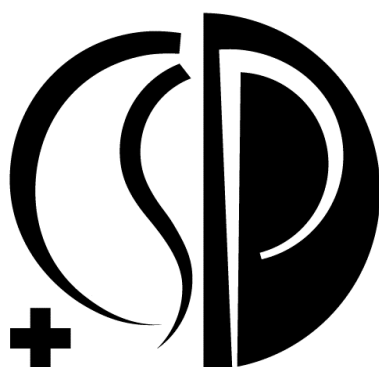




MARCHE PUBLIC DE TRAVAUX

CLINIQUE SAINT-PIERRE ASBL
Ottignies



Marché public de travaux ayant pour objet la rénovation des ailes -1L400 et du 0L400 de la Clinique-Saint-Pierre

Lot 1 : gros œuvre, désamiantage, démolition, parachèvement, coordination

Lot 2 : techniques spéciales

Réponses aux questions

Procédure ouverte avec publicité belge et européenne

Question 1/Poste 1.3.1.1 : Préciser l'épaisseur de la nouvelle chape
<i>Réponse Q1/Il faut prévoir une épaisseur de chape de 5cm</i>
Question 2/Chapitre 1.3.3. : Cloisons légères du niveau 00, quelle hauteur considérer pour l'aile 400 (pas de coupe dans le niveau 00 pour l'aile 400) ?
<i>Réponse Q2/Hauteur de cloison pour le -1 = 3m45, pour le rez-de-chaussée = 2m84</i>
Question 3/ <u>Généralité</u> : Au niveau organisationnel, après analyse du planning et des plans de phasage, confirmer les éléments suivants :
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Q3a/Niveau -1, phase 2 des plans de phasage</u> : cette seconde phase n'est pas détaillée dans le planning. Devons-nous comprendre qu'il s'agit d'une sous-phase de la rénovation du niveau -1 et que cette sous phase doit s'inscrire entre les jalons 3.2.4. & 3.2.8. (temps de fermeture accès soins intensifs) ? • Vu le délai très court de cette fermeture, est-il possible d'imaginer que cette sous phase ne concerne que la réalisation du nouveau couloir d'accès ? • Si oui, les locaux 250 attentes, 250 repas, 240 WC PMR / Déchets, 230 sas peuvent-ils donc être bien réalisés après le temps de fermeture du couloir accès soins intensifs (cf. scan accès USI) ?
<i>Réponse Q3a/La priorité dans cette période planning est effectivement donnée à la réalisation du couloir USI pour rouvrir l'accès, le reste du plateau pourra être achevé par la suite. Par contre, il faudra tenir compte du renouvellement de la chape en amont, qui sera réalisé en une seule fois sur l'ensemble du plateau.</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Q3b/Le monte-matériaux</u> à placer à l'extérieur de l'hôpital permet d'alimenter le chantier au niveau -1 au niveau des axes 18/19. Pour le niveau 00, il n'y a pas de travail en façade au niveau de ces axes. Donc, il n'est pas possible d'alimenter directement le chantier au niveau 00 par le monte-charge en façade (puisque pas de zones de contact entre le monte-charge du niveau 00 et les zones de travaux du niveau 00). • Dès lors, comment avez-vous imaginé l'évacuation des déchets et l'alimentation des zones de chantiers au niveau 00 ? • Il me semble avoir entendu lors de la seconde visite que les accès (alimentation et évacuation) au niveau 00 se feront à partir de l'ascenseur à côté des sanitaires ? Pouvez-vous confirmer ce point ? Si confirmé, le cheminement suivant peut donc être appliqué : <ul style="list-style-type: none"> - L'ascenseur permet de descendre au niveau -1 - De là, il est possible de rejoindre la zone de chantier du niveau -1 - Et donc d'accéder à l'extérieur via le monte-charge au niveau -1 (cf. scan accès niveau 00).
<i>Réponse Q3b/ L'acheminement du matériel et l'évacuation des décombres du rez-de-chaussée devront effectivement se faire via le monte-charge extérieur, le plateau du -1 et le monte-charge CSPO, par contre il s'agit du monte-charge n°9 et non celui indiqué sur votre plan. Veillez noter que pour l'évacuation des décombres du rez-de-chaussée, il faudra prévoir des chariots bâchés pour éviter toute dispersion de poussière lors des trajets vers les containers.</i>
Question 4/Les clauses techniques du cahier des charges architecture intègrent-elles bien le document annexe 0.2 du CSPO (performances acoustiques) ?
<i>Réponse Q4/ Les performances acoustiques devront être respectées pour l'ensemble, la situation projetée avec des cloisons de 12,5cm munies d'un isolant devrait permettre de respecter celles-ci. Pour les portes, les niveaux de DNTW dB sont renseignés dans le bordereau de portes, la vérification de conformité reste à charge de l'entreprise.</i>
Question 5/Au niveau des plans de phasage, il y a en plus des cloisons anti-poussières et des bâches anti-poussières. Pouvez-vous nous décrire ce que vous entendez par bâche anti-poussière ?
<i>Réponse Q5/ Il s'agit de bâches en plastique à placer devant des portes existantes, fixées sur l'entièreté de leur pourtour afin de garantir une étanchéité maximale à la poussière.</i>

Question 6/Poste 1.1.4.4. - Installation d'un extracteur fixe. Cet article renvoie au plan de sécurité et santé. Nous supposons que par extracteur il faut entendre la gestion des poussières du chantier.

- Concernant ce renvoi au plan de sécurité, il n'y a pas de mention explicite d'extracteur d'air dans ce document. Dès lors, qu'entendez-vous par extracteur ? S'agit-il d'un "aspirateur" avec rejet de l'air à l'extérieur ?
- Par contre, il y a dans le plan de sécurité une demande pour une mise en dépression de la zone de travail pour les démolitions.
- A partir du moment où il y a une extraction d'air, faut-il en plus prévoir une mise en dépression pour les travaux de démolitions ? Si mise en dépression, celle-ci se limite-t-elle bien uniquement aux durées des travaux de démolitions ?

Réponse Q6/ Pour le poste 1.1.4.4, il s'agit bien d'un extracteur avec rejet d'air à l'extérieur, qui permettra d'assurer la mise en dépression du chantier pour éviter toute dispersion de poussière dans la clinique en activité. L'implantation devra être évalué par l'entreprise en fonction de l'espace chantier et validée par la Direction des Travaux.

Pour le poste 1.1.4.5, il s'agit d'extracteurs d'appoint servant essentiellement à assurer un environnement de travail adéquat pour les travailleurs.

Ces équipements seront indispensables pendant la phase de démolition, et peuvent être nécessaires lors de découpes et autres travaux de parachèvements, l'entreprise évaluera leur nécessité sur base d'une analyse de risque.

Question 7/ LOT 2 Techniques spéciales

Concernant la fourniture et pose de gaines pour courant fort, faible et gaz médicaux, il nous faudrait un complément d'information.

Il est en effet fait allusion dans le cahier des charges à des plans techniques spéciales fluides médicaux, qui pourraient nous renseigner sur l'ensemble des organes à prévoir dans vos gaines (nombre de prises médicales, courants faibles etc ...). Information manquante pour le moment.

Réponse Q7/ Le CSC lot 2, partie fluides médicaux, chapitre 9 « GAINES DE DISTRIBUTION DE COURANT FORT ET FAIBLE ET DE GAZ MEDICAUX » page 288/295 décrit les caractéristiques des équipements « courant fort », « équipotentielles », « courant faible », « appel-infirmière » et « fluide médicaux » à inclure dans ces gaines.

Le nombre et l'emplacement exacts de ces équipements sont repérés sur les plans électricité et sanitaire/fluides médicaux du dossier :

- *T_20030069-22_Aile 400_2PR_EL_01_20200706_PHJ*
- *T_20030069-22_Aile 400_2PR_SA_01_20200706_PHJ*

Question 8/ LOT 2 Techniques spéciales

Il est en effet fait allusion dans le cahier des charges à des plans techniques spéciales fluides médicaux, qui pourraient nous renseigner sur l'ensemble des organes à prévoir dans vos gaines (nombre de prises médicales, courants faibles etc ...). Information manquante pour le moment.

De plus, sans plan spécifique aux fluides médicaux, le plan de démontage/modification des techniques existantes pourrait également nous apporter plus d'éléments de réponses concernant la définition des coûts sur ce poste forfaitaire.

Réponse Q8/ Le CSC lot 2, partie fluides médicaux, chapitre 2 « PARTICULARITES » page 276/295 indique que « Les nouveaux réseaux d'AC5 et d'O2 proviendront des attentes laissées libres suite à la dépose à réaliser des anciens réseaux au niveau -1 de l'Aile 400. ». Le plan « T_20030069-22_Aile 400_2PR_SA_01_20200706_PHJ » indique ces vannes existantes à conserver et les « Tuyaux AC5 et O2 (Dialyse) à démonter jusqu'aux prises ».

Il n'existe pas de plan spécifique pour les fluides médicaux existants.