1 231 m²
Capacité en lits		209		210
Montant estimatif de l'opération	23 758 048,41 € TTC	12 274 m²	29 826 361,45 € TTC	13 424 m²

17

17



Réhabiliter

Scénario A

18

18



Scénario A : réhabiliter l'existant

Phases	Coût TTC
Phase 1 Déconstruction du bâtiment D3 et implantation d'un nouveau bâtiment « opération tiroir ».	3 960 000 €
Phase 2 Réhabilitation des bâtiments (D4) (C2) (A3) (B4) (C3) (C4) (B3) (B2) et (D2).	16 698 504 €
Phase 3 Agrandissement de la Maison d'Accueil Spécialisée / chambres individuelles pour tous les résidents.	1 779 545 €
Phase 4 Transformation du bâtiment D3 en appartements de réhabilitation psychosociale.	1 320 000 €
Coût total du scénario A	23 758 049 € TTC

19

19



Reconstruire

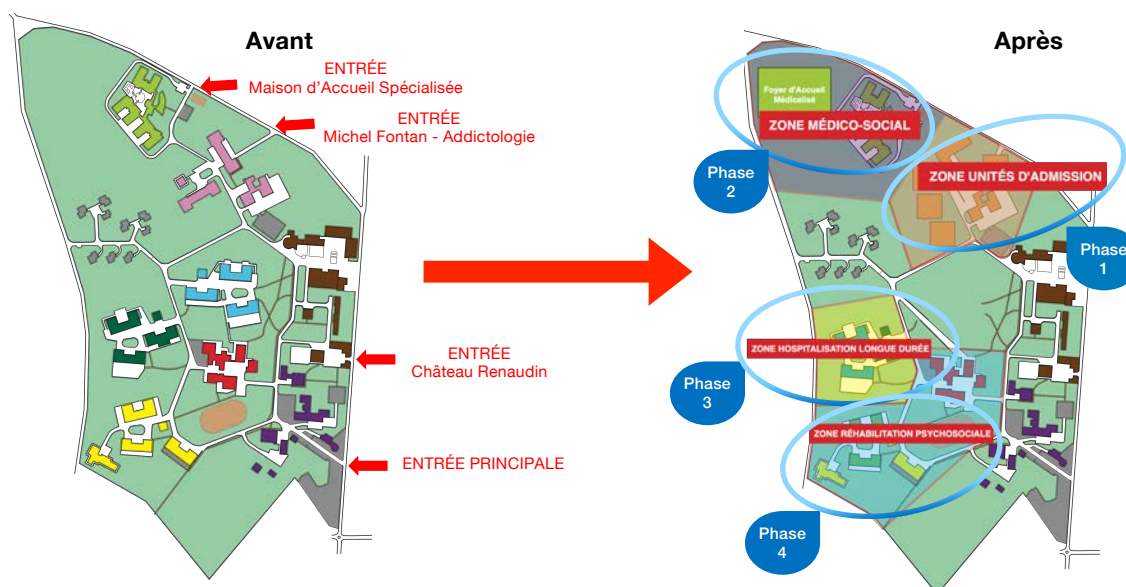
Scénario B

20

20



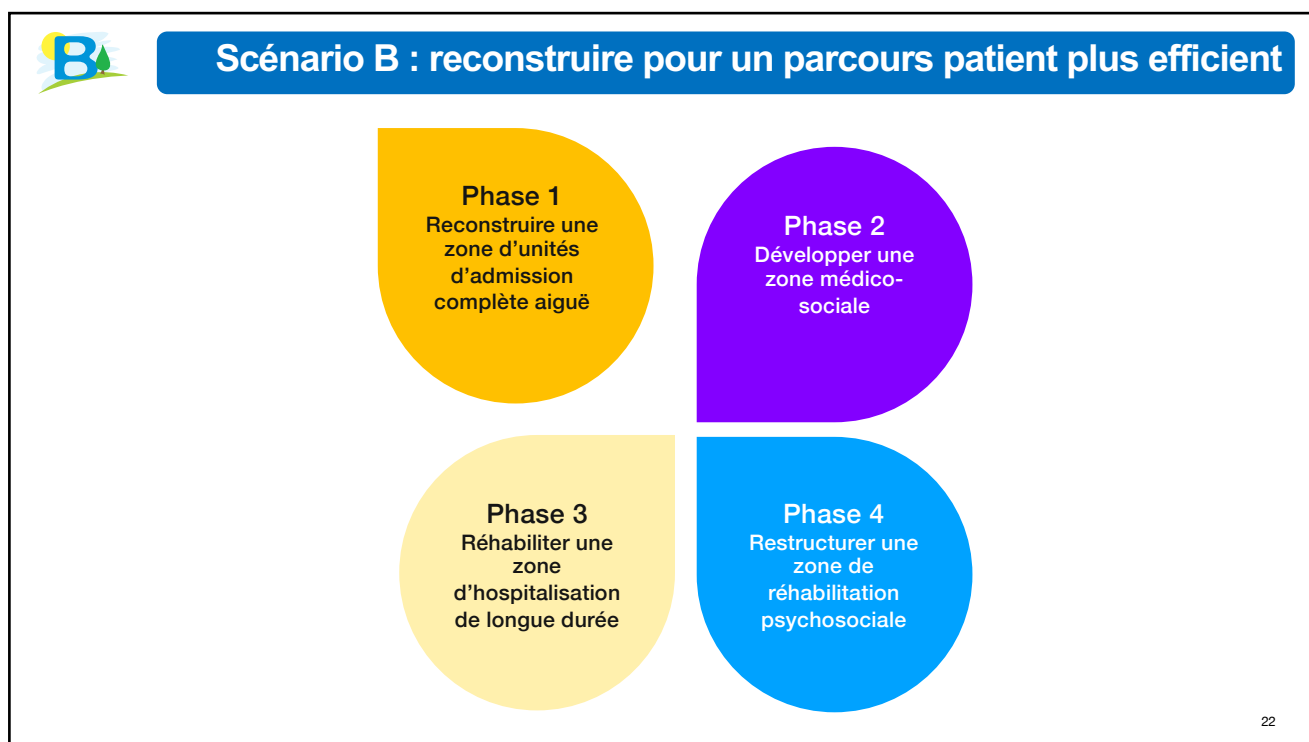
Scénario B : reconstruire pour un parcours patient plus efficient



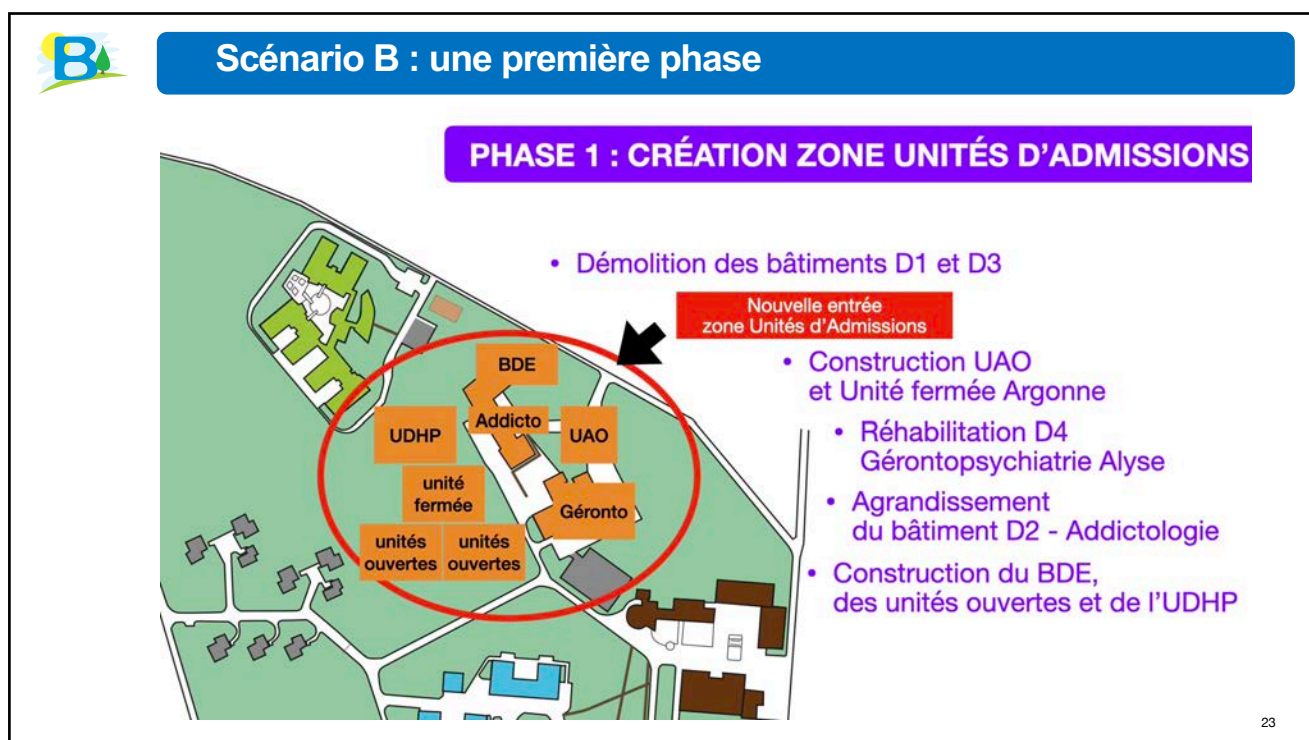
21

21

21



22



23



Scénario B : les tranches de la phase 1

Tranches	Coût
Démolition des bâtiments D1 et D3 + Etudes / Appels d'offres conception-réalisation / Permis	305 852 €
Construction des unités UAO ELAN et Unité Fermée Argonne	17 591 520 €
Réhabilitation D4 Gérontopsychiatrie Alyse et agrandissement D2 addictologie Michel Fontan	
Construction du BDE, des Unités ouvertes et de l'UDHP	
Coût total de la phase 1 du scénario B	17 897 372 €

CH BELAIR – Juin 2021

24

24



Avantages et inconvénients des deux scénarii



25

25



Avantages et inconvénients du scénario A

SCÉNARIO A RÉHABILITATION DES BÂTIMENTS DE SOINS EXISTANTS	AVANTAGES <ul style="list-style-type: none"> - Mise en conformité des bâtiments, système de sécurité incendie fonctionnel - Réfection des réseaux (eau, électricité, chauffage) - Plus de détartrage annuel et présence d'eau chaude dans les services pour les toilettes - Moins de plaintes de patient à ce niveau - Rénovation énergétique – économie sur les factures de chauffage - Pas de travaux en site occupé par la réhabilitation préalable d'un bâtiment (opération tiroir)
	INCONVÉNIENTS <ul style="list-style-type: none"> - Les objectifs techniques hormis les mises en conformité ne pourront pas être atteints dans leur totalité. Il persistera un ensemble de réseaux à entretenir et de sous-stations représentants à la fois une fragilité importante et un entretien onéreux. - Les axes stratégiques du projet médico-soignant et d'établissement ne peuvent pas être pris en compte dans cette configuration. - Pour réaliser les travaux, il sera nécessaire de réaliser des opérations tiroir (bâtiment D3 qui est en friche depuis une dizaine d'années). - La qualité de vie au travail des équipes n'évolue pas – perte d'attractivité des professionnels de santé médicaux et non médicaux - La sécurité des patients et des équipes n'est pas améliorée – droit des patients - Le recours au système DATI reste identique avec obligation de se déplacer en voiture - La qualité d'hébergement des patients ne change pas (chambre seule) - La nécessité liée à la crise sanitaire n'est pas prise en compte - Les bâtiments à étage restent contraignants pour les patients qui ne pourront pas se servir de l'ascenseur seuls - Le service Alyse conservera son ascenseur en extérieur. - Pas de possibilité de mutualiser les équipes le jour et la nuit. - Impossible de mutualiser des locaux - Difficultés à atteindre les objectifs du décret tertiaire (réduction de 60% des consommations énergétiques 2050) - Ne répond pas à toutes les remarques des organismes de contrôle et de certification

26

26



Avantages et inconvénients du scénario B

SCÉNARIO B CONSTRUCTION DES UNITES D'ADMISSIONS CONSTRUCTION POLE MEDICO SOCIAL / REHAB. UNITÉ SÉJOUR PROLONGÉ RÉHABILITATION PSYCHO SOCIALE	AVANTAGES <ul style="list-style-type: none"> - Un projet dont les phases sont indépendantes, permettant de réadapter le projet en fonction de l'évolution des contraintes externes (financières par exemple) - Les objectifs techniques seront atteints dans leur totalité - Les axes stratégiques du projet médico-soignant et d'établissement sont entièrement pris en compte - Pas d'opération tiroir nécessaire, chaque étape de construction est définitive - La qualité de vie au travail des équipes est fortement améliorée – la sécurité des patients et des équipes également - Atout pour l'attractivité des professionnels de santé médicaux et non médicaux - L'entraide entre les équipes sera plus facile sur un même plateau et sans déplacement motorisé - Mutualisation possible des locaux et des équipes et notamment pour la permanence médicale (déplacement facilité pour les médecins et professionnels transversaux) - Des chambres individuelles peuvent être proposées à tous les patients – solution en cas de crise sanitaire - Réponses aux plaintes des patients - Les objectifs du décret tertiaire seront plus facilement atteignables (réduction de 60% des consommations énergétiques 2050) - Réponses à toutes les remarques des organismes de contrôle et de certification - Chaque phase peut être indépendante et être stoppée en cas de impératifs budgétaires
	INCONVÉNIENTS <ul style="list-style-type: none"> - Le groupe médico-social (MAS) sera isolé de l'établissement pendant la durée des travaux de reconstruction pour la gestion des flux logistiques et techniques. Elle ne sera accessible que par l'extérieur. - Il sera nécessaire de réaliser en amont les travaux d'accès et de voiries en lien avec la mairie pour organiser les circulations de la MAS et de l'addictologie

27

27



Le choix que nous proposons...

Reconstruire

Scénario B

28

28



Merci de votre attention

Equipe de Direction – CH BELAIR – Juin 2021

29

29