



CENTRE
HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE

CLERMONT
FERRAND

DOSSIER DE PRESSE
4 JUIN 2019



LE CHU DE CLERMONT-FERRAND
CONSTRUIT SON PROJET D'ÉTABLISSEMENT

POUR LES CINQ ANNÉES À VENIR

SOMMAIRE

1. LE PROJET MÉDICAL, PIERRE ANGULAIRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT DU CHU DE CLERMONT-FERRAND	P. 3 À 7
1.1. LE PROJET MÉDICAL 2018-2022 DÉVELOPPE 10 CHAPITRES POUR RÉPONDRE AUX DÉFIS MÉDICAUX DE DEMAIN	P. 4
1.2. PLUSIEURS PROJETS MODIFIERONT SENSIBLEMENT L'ORGANISATION MÉDICALE	P. 5-7
2. UN PROJET DE SOINS POUR RÉPONDRE AUX ÉVOLUTIONS DU PARCOURS PATIENTS	P. 8 À 9
3. UN PROJET SOCIAL POUR MOBILISER LES ACTEURS HOSPITALIERS	P. 10 À 11
4. UN SCHÉMA DIRECTEUR IMMOBILIER POUR CONCRÉTISER L'ORGANISATION DU CHU	P. 12 À 17
4.1. DES PROJETS SERONT OPÉRATIONNELS DANS LES PROCHAINES ANNÉES	P. 13-16
4.2. D'AUTRES PROJETS SONT EN COURS DE RÉFLEXION	P. 17

1.

LE PROJET MÉDICAL,

PIERRE ANGULAIRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT DU CHU DE CLERMONT-FERRAND

Le projet médical 2018-2022 (PM 2018-2022) correspond au volet médical du projet d'établissement du CHU de Clermont-Ferrand. Il fait suite au projet médical 2010-2014 coordonné par le Pr BOMMELAER, et à l'avenant 2013-2017, adopté dans le cadre d'un Contrat de Retour à l'Équilibre Financier (CREF) du CHU.

Le PM 2018-2022 est une projection pour les cinq prochaines années, qui s'appuie sur des orientations stratégiques concrètes en dix points fondés sur les principes d'utilité et d'équité pour la communauté au sein du CHU. Adopté en juillet 2018, il engage l'ensemble de la communauté hospitalière. Il est par ailleurs connu des autorités de tutelle.

Le Projet Médical 2018-2022 développe 10 chapitres pour répondre aux défis médicaux de demain

Le PM 2018-2022 s'inscrit dans un contexte nouveau pour l'organisation du CHU

Des **restructurations territoriales majeures** (fusion des universités de Clermont-Ferrand, la métropolisation de l'agglomération de Clermont-Ferrand, la fusion des régions, l'organisation hospitalière en Groupement Hospitalier de Territoire) positionnent et renforcent le CHU comme établissement de santé de référence à l'Ouest de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Une **orientation législative et réglementaire forte pousse à revoir l'organisation interne du CHU** : stratégie nationale de santé, virage ambulatoire, modernisation du parcours-patient, renforcement du suivi financier, valorisation des personnels et gestion du temps de travail...

Le territoire est marqué par des **critères socio-démographiques propres à l'Auvergne**, composé par des zones rurales étendues (difficultés d'accès aux soins) et caractérisé par un revenu disponible faible et une démographie vieillissante, voire en déclin.

Ce contexte conduit le CHU à devoir relever 6 défis :

- L'attractivité de l'établissement pour les professionnels de santé ;
- La réponse à une demande croissante de soins ;
- Le travail sur une trajectoire financière permettant des investissements structurants ;
- La modernisation de la prise en charge avec la médecine des 4 P (Prédictive, Préventive, Personnalisation, Participative) ;
- L'amélioration de la qualité du service rendu au patient ;
- La consolidation des missions hospitalo-universitaire en lien avec

l'enseignement et la recherche.

Le projet médical 2018-2022 a l'ambition d'apporter à ces défis des **réponses concrètes** en matière de restructuration interne, de clarification des parcours de soins (au sein du CHU et avec les établissements des GHTs qui l'entourent), de modernisation de l'infrastructure hospitalière, de structuration de l'offre de soins en complémentarité avec les autres acteurs de santé du territoire et d'innovation dans les équipements et les modalités de prise en charge des patients.

Fort de ce contexte, le **nouveau projet médical propose une mise en place opérationnelle pluri-annuelle**.

10 réponses concrètes aux défis médicaux

I. Consolider le CHU comme pôle de référence et d'innovation hospitalo-universitaire à l'ouest de la région Auvergne-Rhône-Alpes

II. Réviser les implantations et organisation médicales pour une meilleure cohérence médicale, interne au CHU

III. Redéfinir les parcours-patients et les filières d'aval des patients en lien avec les GHT de l'Auvergne et les structures d'hospitalisation à domicile

IV. Proposer des filières de soins et d'activités ambulatoires

V. Moderniser le fonctionnement interne du CHU

VI. Etablir entre le CHU et les centres hospitaliers des GHTs de l'Auvergne une gradation des soins (recours/proximité), **des filières de soins MCO** (Médecine – Chirurgie – Obstétrique), **des filières d'aval, un réseau de soins de proximité** de qualité.



VII. Promouvoir une démarche de qualité des soins et de gestion des risques avec un plan corollaire de pertinence des soins et une transformation des relations au travail

VIII. Intégrer la révolution numérique dans tous les domaines d'activité du CHU (numérisation, robotisation, automatisation, réalité augmentée, objets connectés)

IX. Promouvoir la médecine préventive et personnalisée

X. Accroître la dimension universitaire du CHU via la recherche clinique et appliquée et les enseignements

Plusieurs projets modifieront sensiblement l'organisation médicale

Le document est en cours de finalisation rédactionnelle, et fait apparaître notamment les éléments saillants suivants.

Une mutation engagée de l'établissement autour de GM3

La construction du bâtiment dit « GM3 » sera bien évidemment l'un des projets majeurs de transformation du projet médical du CHU. Mais tous les défis posés ne seront pas résolus par ce biais, et notamment la psychiatrie et la gériatrie qui imposent une vision médicale moderne, avec une réflexion spécifique en cours.


Le futur bâtiment sera l'occasion d'organiser de manière plus cohérente les filières de soins de l'ensemble du CHU et de mieux répartir les disciplines sur les trois sites de l'établissement, (redéfinition des pôles cliniques)

L'opération GM3 permettra de repositionner l'activité d'hospitalisation de chirurgie cardiaque, notamment la réanimation qui libèrera des locaux pour la pharmacie, d'unifier la dialyse dans un seul lieu et s'accompagnera d'une réorganisation des blocs opératoires (cf. partie sur le schéma directeur immobilier). Le projet portera une attention particulière à améliorer l'accueil des patients, notamment

au service des urgences où un aval des urgences sera développé par le biais d'une unité polyvalente (unité de médecine post-urgence) et d'un service d'aval des urgences pour les filières spécifiques.

A cette occasion, **plusieurs services du site Gabriel-Montpied seront transférés sur le site Estaing** permettant notamment de **réunifier toute la chirurgie pédiatrique** facilitant la prise en charge des enfants en termes réglementaires et sécuritaires.

Les disciplines seront organisées sur 4 niveaux de la manière suivante :

toit	Hélistation	
4 ^e étage	Médecine interne regroupée (HC* - 30 lits) ; Rhumatologie (HC* - 24 lits) ; Endocrinologie (HC* - 14 lits) Diabétologie/Nutrition (hôpital de semaine - 7 lits)	
3 ^e étage	Chirurgie cardio-vasculaire (HC* - 20 lits, unité de soins continus - 8 lits et réanimation - 10 lits)	
2 ^e étage	Gériatrie aiguë (HC* - 20 lits) Filière d'aval des urgences (56 lits)	
1 ^{er} étage	Pneumologie (HC* - 18 lits) et Onco-Pneumologie (HC* - 18 lits) ; Plateforme d'oncologie uro-pneumologie (hôpital de jour - 18 places) Hôpital de jour mutualisé multidisciplinaire non-oncologique (28 places)	
rez-de-chaussée	Dialyse (28 postes) et Urgences adultes (29 boxés, 28 lits)	
sous-sol	Vestiaire centralisé et zone logistique	

* HC : Hospitalisation complète

LE PROJET GM3 EN QUELQUES CHIFFRES

245 lits d'hospitalisation complète, 36 places d'hospitalisation de jour, 28 lits d'hospitalisation de courte durée et 28 postes de dialyse

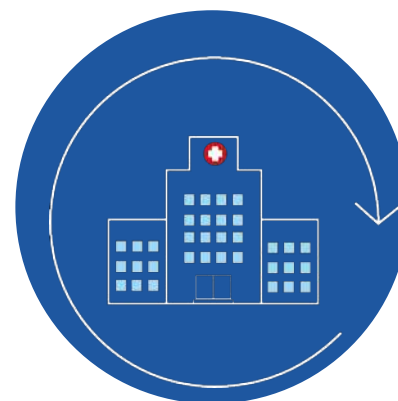
19 000 m² de surface construite

36 mois : durée envisagée des travaux

2024 : livraison attendu du projet

15,3 millions € : coût du désamiantage et la déconstruction de l'aile HO

53,8 millions € : coût prévisionnel du chantier GM3 (en incluant le bâtiment prévu pour l'hémodialyse)



La filière gériatrique se dotera d'un pôle inter-hospitalier universitaire

La filière gériatrique existante du CHU doit répondre à l'évolution démographique de notre territoire, à l'image de la tendance nationale. C'est en ce sens que, depuis décembre 2018, plusieurs unités se développent sur le site Louise-Michel :

- Une unité cognitivo-comportementale en décembre 2018,
- Un pôle d'activité et de soins adaptés en décembre 2018,
- Une unité de médecine gériatrique prochainement,
- Une unité mixte de court et moyen séjour post AVC prochainement,
- Une unité mobile de gériatrie prochainement.

L'action du CHU porte également sur la fédération des énergies hospitalières de la région (de Brioude, Issoire à Riom en passant par le CHU, Enval, Le Mont-Dore et Billom) concernant la prise en charge du patient âgé. Cette dyna-

mique devra être globale en allant de la prévention des troubles cognitifs et de l'identification des fragilités sociales et/ou médicales à l'organisation en aval de prises en charge adaptées, en soins de suite et de réadaptation (SSR) ou en EHPAD.



Entraînements de résidents aux Olympiades des EHPAD 2019 sur le site Louise-Michel

Le protocole Nord en est l'un des piliers. Mis à jour cette année pour organiser un parcours patients cohérent au nord du Département durant les cinq années à venir, il régit, depuis 2011, les interactions entre les centres hospitaliers (CH) de Riom et d'Enval avec le site Louise-Michel du CHU, tous organisés en direction commune. Ce protocole propose une répartition des prises en charge concernant les SSR entre le CH de Riom et le site Louise-Michel ainsi que la répartition du court séjour gériatrique. Le protocole Sud, régissant les relations entre Issoire et le CHU notamment, est en cours d'actualisation.

La dynamique de la filière gériatrique pourra se développer également sur le volet universitaire avec à le recrutement en novembre prochain d'un praticien hospitalier, ancien interne au CHU de Clermont-Ferrand, parti compléter sa formation à l'AP-HP.

La cancérologie sera structurée au sein d'un pôle territorial

La cancérologie est l'un des axes principaux du précédent comme du nouveau projet médical du CHU de Clermont-Ferrand. En 2017, 3 627 nouveaux cas de cancer ont été pris en charge dans l'établissement (patients sans antécédents de cancer).

La Fédération de Cancérologie du CHU, créée en 2011, soutient une logique d'organes renforcée par des oncologues médicaux. Celle-ci s'organise autour d'un centre régional de cancérologie au CHU et en partenariat avec le Centre de lutte contre le cancer Jean- Perrin. Le travail accru des deux entités permettra la **création d'un pôle territorial de cancérologie au sein du GHT « Territoires d'Auvergne :**

Allier Puy-de-Dôme ». Ce maillage territorial s'appuiera sur une offre complète de toutes les spécialités en cancérologie avec les cancérologues d'organes et les oncologues médicaux visant une **graduation des soins sur le territoire**. Il inclura à terme les GHT Cantal et Haute-Loire. La construction d'une filière organisée est envisagée également pour l'installation de praticiens hospitaliers dans des hôpitaux périphériques, sous forme de consultations avancées du CHU.

La répartition des disciplines au CHU a été décidée en Commission Médicale d'Établissement le 26 mars 2018 **en tenant compte des considérations suivantes :**

- **Maintien sur 2 sites (Gabriel-Montpied et Estaing) des activités médico-chirurgicales de cancérologie,**
- Maintien à Gabriel-Montpied de l'urologie et de l'onco-pneumologie,
- **Transfert de l'ORL à Estaing** en raison de sa double valence : pédiatrie et cancérologie,
- Maintien de l'onco-hématologie et de la cancérologie digestive à Estaing avec la nécessité d'une **plateforme ambulatoire commune médico-chirurgicale,**
- Maintien de l'onco-pédiatrie à Estaing,
- **Projet de création d'un pôle à Estaing** regroupant l'ORL, la dermatologie, l'odontologie et la chirurgie maxillo-faciale.

LA FÉDÉRATION DE CANCÉROLOGIE DU CHU

La Fédération de Cancérologie du CHU regroupe l'ensemble des services de spécialité ayant une activité de prise en charge des patients atteints de cancer depuis octobre 2011.

Le but est de coordonner, au plan institutionnel, la prise en charge des patients atteints de pathologies cancéreuses, en aidant à la mise en place de règles de bonne pratique, de référentiels, conformément au Plan Cancer et suivant les recommandations de l'Institut National du Cancer (INCa). Elle ne vise pas à créer un unique service de cancérologie.

> Plus d'informations : <http://cancero.chu-clermontferrand.fr/Cancero/Pages/accueil.aspx>

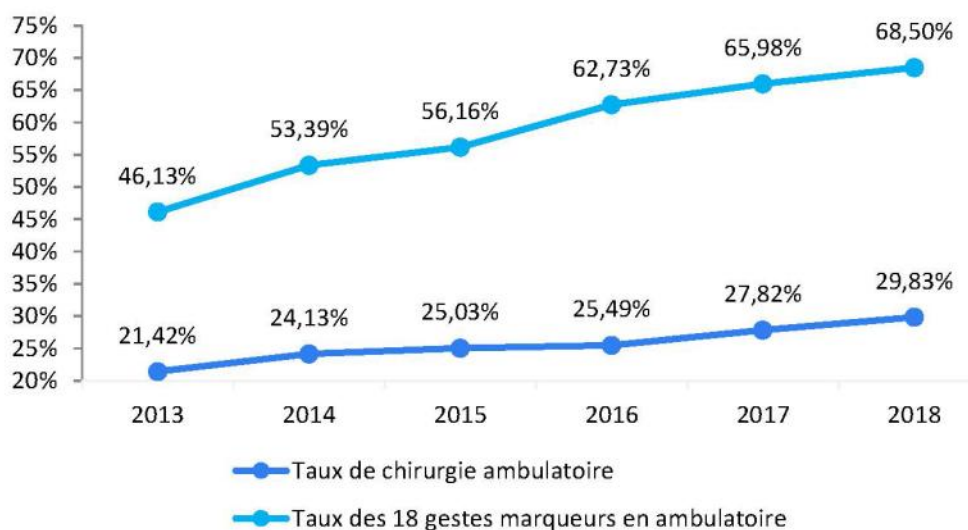
Le virage ambulatoire, devenu incontournable dans nos hôpitaux

L'organisation du parcours patients se voit bouleversé avec l'arrivée de techniques innovantes, et notamment des techniques chirurgicales beaucoup moins invasives, qui permettent une durée moyenne de séjour très courte. Le développement de ce parcours de soins, règlementé par la Haute Autorité de Santé, répond aux attentes des patients qui ne souhaitent pas être hospitalisés longtemps et à celles des pouvoirs publics en termes financiers.

La part de l'activité ambulatoire au CHU de Clermont-Ferrand atteint 29,83 %, avec une prédominance évidente pour les disciplines d'ophtalmologie, d'ORL et de la chirurgie maxillo-faciale.

Les marges de progression sont importantes, grâce aux acquisitions en équipements biomédicaux (cf. *le point presse du 21 mars 2019*) et à l'évolution des traitements (biothérapie, chimiothérapie, etc.)

En plus de l'unité dédiée à la prise en charge ambulatoire, depuis 2010 sur le site Estaing, l'opération GM3 sera l'occasion d'améliorer la plateforme ambulatoire autour de la chirurgie mais également d'un plateau technique important (bilans diagnostiques, médecine interventionnelle).



LA RÉHABILITATION AMÉLIORÉE APRÈS CHIRURGIE (RAC)

Le CHU a mis en place depuis 2008 une prise en charge globale d'origine danoise, la réhabilitation améliorée après chirurgie (RAC). Celle-ci correspond à un ensemble de mesures pré, per et post-opératoires destinées à réduire l'agression chirurgicale et améliorer les suites de toute opération chirurgicale.

Démarré en chirurgie colorectale, elle s'est étendue à d'autres domaines en chirurgie digestive, mais aussi orthopédique, thoracique, urologique, gynécologique et cardiovasculaire.

L'avantage d'une telle prise en charge est d'abord pour le patient : une qualité de vie améliorée et des complications post-opératoires réduites de 50%, permettant une durée d'hospitalisation significativement raccourcie. Ce programme est proposé à tous les patients, à condition de pouvoir correctement l'adapter à chaque situation. Il profite notamment le plus aux personnes âgées.

La particularité de la RAC vise à considérer le patient comme un acteur actif de ses soins. Cette participation commence dès les premières consultations médicales (avant l'opération), se poursuit durant l'hospitalisation et même au-delà du séjour à l'hôpital. La RAC ne peut se concevoir sans une approche multimodale et donc multidisciplinaire.

Toutes les études internationales ont montré que la RAC était coût-efficace.

> Plus d'informations : <https://www.youtube.com/watch?v=DLjAmvoynAM&feature=youtu.be>

2.

UN PROJET DE SOINS POUR RÉPONDRE AUX ÉVOLUTIONS DU PARCOURS PATIENTS

Le projet de soins infirmiers, de rééducation et médio-techniques, un des socles constituant le projet d'établissement, correspond à la **déclinaison paramédicale des orientations stratégiques** définies dans le projet médical du CHU en plus du **développement d'éléments propres au soin**. Il s'appuie également sur le projet de soins réalisé par la communauté du Groupement Hospitalier de Territoire « TerritoireS d'Auvergne : Allier Puy-de-Dôme ». Il est élaboré par le coordonnateur général des soins et son équipe et approuvé par la commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotéchnique (CSIRMT).

Cet outil permet de **formaliser des orientations et des objectifs de soins sur lesquels porteront des actions de management, de formation et de recherche** pour les prochaines années. Ainsi de façon opérationnelle et réalisable, il engage chaque soignant dans un fil conducteur et une réponse aux attentes du patient.

Une démarche participative et fédératrice

Les équipes soignantes sont invitées à proposer un ensemble de valeurs partagées qui encadrent leurs pratiques.

Le projet de soins, en cours de rédaction, s'appuie sur des groupes de travail pluri-professionnels organisés par les cadres supérieurs de santé (cadres soignants des pôles cliniques), autour de trois axes majeurs :

- Le parcours patient et les prises en charge adaptées,
- Le parcours professionnel des soignants,
- Le management.

Ces groupes de travail peuvent également inviter des usagers ou des structures extérieures inter-agissant régulièrement avec le CHU.

Ils ont pour mission de décliner les axes du projet de soins formalisés en fiches action opérationnelles à mettre en œuvre durant la période de réalisation du projet.

Des liens évidents avec le projet médical du CHU

Le projet de soins précise la déclinaison du projet médical validé en matière de pratiques et parcours de soins. Plusieurs thématiques ont été choisies en concertation avec le Président de la Commission Médicale d'Établissement :

- La synchronisation du temps médical et du temps soignant pour améliorer la prise en charge des patients et les organisations,
- Le parcours patient avec l'organisation du séjour (programmation des soins, parcours intra-CHU, préparation de la sortie, etc.) mais également en lien avec le virage ambulatoire,
- La pertinence des actes de soin, où un dialogue entre équipe médicale et paramédicale est nécessaire pour identifier le recours à des examens complémentaires (biologie, imagerie) ou la gestion des médicaments,
- L'amélioration de la qualité et de la sécurité de la prise en charge du patient,
- Le développement de la recherche paramédicale,
- L'intégration des nouveaux métiers soignants.



wikimedia commons

NOUVEAUTÉ : L'INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCÉE

Depuis fin 2018, la réglementation française a fait apparaître un **nouveau métier** dans le paysage soignant français : **l'infirmier en pratique avancée (IPA)**. Considérée comme une nouvelle voie d'évolution et d'expertise pour la profession, cette approche complémentaire permet à certains soignants de pratiquer des soins en santé à un niveau avancé.

L'IPA dispose de **compétences élargies** par rapport à celles de l'infirmier exerçant en soins généraux, qui sont **validées par le diplôme d'état d'IPA**. **D'un grade de master** (sur deux ans), il propose un tronc commun la première année et une mention pour accéder à une spécialité la deuxième année. **En Auvergne-Rhône-Alpes, Clermont-Ferrand hébergera la spécialité « santé mentale et psychiatrie »** (maladie rénale chronique à Saint-Etienne, Onco-hématologie à Lyon et pathologies chroniques stabilisées et soins primaires à Grenoble).

Dans les domaines d'intervention

ouverts à l'exercice d'IPA, l'infirmier est compétent pour **conduire un entretien** avec le patient qui lui est confié, **dresser un bilan de sa situation médicale et procéder à son examen et à la conclusion clinique**. Il a notamment la capacité, dans son domaine de compétences, de prescrire des examens complémentaires, de demander des actes de suivi et de prévention ou encore de renouveler ou adapter, si nécessaire, certaines prescriptions médicales. Il participe donc à la prise en charge globale des patients dont le suivi lui est confié par un médecin. La conduite diagnostique et les choix thérapeutiques sont définis par ce médecin.

Dans le cadre du travail en équipe, **un protocole d'organisation doit être établi** entre le ou les médecins et le ou les IPA, précisant les domaines, les modalités de concertation et de prise en charge ainsi que les conditions de retour du patient vers le médecin. Il est signé par le ou les médecins et le ou les IPA et remis au patient ou à son

représentant légal.

Au CHU de Clermont-Ferrand, 15 disciplines pourraient en bénéficier dans les prochaines années. En juin 2019, une infirmière terminera sa formation. Trois infirmier.e.s en bénéficieront pour la prochaine promotion (2021).



3.

UN PROJET SOCIAL POUR MOBILISER LES ACTEURS HOSPITALIERS

Le projet social s'inscrit dans la cohérence d'ensemble du nouveau projet d'établissement du CHU. Il permet, en accord avec la Stratégie Nationale « Prenons soin des soignants », de mettre la qualité de vie au travail de tous ses personnels au centre de sa stratégie de gestion des ressources humaines.

Une démarche participative et fédératrice

Dans un contexte de médiatisation grandissante des difficultés des personnels hospitaliers et de développement de nombreuses innovations en matière de conditions de travail pour y répondre, **l'établissement a souhaité donner un caractère global et fédérateur à son projet social.**

L'ensemble des agents de l'établissement est en effet, de façon plus ou moins proche, impliqué dans la qualité de la prise en charge du patient, et c'est à ce titre que le projet social veut impulser une politique valorisant les apports des agents et leur connaissance du terrain.

L'objectif d'une telle démarche est de permettre, avec la richesse des dispositifs et dynamiques existantes, **de proposer des expérimentations à même de répondre à court, moyen et long termes aux problématiques soulevées par les agents.**

La démarche est animée par une chercheuse en psychologie, recrutée pour mener à bien ce projet. Elle s'inspire d'une méthodologie en sciences humaines et sociales dite de « recherche-action coopérative », dans laquelle les personnes participant à la recherche sont invités à renseigner et guider le chercheur dans un dialogue permanent, et ce tout au long de sa démarche. Les modalités de ce dialogue sont destinées à maximiser la participation



des personnels :

- Des entretiens individuels de cadrage afin de comprendre les enjeux liés à certaines catégories professionnelles au CHU, notamment les médecins,
- Des rencontres avec les équipes volontaires, tous service confondus (soignants, administratifs, logistiques et techniques), sur des temps formels (réunions), informels (repas, cafés) ou d'immersion avec observations et discussions sur le lieu de travail,
- Trois groupes de travail thématiques interprofessionnels pour lesquels un appel à participation a été lancé, à raison de cinq séances entre mars et juin,
- La création d'une « boîte à idées et propositions » numérique, accessible sur l'intranet de l'établissement.

LE CHU EST CANDIDAT POUR LE PRIX DE L'INNOVATION RESSOURCES HUMAINES

Du fait de l'originalité de la démarche, **le CHU de Clermont-Ferrand postule pour le prix qui récompense les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux ayant mis en œuvre des actions innovantes dans le domaine des RH du personnel médical et non médical.**

Ce prix de l'innovation RH est remis au cours des « Rencontres RH de la Santé » en octobre par la Fédération Hospitalière de France (FHF), l'Association pour le développement des ressources humaines dans les établissements sanitaires et sociaux (ADRHESS) et nehs (mutuelle).

La sélection se fera par un jury composé majoritairement de

professionnels des établissements de santé et de partenaires institutionnels à partir des critères d'évaluation suivants :

- une méthodologie développée de façon claire,
- le caractère innovant du projet,
- un calendrier d'actions qui démontre que le projet est passé au stade opérationnel,
- l'évaluation de ses résultats et les indicateurs utilisés,
- l'intérêt pour le service public hospitalier,
- le caractère transposable du projet à d'autres établissements,
- le travail d'équipe nécessaire à l'élaboration et à la mise en œuvre du projet.

Des résultats porteurs de nouvelles idées

La démarche génère une véritable implication de la part des agents du fait de son originalité et du sentiment d'une véritable reconnaissance de leur travail quotidien, sentiment nourri par le déplacement de la chargée de mission directement dans les services.

L'intérêt pour tous les métiers et la libre participation de chacun renforcent le caractère participatif de l'approche.

Plus de 70 entretiens individuels ont été conduits. 20 services ont été rencontrés avec en moyenne de 8 à 15 personnes dans les temps d'échanges. **Environ 250 personnes ont été interviewées.**

50 personnes avaient demandé à s'inscrire dans l'un des groupes de travail, et 40 d'entre elles viennent régulièrement aux réunions afin de présenter leurs projets, découvrir ceux des autres et contribuer à la construction du document final.

La boîte à idées numérique, quant à elle, a permis de réceptionner les avis des agents de façon anonyme. **Il est ainsi attendu de la démarche qu'elle touche au final plus de 350 personnels de l'hôpital, tous services, grades et corps professionnels confondus.**

Dans le traitement par analyse thématique de ces données textuelles, cinq grands axes de travail sont particulièrement ressortis :

- l'attractivité et le sentiment d'appartenance à l'établissement,
- la mobilité interne et l'évolution professionnelle tout au long de sa carrière,
- les relations sociales et le rôle du management,
- l'amélioration des conditions de travail,
- et l'équilibre des rythmes de travail.

Ces grands thèmes seront déclinés en plus de cinquante actions. Le plan détaillé du document sera soumis à la validation des instances de l'établissement courant du mois de juin, afin de le rédiger durant l'été.

4.

UN SCHÉMA DIRECTEUR IMMOBILIER POUR CONCRÉTISER L'ORGANISATION DU CHU

Le SDIM est le **volet immobilier du projet d'établissement du CHU**, mais n'est pas qu'un projet immobilier à proprement parler. Son objet est de **traduire en termes d'opérations majeures de travaux notamment le projet médical** ainsi que les **autres projets bâtimentaires structuraux** envisageables en tenant compte des **interactions du CHU avec son environnement et ses obligations**. Rédigé en concertation avec les professionnels médicaux, soignants et techniques du CHU, il a été adopté en conseil de surveillance en décembre 2018.

Le SDIM est un **levier de modernisation** au service de l'ambition et des projets du CHU de Clermont-Ferrand, **dont le montant total s'élève à 230 millions d'euros**.

Il doit donner une **orientation des évolutions à 5 – 10 ans** et de leurs impacts à plus long terme en les intégrant dans les perspectives financières de l'établissement. **C'est un outil prospectif** : plusieurs hypothèses d'évolutions sont envisagées et étudiées pour intégrer un schéma séquençable, évolutif et adaptable dans le temps en fonction des contraintes et opportunités.

Les éléments, qui sont présentés dans ce document, sont ceux qui font l'objet de travaux et réflexions avancés. Quelques perspectives seront également expliquées.

Des projets seront concrétisés dans les prochaines années

Le CHU réorganise ses services entre les sites Gabriel-Montpied et Estaing à la faveur du projet "Gabriel-Montpied 3"

Le futur bâtiment GM3 traduit une partie des ambitions présentées par le projet médical. Il permettra une plus grande surface de l'accueil des urgences (multipliée par 3) et un plus grand confort pour la prise en charge du patient (chambre individuelle). Comme expliqué plus avant (partie 1 sur le projet médical), une organisation plus cohérente des filières de soins de l'ensemble du CHU sera possible en répartissant mieux les disciplines sur les différents sites. La réponse en termes de travaux a été dimensionnée à cette exigence médicale avec notamment l'aménagement des services aux disciplines qui évolueront sur le site Gabriel-Montpied (chirurgie cardiovasculaire, dialyse, pharmacie, etc.) et sur le site Estaing (ORL, cancérologie, etc.).

Comme annoncé le 14 février dernier (cf. communication du CHU et de l'ARS), **le concours de maîtrise d'œuvre pour le projet « GM3 » a été relancé le 29 mars 2019**. Le lauréat final sera connu en avril 2020. Ce dernier sera amené à dialoguer durant plusieurs mois avec les groupes de travail constitués d'agents du CHU pour ajuster son projet au plus près des besoins fonctionnels. En 2021, les appels d'offres pour les travaux seront lancés afin d'aboutir à une livraison attendue pour 2024.

Ce projet architectural s'inscrit dans une réhabilitation du site Gabriel-Montpied entamée en 2010. Après GM3, se poursuivront dès 2024 le désamiantage, l'écrêtage et la réhabilitation de « HC » (coût prévisionnel de 19 millions d'euros)

puis dès 2026, le désamiantage et la déconstruction de la deuxième aile de Gabriel-Montpied dite « HE » (coût prévisionnel de 21,5 millions d'euros).

Enfin, cette nouvelle réflexion architecturale est l'occasion de **travailler à un nouveau plan de circulation en lien avec le SMTC**, grâce à une convention en cours de finalisation. Le SMTC assiste donc le CHU dans la définition et la construction de son plan de mobilité, par le biais notamment de diagnostics poussés. Le projet d'évolution du parking fera partie de l'un des points abordés dans le plan mobilité, sans qu'il y ait pour le moment de choix engagé.

Le CHU travaille sur l'organisation de ses blocs opératoires pour répondre aux évolutions du parcours patient

En lien avec le projet médical, une salle supplémentaire pour le bloc du site Estaing a été ouverte en décembre 2018 afin de faire face à l'activité supplémentaire en chirurgie digestive et gynécologique, notamment en ambulatoire.

En 2020, un nouveau module de 4 salles sur le site Estaing sera ouvert pour un coût de 4,3 millions d'euros. Celui-ci permettra d'intégrer la programmation opératoire des activités transférées du site Gabriel-Montpied vers le site Estaing (ORL, Ophtalmologie adulte et pédiatrique notamment).

Cette ouverture permettra de réaliser **l'opération de réhabilitation des blocs sur le site Gabriel-Montpied**. Attendue pour après 2020 et d'un coût de 20 millions d'euros, elle proposera un **bloc opératoire central évolutif** afin de prévoir et intégrer les techniques et technologies qui seront définies. Cette mise aux normes offrira une meilleure capacité de prise en charge des interventions urgentes et de l'activité ambulatoire, une mutualisation des salles du bloc opératoire facilitant le maintien à niveau en termes de maintenance et de travaux. Cette réhabilitation intégrera l'activité de chirurgie cardio-vasculaire, dont le bloc sera fermé, pour permettre la création d'un projet autour de la pharmacie.



Le schéma immobilier du CHU accompagne les projets médicaux sur le site Louise-Michel

Dans le cadre de la dynamisation du site Louise-Michel, l'hôpital bénéficie de l'ouverture de plusieurs unités (cf. le chapitre du projet médical sur la filière gériatrique) qui nécessitent des **aménagements de bâtiments afin de répondre aux attentes médicales pour la prise en charge de la personne âgée** (environ 400 000 euros).

Courant 2019, le site Louise-Michel profitera d'un réaménagement des locaux dédié à la médecine physique et de réadaptation permettant une meilleure fonctionnalité et un développement accru de l'ambulatoire. Cette opération, d'un coût de 100 000 euros, sera mise en œuvre pour appuyer l'extension de l'hôpital de jour de soins de suite et de réadaptation qui passera à 25 places (au lieu de 15 actuellement).



Site Louise-Michel

Le CHU met en œuvre son plan de sécurisation

Afin d'améliorer la réponse aux risques concernant la sécurité des biens et des personnes, le CHU a décidé d'une politique globale de sécurité visant à protéger l'établissement tant contre les violences du quotidien (vols, agressions...) que contre la menace terroriste par la mise en œuvre d'un Plan de Sécurité d'Etablissement (PSE), élaboré en 2017.

ZOOM SUR LE SYSTÈME ANTI-RAPT DE NOURRISSONS À LA MATERNITÉ

Un système de protection des nourrissons contre le risque d'enlèvement va être **déployé en fin d'année dans les trois services de maternité du site Estaing**.

Il consiste à **équiper chaque nourrisson d'un bracelet (au niveau de sa cheville) pendant toute la durée de son séjour**. Ceci permettra de s'assurer en temps réel de sa présence dans le service. En cas de dégradation volontaire du bracelet ou en cas d'éloignement de ce dernier de la zone autorisée, une alarme sera émise auprès du personnel du service ainsi qu'au PC Sécurité de manière à ce que ces derniers puissent intervenir rapidement. Selon des scénarios envisagés, il est prévu des dispositifs pour maîtriser le déplacement de l'enfant dans le bâtiment (asservissement de certains équipements).

Une convention entre les polices nationale et municipales, la justice et le CHU est en cours de finalisation afin d'améliorer la réponse opérationnelle et la nécessaire coordination des partenaires impliqués dans le traitement de problématiques mettant en jeu la sécurité de l'établissement.

Sur la base d'une analyse de risques et de vulnérabilité des bâtiments, le PSE définit un plan pluriannuel d'actions et d'investissement.

Renforçant le niveau général de sécurité du CHU en lien avec le plan Vigipirate et les directives ministérielles, **les différentes actions à déployer, pour un montant de**

800 000 euros sur quatre ans, correspondent aux éléments suivants :

- La modernisation et l'extension de la vidéo-protection,
- Le maintien et la modernisation du système de contrôles d'accès,
- Le renforcement de la sécurité des locaux sensibles,
- La mise en œuvre d'un système d'alerte spécifique attentat,
- La reconstruction d'une enceinte autour du site Gabriel-Montpied (effective en 2019),
- La mise en place d'un système anti-rapt de nourrissons à la maternité du site Estaing

enceinte installée sur le site Gabriel- Montpied



Le CHU construira une plateforme de logistique médicale et pharmaceutique

Une plateforme de logistique dédiée au médical est envisagée sur le site de Gabriel-Montpied à moyen terme pour un coût prévisionnel de 6,8 millions d'euros. Elle permettra une optimisation des circuits de délivrance des médicaments (unique lieu de stockage, proximité fonctionnelle) et objets stérilisés. Celle-ci répondra aux besoins du Groupement Hospitalier de Territoire, pour sa partie puydomoise au moins.

Ce projet pourra être mené à bien grâce à plusieurs phases préalables :

- **La création d'une unité de stérilisation de territoire** : d'un coût de 10,6 millions d'euros, le bâtiment de l'ancienne blanchisserie accueillera une activité de stérilisation performante.
- **De nouveaux bâtiment pour la pharmacie du CHU** : d'un coût de 9 millions d'euros, la pharmacie bénéficiera du bâtiment hébergeant actuellement la réanimation et les blocs de chirurgie cardio-vasculaire et qui sera libéré suite à l'opération GM3. Cette opération n'est pas envisagée avant 2024.

Un projet de stérilisation de territoire en cours de construction

Une partie de la stérilisation du CHU est aujourd'hui sous-traitée et l'autre partie est organisée en plusieurs espaces. **Le projet en cours de réalisation vise à centraliser la totalité de son activité de stérilisation en un seul lieu** : l'ancien bâtiment désaffecté de la blanchisserie (1923m², dont 1123 prévu pour la stérilisation). Ce projet intégrera également la stérilisation du Centre Jean-Perrin et du Centre Hospitalier de Riom. Ainsi, **800 000 € par an d'économie budgétaire seront réalisées en réinternalisant son activité.**

Ce projet a été dimensionné de telle sorte qu'il pourra **proposer à**

d'autres établissements du Groupement Hospitalier du TerritoireS d'Auvergne d'intégrer leur activité.

Au total, près de 5625 m³ seront stérilisés par an et près de 13,5 millions d'instruments.

D'un coût de 10,6 millions d'euros (équipements de stérilisation compris), la conception-réalisation de la stérilisation de territoire est confiée depuis mars 2019 à BLB constructions. Le projet apporte une grande amélioration des conditions de travail (lumière conséquente, acoustique prise en compte, ergonomie des postes de travail), de flux logistiques et humains très fonctionnels (réduction

des distances, sécurisation piéton) et d'une conception architecturale respectant l'occupation des sols de manière harmonieuse, durable (consommation d'énergie) et humaine (espace de travail spacieux).

La livraison du projet est attendue pour octobre 2020 et pourra à terme permettre la création d'emplois publics pour assurer l'activité de stérilisation pour le CHU ainsi que pour le compte de ses partenaires.

LE PROJET DE STÉRILISATION DE TERRITOIRE EN DONNÉES

1923 m² réhabilités dont 1123 m² prévus pour la stérilisation, provenant de l'ancien bâtiment de la blanchisserie

10,6 millions € : coût des travaux du bâtiment et des équipements liés à la stérilisation

800 000 € d'économie budgétaire sont attendus

octobre 2020 : livraison du projet attendu

BLB constructions : entreprise mandataire du groupement chargé de la conception-réalisation

Par an, c'est :

5625 m³ stérilisés

13,5 millions d'instruments stérilisés



D'autres projets sont en cours de travail pour aboutir

Le CHU réfléchit aux évolutions bâtementaires du pôle psychiatrie

Pour répondre au volet psychiatrie du projet médical 2018-2022, plusieurs propositions, non encore arrêtées (reconstruction ou réhabilitation), ont été envisagées concernant l'évolution des bâtiments regroupant cette discipline.

Quelle que soit l'évolution batimentaire envisagée, les buts recherchés seront les mêmes :

- une meilleure offre hôtelière pour le patient,
- de meilleures conditions de travail pour les personnels,
- et une interactivité facilitée entre les équipes des différents services du pôle (regroupement en un seul ensemble bâtementaire).

Le CHU travaille sur son impact environnemental autour des énergies renouvelables et alternatives

Un réseau de chaleur est en cours de création pour le sud de Clermont-Auvergne Métropole, autour du plateau St Jacques. Le CHU, en tant qu'acteur majeur dans le quartier, est impliqué dans le projet et envisage un **raccordement du site Gabriel-Montpied** de façon partielle ou totale au réseau développé.

Il est envisagé à moyen terme de **recourir aux énergies renouvelables sur le site Éstaing** par le biais de :

- la mise en place d'une cogénération* sur la centrale énergie du site permettant la

production et l'autoconsommation d'énergie thermique et d'électricité,

- le raccordement du site à l'un des deux réseaux biomasse du nord de Clermont-Ferrand,
- l'installation d'ombrières photovoltaïques (production et autoconsommation d'électricité).

Ces deux projets permettraient, en plus d'avoir un meilleur impact environnemental, de réduire son recours aux énergies fossiles et d'en maîtriser ses dépenses fluctuantes.

Le site Louise-Michel pourra d'ici plusieurs années bénéficier de

travaux de réhabilitation thermique (menuiserie, façades, étanchéité) de ses bâtiments. D'un coût estimé à 6 millions d'euros, le projet participerait à améliorer les conditions d'accueil et de confort des patients et résidents ainsi que les conditions de travail des personnels. La mise aux normes techniques du site pourrait recevoir des installations de cogénération d'électricité (installation de panneaux photovoltaïques pour autoconsommer) et diminuer les coûts d'exploitation et d'énergie sur le site.

* La cogénération permet de produire de l'énergie électrique et donc de diminuer le recours aux énergies non renouvelables.

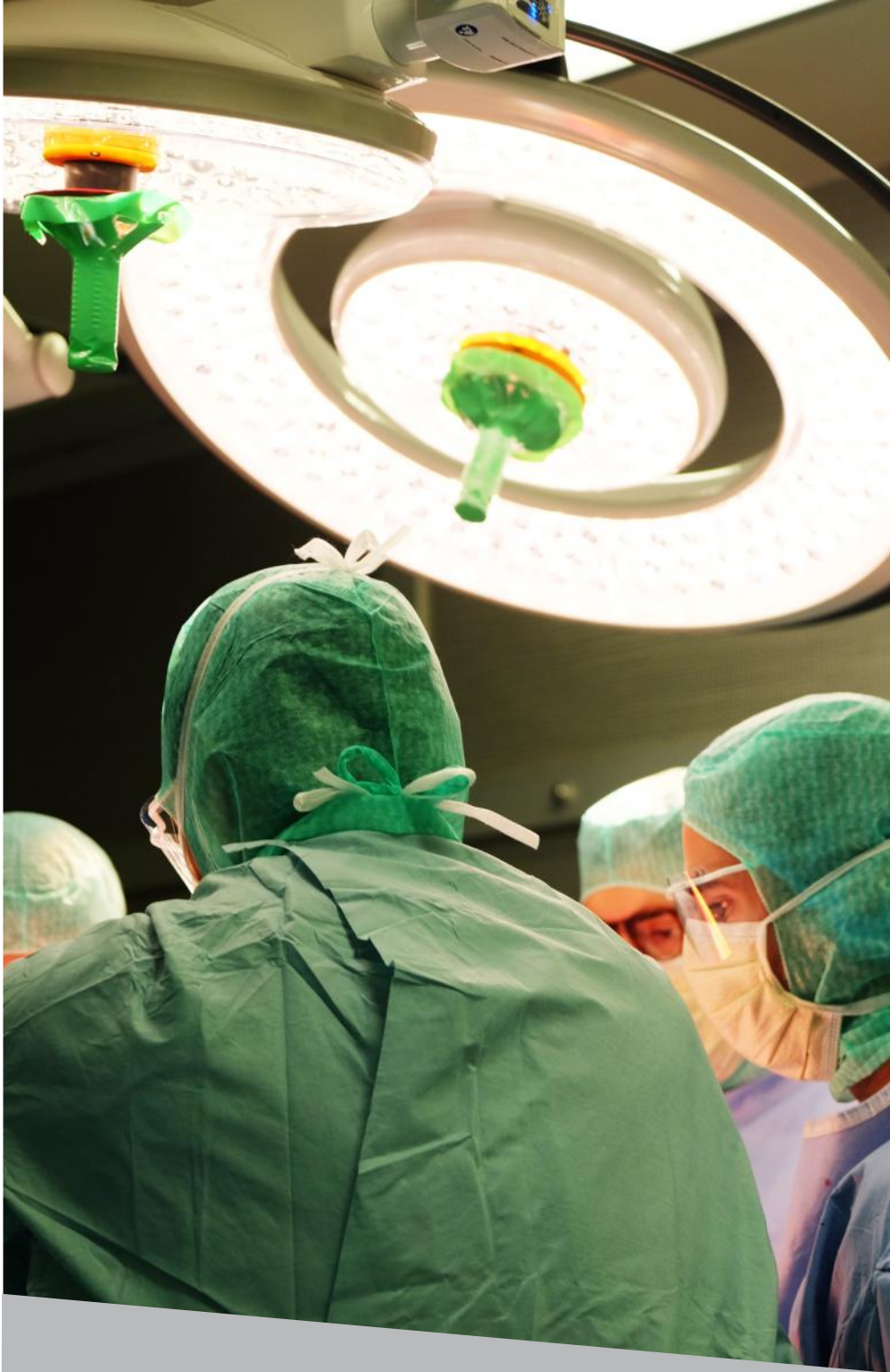


parking ombragé du site Éstaing

Schéma Directeur Immobilier

Hypothèses d'évolution du site Gabriel Montpied





SERVICE COMMUNICATION - CHU DE CLERMONT-FERRAND

communication@chu-clermontferrand.fr

CONTACT PRESSE



@CHUClermontFd

Tatiana BLANC
chargée de communication
04 73 75 10 87 - 06 33 21 02 09



CHU de Clermont-Ferrand
- page officielle

Alice PAPON-VIDAL
chargée de communication
04 73 75 10 48 - 06 84 44 19 96

crédits photos : Service Communication du CHU de Clermont-Ferrand
à l'exception des images où cela est précisé