

DOSSIER DE PRESSE

INAUGURATION de l'hôpital psychiatrique Constance Pascal – CHRU de Tours

12 décembre 2025

*Représenter la psychiatrie
pour les cinquante prochaines années*



INVITATION

Thomas Campeaux, Préfet d'Indre-et-Loire,
Clara de Bort, Directrice Générale de l'ARS Centre-Val de Loire,
Emmanuel Denis, Maire de Tours, Président du Conseil de Surveillance du CHRU,
Floriane Rivière, Directrice Générale du CHRU,
Pr Laurent Mereghetti, Président de la Commission Médicale d'Etablissement du CHRU,
Pr Denis Angoulvant, Doyen de la Faculté de Médecine,

Antoine Thomazo, Directeur régional, Bouygues Bâtiment Centre Sud-Ouest,
Antoine Canet, Architecte associé, Cabinet Sextant Architecture,

ont le plaisir de vous convier à l'inauguration du
Nouvel Hôpital Psychiatrique
le vendredi 12 décembre 2025 à 14h30
sur le site de l'hôpital Trousseau à Chambray-lès-Tours



SOMMAIRE

LE NHP, PLUS QU'UN BÂTIMENT, UNE PHILOSOPHIE DE PRISE EN CHARGE	3
NHP : LES GRANDS PRINCIPES FONDATEURS AVEC LE PR VINCENT CAMUS	4
ZOOM SUR LES UNITÉS D'HOSPITALISATION	5
DES INNOVATIONS AU SERVICE DE LA PRISE EN CHARGE	6
EN PROJET : ZOOM SUR LA NEUROMODULATION	7
LE NHP BAPTISÉ CONSTANCE PASCAL	8
POUR CONSTRUIRE LE NHP, LE CHOIX DU DIALOGUE COMPÉTITIF	9
UNE ARCHITECTURE PENSÉE POUR ACCOMPAGNER LE SOIN	10
UNE AMBITION ENVIRONNEMENTALE FORTE	11-12
RETOUR EN IMAGES SUR LE CHANTIER	13-14
HORIZON 2030 : PROCHAINE ÉTAPE, LE NHT	15

LE NHP, PLUS QU'UN BÂTIMENT, UNE PHILOSOPHIE DE PRISE EN CHARGE

L'ouverture du Nouvel Hôpital Psychiatrique (NHP) en janvier 2026, après deux années de travaux, constitue une étape majeure du projet hospitalier Horizon 2030 du CHRU de Tours (projet détaillé page 15). Ce nouveau bâtiment, composé de 10 unités de soins pour un total de 170 lits, regroupera en un lieu unique l'ensemble de l'hospitalisation complète de psychiatrie du CHRU.

Avec cette installation, le CHRU de Tours se dote d'un outil à la hauteur de ses ambitions : une psychiatrie intégrée au soin global, ouverte sur le territoire, résolument moderne et respectueuse des personnes. Le NHP représente également l'occasion de repenser entièrement l'organisation de la prise en charge des patients souffrant de pathologies psychiatriques, notamment en renforçant l'offre de soins ambulatoires dans l'agglomération tourangelle.

L'ouverture du NHP va profondément transformer le paysage de la psychiatrie tourangelle. Dédié à l'hospitalisation complète, il regroupera les unités de la Clinique Psychiatrique Universitaire (Saint-Cyr-sur-Loire), de Bretonneau (psy D) et de Trousseau (CPTS) en un seul site. Ce regroupement permettra :

- > de disposer de professionnels dont les compétences sont adaptées et ajustées aux besoins des patients ;
- > de moderniser les espaces et les outils de prise en charge, afin de sécuriser les parcours, faciliter le travail des équipes et soutenir les nouvelles pratiques.

Le NHP offrira ainsi des conditions d'accueil de très haute qualité, tout en garantissant la possibilité de faire évoluer l'organisation des soins pour mieux couvrir les besoins et respecter la logique territoriale de l'offre de soins.

Il est important de rappeler que l'hospitalisation en psychiatrie ne concerne que 10 % des patients suivis dans les dispositifs de psychiatrie publique. Elle est réservée aux phases aiguës de la maladie et doit être de courte durée, le soin psychiatrique étant avant tout ambulatoire pour favoriser la réhabilitation du patient.

A travers ce bâtiment, c'est toute l'organisation territoriale de la psychiatrie qui se transforme grâce à la mise en place d'un centre de consultation au sein de chacun des trois territoires de santé, plus proches des besoins de la population et mieux articulés avec l'offre hospitalière, elle-même se redéployant en partie dans des nouveaux lieux (site des Fontaines à l'automne 2026).

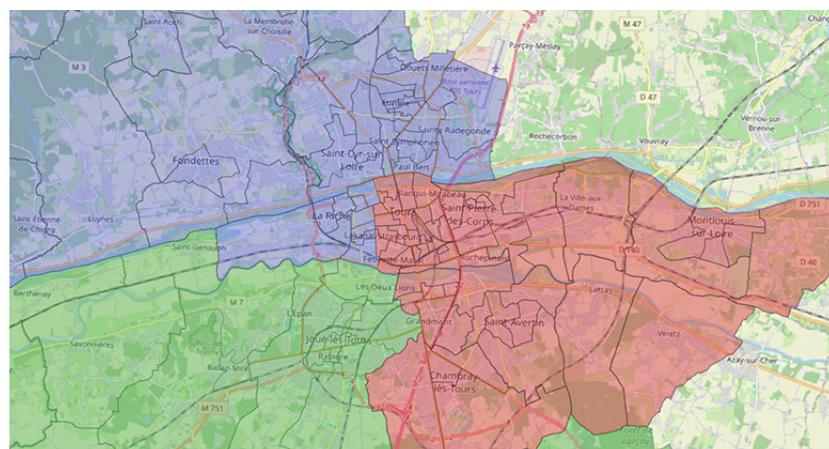
Enfin, l'ouverture du NHP et la réorganisation de l'offre ambulatoire territoriale s'accompagnent de la création d'unités spécialisées : une unité de soins complexes en addictologie, une unité de psychiatrie de la personne âgée, une unité dédiée aux adolescents et une unité d'accueil et d'évaluation pour adultes souffrant de troubles du neurodéveloppement.

Trois zones géographiques

Zone Nord

Zone Centre

Zone Sud



L'agglomération tourangelle, désormais découpée en trois territoires de santé

NHP : LES GRANDS PRINCIPES FONDATEURS



Entretien avec le Professeur Vincent Camus, Psychiatre,
Chef du pôle Psychiatrie-Addictologie du CHRU
qui nous détaille les grands principes du projet qui ont structuré
l'organisation des prises en charge en hospitalisation complète.



L'augmentation du ratio de soignants par patient

Il y aura plus de soignants par patient demain dans le NHP qu'on en a aujourd'hui, notamment parce qu'en psychiatrie, l'essentiel de nos actes techniques sont des actes relationnels. Le cœur du dispositif de soins, ce sont les équipes.

Nous avons d'ailleurs beaucoup travaillé à l'intégration et à la diversification des compétences au sein des équipes. Nous avons par exemple recruté des aides soignants, des ergothérapeutes, des psychologues dont certains ont des compétences très ciblées sur certaines approches en psychothérapie, des infirmières en pratique avancée, pour travailler en lien avec les médecins psychiatres et prendre le relais pour certains patients.

L'amélioration de la qualité de vie tant pour les patients que pour les professionnels

Nous avons été collectivement ambitieux dans les standards que nous nous sommes imposés, tant dans l'approche architecturale et environnementale (matériaux biosourcés, installation photovoltaïque, aménagements paysagers, ouverture du bâtiment sur l'extérieur, chambres individuelles, ...), que dans l'approche médico-soignante, avec l'amélioration du ratio soignant/patient, des conditions d'accueil des patients et des conditions d'environnement de travail considérablement améliorés. Ces choix architecturaux et organisationnels participent à la prévention des situations de crise.

La diminution du recours à des mesures coercitives, en prévenant mieux les troubles du comportement.

Les patients hospitalisés en phase aiguë peuvent parfois présenter des comportements qui sont à risque pour les personnes elles-mêmes, pour les proches et les équipes qui les prennent en charge, entraînant, en dernier recours, la mise en œuvre de mesures transitoires de sécurisation telles que des mesures d'isolement et/ou de contention.

Les choix faits en matière d'organisation de l'espace au sein du NHP, du nombre de professionnels présents, de taille des unités, etc. sont autant d'éléments importants qui peuvent aider à limiter les recours à ces mesures coercitives. Cette volonté se traduit aussi par l'aménagement des espaces, la présence de salons d'apaisement, la fluidité des circulations, l'accès à un espace extérieur quel que soit le niveau de criticité clinique (y compris dans les chambres d'isolement), la grande luminosité des unités, le haut niveau d'accompagnement et de surveillance par les professionnels, etc.

La création d'unités d'hospitalisation plus petites

Jusqu'ici nous fonctionnions sur un modèle d'unités à 24 voire 26 lits. La réduction du nombre de lit est un impératif, au regard du profil clinique des patients accueillis, en phase aigüe de la pathologie, qui justifie une surveillance rapprochée et de limiter les stimulations.

Dans le NHP, nous avons fait le choix de disposer de six unités de 20 lits pour la psychiatrie générale adulte, et d'une unité de 20 lits pour la psychiatrie de la personne âgée (une étude préalable nous avait montré que 10% des séjours concernent des patients relevant des critères d'admission en psychiatrie de la personne âgée).

Les autres unités sont de taille plus réduite :

- unité d'addictologie : 12 lits
- unité adultes souffrant de troubles du neurodéveloppement : 6 lits
- unité d'hospitalisation complète adolescents : 12 lits



ZOOM SUR LES UNITÉS D'HOSPITALISATION

Les unités d'hospitalisation sont pensées pour accueillir les patients atteints des pathologies psychiatriques les plus courantes, notamment les maladies du spectre de la schizophrénie, les troubles de l'humeur, dans les formes les plus graves, lors des phases aiguës de la maladie.

Pour la psychiatrie adulte, les 6 unités d'hospitalisation répondent aux enjeux territoriaux de la prise en charge.

Avec un taux d'équipement de 40 lits pour 150 000 habitants, l'objectif est que les hospitalisations soient de courte durée, notamment par la possibilité d'adressage facilité vers les dispositifs ambulatoires renforcés.

L'ambition du projet est de proposer un soin ajusté à chaque âge de la vie et à chaque situation : la personnalisation du parcours est la clé du rétablissement.

Quatre unités spécialisées complètent le dispositif

• Psychiatrie de la personne âgée : 20 lits

> Les problématiques psychiatriques chez les patients les plus âgés prennent des formes différentes et nécessitent des stratégies d'intervention beaucoup plus intégrées avec les ressources de la gériatrie. Disposer d'une unité dédiée permettra de mieux répondre aux besoins de ces patients grâce à une équipe spécifiquement formée et des liens renforcés avec la gériatrie.

• Addictologie : 12 lits

> L'unité est dédiée aux situations de sevrages complexes, notamment chez des personnes qui souffrent d'une addiction aux substances psychoactives, mais avec des comorbidités somatiques ou psychiatriques. Ces patients nécessitent une prise en charge très spécifique, qui s'inscrit dans les parcours de soins portés de manière coordonnée avec les dispositifs addictologiques ambulatoires (CSAPA, ELSA) ou hospitalier (comme le Centre Louis Sevestre, autres services du CHRU comme le service d'hépato-gastroentérologie ...).

• Troubles du neurodéveloppement adulte : 6 lits

> Cette unité illustre un changement de paradigme majeur pour nos organisations de soin.
Elle est dédiée aux patients atteints de troubles

du neurodéveloppement (souvent avec un niveau de handicap très élevé, du fait de profils comportementaux particuliers, de déficience intellectuelle, etc.) et pensée pour accueillir des patients sur des temps courts de crise ou d'évaluation. L'équipe s'appuiera sur l'expertise reconnue des équipes du CHRU dans le champ de l'autisme et des troubles du neurodéveloppement, notamment le Centre Ressource Autisme (CRA) et sa composante dédiée aux adultes et sur les liens qu'elle entretient avec les structures médico-sociales qui accueillent ces patients au long cours.

• Hospitalisation complète adolescents : 12 lits

L'adolescence est une période de fragilité au cours de laquelle le jeune peut être sujet à des pathologies très spécifiques de cette phase développementale. Il peut s'agir de troubles anxieux, de troubles dépressifs, des conduites suicidaires, de troubles du comportement alimentaire. Cette unité existe depuis de nombreuses années, elle est une composante essentielle de l'offre de soins aux adolescents, en compléments du Centre Oreste, de la Maison des adolescents, d'un hôpital de jour et d'une équipe mobile qui sont venus plus récemment compléter le dispositif.



DES INNOVATIONS AU SERVICE DE LA PRISE EN CHARGE

Une offre ambulatoire densifiée

En renforçant l'ambulatoire avec de nouveaux dispositifs comme les Soins Intensifs Psychiatriques A Domicile (SIPAD), qui accompagnent le patient directement chez lui, ou le Dispositif d'Aide à la Famille et à l'Entourage (DAFE), qui soutient proches et aidants, les équipes font le choix *d'aller vers* le patient dans sa vie quotidienne. Cela permet d'inscrire les soins dans son quotidien, au domicile, sur son lieu de travail ou dans le respect de ses habitudes de vie, pour maintenir la continuité des soins et limiter l'hospitalisation.

L'enjeu est de fluidifier le parcours de prise en charge pour éviter que la maladie ne génère des ruptures dans la vie des patients.

En effet, malgré les bénéfices qu'elle peut apporter, une hospitalisation peut être vécue comme une épreuve, une rupture dans le parcours de vie par les patients et leurs proches. C'est pourquoi les équipes médico-soignantes ont souhaité intégrer l'hospitalisation dans un parcours structuré et coordonné, afin qu'elle reste pleinement utile et sécurisante pour le patient et ses proches.

Une hospitalisation active, propice à la réhabilitation du patient

L'objectif premier est que l'hospitalisation soit adaptée, orientée vers la réhabilitation et réservée aux phases aiguës de la maladie. Pour cela le projet médico-soignant doit permettre d'entourer le patient de toutes les expertises professionnelles dont il peut avoir besoin et, que chaque professionnel puisse se concentrer sur son cœur de métier. Cela permet une meilleure mobilisation des compétences, une coordination plus fluide et un cadre de soins clair pour tous.

Par exemple, une unité transversale d'activités thérapeutiques a été créée. Composée de 16 professionnels, dédiée au projet personnalisé de soins et au projet de sortie, son objectif est que le patient soit acteur de l'organisation de sa sortie pendant son hospitalisation.

Des nouveaux métiers intégrés : véritable atout dans la prise en charge du patient

De nouveaux métiers transversaux renforceront la dynamique d'équipe : psychomotricien, moniteur-éducateur, diététicien ou encore éducateur en activité physique adaptée. Ils interviendront sur des aspects très concrets de la vie des patients : mobilité, démarches administratives, rééducation... Des approches complémentaires comme la médiation animale ou la pair-aidance seront également développées.

Une hospitalisation sécurisée et apaisée

L'une des évolutions importantes concerne l'usage de bracelets, dotés d'une puce encodée pour faciliter la circulation des patients sur le site. Ces bracelets permettront d'ajuster l'accès aux différents espaces du NHP en fonction de leur état de santé, sur prescription médicale et garantiront le respect de l'intimité du patient qui pourra limiter l'accès à sa chambre par d'autres patients. Ce dispositif répond à des enjeux médicaux, éthiques et juridiques que constitue la double obligation de respecter le droit fondamental de la liberté d'aller et venir, mais de garantir une surveillance clinique adaptée à l'état et aux besoins du patient.

Par ailleurs, des adaptations permettront de mieux prévenir les situations de crise. L'enjeu est de les reconnaître, les dépister, les prévenir et surtout, les pacifier.

Chaque unité disposera ainsi d'un salon d'apaisement, un espace neutre et rassurant où patients et soignants pourront échanger : canapé, tapis épais, coussins modulables, lumière douce, musique, diffuseur d'huiles essentielles...

Les chambres sécurisées ont également été repensées. Dans le NHP, elles disposeront d'un sas afin de préserver l'intimité et la dignité des patients, ainsi qu'un accès extérieur avec une terrasse ; c'est un espace précieux pour les patients comme pour les soignants qui les accompagnent.

Le NHP est également doté d'un studio thérapeutique. Il s'agit d'un studio de simulation, dans lequel le patient va pouvoir *s'entraîner* aux gestes du quotidien : préparer un repas, organiser son espace de vie, gérer une tâche domestique. Il permettra au patient de renforcer son autonomie, et à l'équipe soignante d'évaluer les compétences à vivre seul. C'est une étape clé de sa réhabilitation.

• Les métiers paramédicaux du NHP

En couleur, les métiers qui intègrent le pôle Psychiatrie-Addictologie avec l'ouverture du NHP

Cadre supérieur de santé

Cadre de santé

Infirmier Diplômé d'Etat

Aide-soignant (AS)

Agent des Services Hospitaliers (ASH)

Ergothérapeute

Agent d'accueil

Préparateur en pharmacie hospitalière

Secrétaire

Psychomotricien

Psychologue

Assistante sociale

Educateur spécialisé

Moniteur éducateur

Educateur en activité physique adaptée

Socio-esthéticienne

Pair-aidant

Diététicienne

Art-thérapeute

Zoo-thérapeute

Agent de sûreté

EN PROJET : ZOOM SUR LA NEUROMODULATION

Dans le NHP, le CHRU souhaite développer la prise en charge médicale par neuromodulation (rTMS).

La rTMS peut être utilisée pour le traitement de la dépression résistante. Elle peut également avoir des effets thérapeutiques pour d'autres affections tels que le trouble obsessionnel compulsifs (TOC), le sevrage tabagique, les douleurs chroniques, les troubles neurologiques ou encore le trouble de stress post-traumatique (TSPT). Ces soins qui ne nécessitent pas d'anesthésie ou de curarisation, pourront être réalisés dans une salle dédiée.

La rTMS pourra répondre également aux besoins du centre d'évaluation et de traitement de la douleur, ainsi qu'aux soins spécialisés du centre régional du psychotraumatisme CVL.

Une prise en charge de pointe pour les patients du CHRU de Tours

En France, la dépression touche environ 2,5 millions de personnes chaque année soit environ 16 à 17 % de la population au cours de leur vie. Parmi ces patients, au moins un tiers présente une dépression résistante aux traitements conventionnels.

Les traitements pharmacologiques pour la dépression, bien que disponibles, ont néanmoins une efficacité limitée. Les résultats sont également, plus ou moins probants selon les patients avec les psychothérapies et les sismothérapies (électrochocs).

Face aux échecs répétés d'antidépresseurs, de nouvelles pistes ont fait l'apparition dans la thérapeutique de cette pathologie, notamment avec la neuromodulation par stimulation magnétique transcrânienne répétée (rTMS). Cette nouvelle technique non invasive et indolore, utilise des impulsions magnétiques pour stimuler certaines zones du cerveau afin de traiter notamment la dépression résistante et autres pathologies.

La rTMS utilisée pour le traitement de la dépression résistante semble également avoir des effets thérapeutiques pour d'autres affections tels que le trouble obsessionnel compulsifs (TOC), le sevrage tabagique, les douleurs chroniques, les troubles neurologiques ou encore le trouble de stress post-traumatique (TSPT).

La rTMS montre un potentiel prometteur pour ces diverses pathologies mais des recherches supplémentaires restent à venir pour diffuser des protocoles de traitements standardisés.

Les avantages pour les patients

L'unité de neuromodulation du NHP permettra de réaliser des actes thérapeutiques de neurostimulation pour des patients souffrant de pathologies de l'humeur résistantes aux traitements médicamenteux conventionnels, de certains troubles anxieux, ou d'hallucinations résistantes.

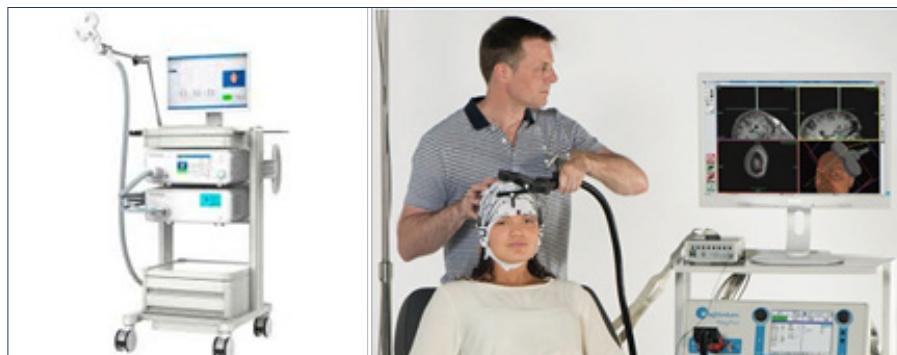
Pour le CHRU, disposer d'un tel équipement permettrait d'offrir aux patients des soins conformes aux standards internationaux, d'optimiser le parcours de soins pour les pathologies résistantes de l'humeur, de développer une offre de soins de référence dans la région Centre-Val de Loire en couvrant les besoins de notre région, de déployer des soins innovants en neuromodulation et de renforcer l'attractivité et l'implantation des praticiens dans la région Centre-Val de Loire.



Un projet du Fonds de dotation du CHRU

Le Fonds de dotation du CHRU de Tours soutient le projet majeur Horizon 2030 en faisant appel à la générosité publique.

Chaque don contribuera au financement d'équipements de pointe, de programmes de soins, de nouveaux traitements et de la recherche afin d'offrir une meilleure santé à nos patients et développer l'innovation en santé.



Le Fonds de dotation travaille à l'acquisition d'un appareil de rTMS de 80 000 euros.

L'enveloppe totale pour l'acquisition de matériel de neuromodulation et de neuronavigation s'élève à 150 000 euros.



www.fondsdedotation-chru-tours.fr
02.47.47.36.39

LE NHP BAPTISÉ CONSTANCE PASCAL

L'ensemble de la communauté hospitalo-universitaire du CHRU a souhaité baptiser le Nouvel Hôpital Psychiatrique du nom de Constance Pascal (1877-1937), femme médecin, cheffe de service, première femme aliéniste et pionnière de la psychiatrie française au XX^e siècle.

Retour sur une carrière hors norme

Stagiaire puis externe, elle bénéficia de l'action militante de Madeleine Pelletier, qui contribua à abolir la discrimination interdisant aux femmes et aux étrangers de se présenter à l'Internat. En 1903, elles furent nommées respectivement 8^{ème} et 10^{ème} à l'Internat des Asiles.

En 1905, elle soutint une thèse remarquée sur les formes atypiques de la paralysie générale, qui lui valut la mention "très bien" et la médaille de bronze de la Faculté de médecine, ainsi que le prix Moreau de Tours un an plus tard.

En 1908, elle se présenta à l'Adjuvat et fut reçue 8^{ème}, devenant ainsi la première femme Aliéniste.

Elle commença sa carrière à Clermont-de-l'Oise (le plus grand asile de France). Elle fit interdire l'usage des châtiments corporels et de la camisole de force pour les patients. Elle y écrivit son livre sur la démentie précoce, qui fit longtemps référence en France.

En 1913, elle développa une action intensive en faveur de la prise en charge des enfants en difficulté, faisant ainsi figure de pionnière de la pédopsychiatrie.

Pendant la guerre, elle n'hésita pas à transgresser le règlement interdisant aux aliénistes hospitaliers de sortir de leur établissement pour donner des soins en ville, ce qui entraîna des conflits avec l'administration. Durant la brève occupation allemande de Clermont, elle cache des soldats français, leur apporta une assistance médicale et lesaida à passer en territoire français.

Constance Pascal a eu une relation avec le général Justin Mengin, et a donné naissance à une fille, Jeanne, en 1916.

En 1919, elle devint médecin-cheffe à Charenton et Prémontré et y éradiqua le taux élevé de mortalité des patients.

En 1922, elle fut envoyée à Châlons-Sur-Marne, où elle créa l'un des premiers Instituts médico-psychologiques autonomes.

En 1925, elle fut reçue au concours de médecin-chef de la Seine et affectée au poste de médecin directeur de Moiselles. Avec Jean Davesnes, elle écrivit son deuxième livre, *Le traitement par les chocs*, primé par l'Académie de Médecine.

En 1927, elle obtint sa dernière affectation à Maison Blanche.

En 1935, elle publia un ouvrage intitulé « Chagrins d'amour et psychoses » qui explore les psychoses causées par des traumatismes affectifs.

Elle mourut d'un cancer en fonction à Maison Blanche le 21 décembre 1937. Elle est inhumée au cimetière de Neuilly sur Marne.

*A l'époque lointaine, où je me suis présentée à l'adjuvat,
on discutait encore si la femme avait une âme.*

*Au dernier concours, on ne discuta
que la valeur des épreuves, et j'ai eu la conviction nette,
que si tous mes collègues n'étaient pas féministes, ils n'avaient aucune hostilité envers les candidates.*

*Au point de vue professionnel, on a agité une question
intéressante mais résolue depuis longtemps :*

la femme peut-elle diriger un service d'hommes ? [...]

*Je crois qu'on peut donner, sans inconvénient, un service d'hommes
et une direction à certaines femmes.*

POUR CONSTRUIRE LE NHP, LE CHOIX DU DIALOGUE COMPETITIF

Le projet représente un coût global de 46 M€, toutes dépenses confondues et toutes taxes comprises, valeur actualisée en fin de contrat. Le ratio de construction s'établit à 2 340 € HT/m² SDO (hors voie ouest) pour une surface totale construite de 13 189 m² SDO.

Un projet qui doit sa réussite à plusieurs facteurs clés

- Une concertation importante en amont avec les utilisateurs, permettant de valider le programme et de sélectionner l'opérateur le plus adapté.
- Le recours à un marché global, associant conception et réalisation, garantissant cohérence et efficacité dans le déroulement de l'opération.
- L'utilisation d'une procédure de dialogue compétitif, favorisant la mise en concurrence des opérateurs et permettant l'intégration des utilisateurs dans le processus de choix.
- Un projet clairement défini et exécuté avec un minimum de modifications, grâce à une maîtrise rigoureuse du contrat et du cahier des écarts.
- Une équipe de pilotage très investie, aussi bien côté maîtrise d'ouvrage que côté entreprise, engagée dans une démarche partenariale visant à construire rapidement et dans de bonnes conditions.
- Des visites régulières des utilisateurs dès que nécessaire, facilitant la compréhension des espaces et permettant des ajustements améliorant la qualité du projet.

Les membres du groupement

- Mandataire : BOUYGUES BATIMENT CENTRE SUD OUEST – Stéphane Monaco (directeur du projet)
- Co-traitants :
 - o SEXTANT ARCHITECTURE – Architecte – Patron Antoine Canet – Architecte pilote du projet : Capucine Nègre
 - o ARTELIA – Bureau d'étude technique / BS SYNTHESE – Bureau d'étude en charge de la synthèse / GANTHA Bureau d'étude acoustique
 - o COLAS – Terrassements - Voirie et réseaux divers (Sébastien Damange)
 - o EIFFAGE ENERGIE SYSTEME – Chauffage Ventilation Climatisation (Claire Berrard)
- Sous-traitants significatifs dont la valeur de marché dépassent 1 M€ (3 sous-traitants sur les 39 agréés) :
 - o CANCE (menuiseries extérieures)
 - o LUMELEC (électricité)
 - o LUSO PLAQUE ET PLATRE (cloisons, doublage)

A RETENIR

Les entreprises qui sont intervenues sur le chantier du NHP sont majoritairement basées en Indre-et-Loire (60%) et essentiellement régionales (80%)

A noter : Ce pourcentage est en % de la valeur de marché

UNE ARCHITECTURE PENSÉE POUR ACCOMPAGNER LE SOIN

La signature architecturale du NHP, confiée au cabinet Sextant Architecture, résulte des temps de concertation préalables menés par les équipes médicales et soignantes.

Ils ont permis de dégager les grands principes qui sont aujourd’hui à l’œuvre dans le NHP :

- > Construire un cadre de soins efficace qui favorise la qualité de prise en charge tout en offrant un cadre de vie, un lieu qui tend à s’émanciper des codes classiques de « l’architecture hospitalière » pour utiliser un vocabulaire plus « domestique », plus « résidentiel ».
- > Apporter un confort dans les espaces d’hospitalisation et dans l’ensemble des lieux de vie et d’activité, et ce notamment par la création d’espaces de déambulation intérieurs.
- > Faciliter l’orientation et le repérage des patients à l’intérieur du bâtiment en clarifiant les grandes zones fonctionnelles, en rationalisant la conception des unités et services et en limitant les distances à parcourir.
- > Favoriser une meilleure prise en charge et une qualité de vie des patients par l’implantation dans chaque unité de locaux de vie partagée bénéficiant d’espaces extérieurs et de pôles de soins implantés au cœur de l’unité.
- > Clarifier les accès et entrées du NHP pour permettre une meilleure compréhension des lieux pour les familles et une plus grande sécurité pour les patients.
- > Clarifier à l’échelle du site les différents flux : publics et patients, personnels et logistique.
- > Concevoir un bâtiment sur 2 niveaux dans une volonté de compacité, pour libérer les espaces extérieurs au vu de la configuration du terrain.
- > Rechercher dans la volumétrie d’ensemble un rapport d’échelle fondé sur le double principe de fractionnement et d’unité, permettant d’instaurer un dialogue avec le site, notamment par son impact visuel.
- > Concevoir un bâtiment modulable, flexible et évolutif, par l’organisation fonctionnelle des unités mais aussi par le système constructif mis en œuvre permettant de libérer l’espace.

A RETENIR

LE NHP, C’EST :

13 200 m²

170 lits



UNE AMBITION ENVIRONNEMENTALE FORTE

La conception du NHP se devait de répondre à un double enjeu : permettre une prise en charge de qualité pour les patients tout en garantissant des conditions de travail optimisées pour les professionnels et viser les plus hauts référentiels en matière de sobriété environnementale.

Le NHP : 1er bâtiment sanitaire de France à atteindre un tel niveau de labellisation environnementale

Ce projet de 13 200m² est le premier bâtiment sanitaire important à être certifié par Certivea comme bâtiment bas carbone niveau excellence. Cette ambition traduit la volonté du CHRU à pousser cet objectif mais également celle du groupement Bouygues Bâtiment Centre Sud-Ouest/Sextant (architecte)/Artelia (BET)/ Eiffage Énergie Système et Colas, retenu dans le cadre d'un marché de conception / réalisation, relever autant que possible leurs niveaux d'exigence.

Cela s'est traduit par une démarche d'éco-construction inédite au CHRU de Tours et qui a intégré le recours massif à de matériaux biosourcés :

- des murs de contreventement (résistance sismique) en béton Haute Performance environnementale pour les murs périphériques : les granulats qui composent leur ciment bas carbone sont issus d'une usine de recyclage de matériaux régionale (Poullard, à Chartres),
- des planchers au rez-de-chaussée en bois-béton ; utilisé dans les solives des planchers.
- une isolation des murs en chanvre / lin / coton.



Et surtout des murs porteurs en Béton de bois, fabriqué dans la région CVL, garant de l'excellence BBCA du NHP

Le béton-bois est un matériau composite associant la résistance du béton à la performance isolante et acoustique du bois. Ce choix écologique et local repose sur des panneaux préfabriqués sur mesure en Eure-et-Loir, à 200 km du chantier, par l'entreprise Spurgin-Léona. Il permet de réduire significativement l'empreinte carbone, tout en garantissant un confort optimal pour les patients et les professionnels. Ce projet s'inscrit dans une démarche de construction durable visant une double labellisation environnementale : E+C- (Énergie positive, réduction carbone) et Bâtiment biosourcé.



A RETENIR

Le NHP labellisé BBCA excellence distingue les bâtiments qui font des efforts particulièrement importants et vont au-delà du niveau BBCA performant. C'est l'excellence en terme de Construction Bas Carbone.

UNE AMBITION ENVIRONNEMENTALE FORTE (2)

Le NHP bientôt connecté au futur réseau de chaleur métropolitain.

Durant l'été 2025, un autre chantier d'importance a commencé au nord du site de Troussseau, en plus de ceux du NHP et du Nouvel Hôpital Troussseau (NHT). Il s'agissait des premières étapes d'une future chaufferie urbaine portée par Tours Métropole Val de Loire, en partenariat avec le CHRU, qui met le terrain à disposition.

Pilotée par l'entreprise Coriance, cette chaufferie sera construite en 2026. Elle fonctionnera principalement à la biomasse, avec un appui des installations gaz du CHRU. Son implantation sur place renforcera la sécurité d'alimentation en chaleur pour l'hôpital.

Les travaux 2025 ont principalement concerné la pose de grands réseaux enterrés d'eau chaude et d'eau glacée. L'objectif prioritaire était de connecter le NHP en septembre 2025 afin de pouvoir chauffer le bâtiment lors de sa mise en service début 2026.

Au printemps 2026, les réseaux seront prolongés vers le NHT pour permettre les premiers essais de mise en froid à l'été prochain.

À terme, cette chaufferie alimentera un réseau de 25 km pour plusieurs milliers d'habitants, avec 90 % de chaleur renouvelable, permettant une réduction d'environ 20 000 tonnes de CO₂ par an.

Pour le CHRU de Tours, l'installation de ce nouveau système énergétique présente les avantages suivants :

- Rénove et sécurise les installations thermiques vieillissantes du site de Troussseau,
- Génère un gain prévisionnel de plus de 500 k€ par an sur la facture de chaleur du site,
- Décarbone massivement les émissions du site de Troussseau (Bretonneau et Clocheville ayant bénéficié préalablement de cette décarbonation en 2018 avec le raccordement au réseau de chaleur de Tours-Centre).



RETOUR EN IMAGES SUR LE CHANTIER



MARS 2024

Démarrage du chantier du NHP.
Arrivée de la première grue.



AVRIL 2024

Fondations & terrassements
quasiment finalisés.
Galerie de liaison logistique réalisée.
Premiers prémurs périphériques
positionnés.



AOUT 2024

Gros œuvre du sous-sol terminé.
Installation des premiers équipements techniques
(ballon d'eau chaude).
Prémurs périphériques en béton de bois installés.



DECEMBRE 2024

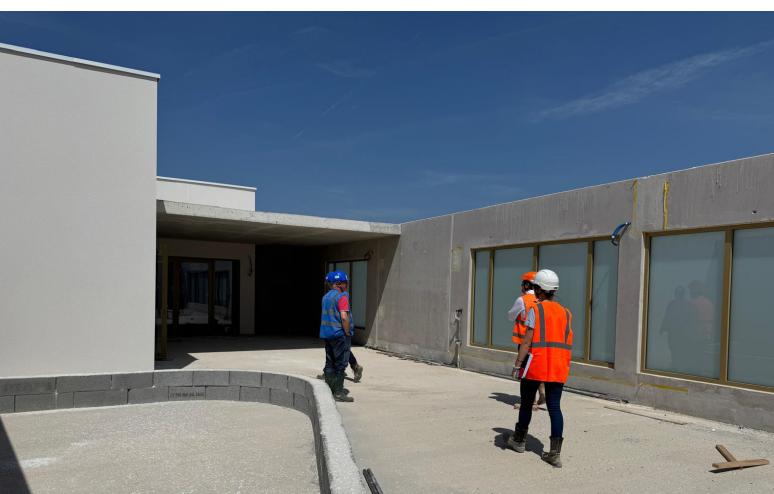
Gros œuvre terminé à 90%,
Fenêtres posées sur deux niveaux.
Réseaux hydrauliques posés.

RETOUR EN IMAGES SUR LE CHANTIER

MAI 2025 - Cloisonnements intérieurs, pose des cablages & tuyauteries. Enduits de façade appliqués



JUIN 2025 - Finalisation des terrasses. Début des tranchées du Réseau de Chaleur Urbain



AOÛT 2025 - Pose des façades, début des travaux de Voieries et Réseaux Divers



HORIZON 2030 : PROCHAINE ETAPE, LE NOUVEL HOPITAL TROUSSEAU

L'ouverture du NHP, première étape d'un projet d'envergure : Horizon 2030 dont l'objectif est de regrouper les activités de soin du CHRU sur trois sites : Bretonneau, Troussseau et Clocheville.

Un regroupement nécessaire pour faciliter les collaborations entre les spécialités médicales, rendre plus fluide l'organisation des parcours de prises en charge, renforcer notre capacité de réponse à l'urgence et garantir l'excellence de nos soins via l'accès à un plateau technique de pointe.

C'est l'objet du chantier encore en cours sur le site de Troussseau. Surnommé NHT, ce bâtiment, dont la livraison est prévue pour 2030 permettra au CHRU de Tours d'offrir une qualité de prise en charge conforme aux exigences de la médecine moderne.

Un chantier d'ampleur nécessaire pour notre territoire, indispensable pour notre santé.

4 AMBITIONS

Optimiser l'accueil, le confort des patients tout au long de leur parcours et **améliorer les conditions de travail des équipes hospitalières**

Renforcer nos capacités de réponse à l'urgence en lien avec les filières de soins intensifs au bénéfice de l'ensemble de la région

Proposer des modes de prise en charge les plus innovants et les mieux adaptés

Garantir l'accès à un plateau technique de pointe pour notre activité de référence régionale.

5 CHANTIERS PRIORITAIRES

L'organisation des blocs opératoires et interventionnels

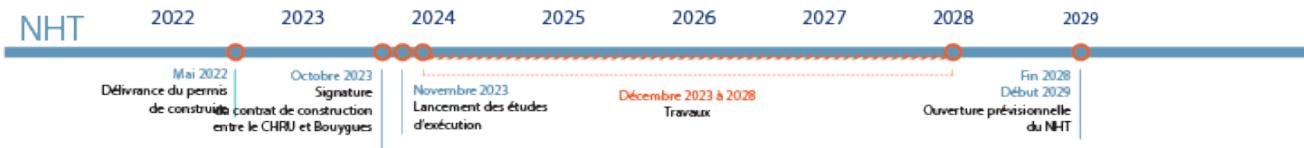
Le développement de la prise en charge en ambulatoire en médecine et en chirurgie

L'organisation des parcours de soin :

- Programmés, en termes de planification, de gestion des lits et d'organisation de secrétariats
- Non-programmés, en termes d'organisation des soins urgents et des entrées directes

L'adaptation des organisations de soins médicales et paramédicales en hospitalisation complète

La performance de la réponse numérique aux chantiers organisationnels précités et la numérisation des modes de fonctionnement.



A RETENIR

80 000 M²

Plusieurs blocs opératoires de pointe

383 LITS

4 IRM

3 Scanners

1 Plateau d'imagerie complet