



Le CHU d'Angers investit pour son territoire

Le CHU d'Angers est un hôpital universitaire qui s'appuie sur une culture de l'expertise et de l'innovation tout en étant ancré dans son territoire. Son site en cœur de ville de 36 hectares est un véritable atout pour l'hôpital, notamment en matière de développement. Aujourd'hui, le CHU emploie près de 6400 collaborateurs pour 1500 lits et places. Avec plus de 175 000 patients par an et une activité médico-chirurgicale de pointe, le CHU d'Angers est donc un établissement de santé de premier plan. A ce titre, il se doit d'anticiper l'évolution des prises en charge pour proposer à la population une médecine de haut niveau, accessible à chacun. C'est avec cette volonté affirmée que le CHU, à travers des projets immobiliers ambitieux, se projette d'ici la décennie à venir. D'ici 2022, son organisation architecturale sera redessinée en profondeur. Cette reconfiguration a commencé en 2016 avec l'ouverture du nouveau bâtiment Hôtel-Dieu Nord. Ce projet incluait la conservation de plusieurs bâtiments classés monuments historiques ainsi que la modernisation de l'Hôtel-Dieu qui regroupe désormais trois services : les maladies du sang, l'endocrinologie-diabétologie-nutrition et la médecine interne. Cette structure moderne accueille également les installations des soins palliatifs. Le CHU est d'ores et déjà tourné vers de nouveaux projets tout aussi ambitieux. La Direction travaille sur un programme d'envergure visant notamment la modernisation complète de l'hôpital pédiatrique Robert Debré. Parallèlement, le CHU étudie également le rapatriement sur le site principal de l'hôpital de 200 lits de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR). Enfin, le pôle d'urgences « U+ » est un autre projet emblématique avec un bâtiment appelé à devenir le cœur du CHU. Ce projet vise la construction d'un bâtiment neuf placé au centre de l'établissement et servant de lien entre les structures composant l'hôpital pavillonnaire. En quelques années, une grande partie des 36 hectares du CHU sera ainsi reconfigurée pour répondre aux besoins croissants et toujours plus complexes de la population et à l'évolution des pratiques.



© Fabrice Rault

Quelle image aviez-vous du CHU d'Angers avant votre prise de fonctions en tant que directrice générale ?

Cécile Jaglin-Grimonprez : Je connaissais assez bien le CHU dans la mesure où j'étais auparavant déléguée générale des Hôpitaux Universitaires du Grand Ouest (HUGO) dont le siège social est implanté sur le site même

de l'hôpital. Son caractère pavillonnaire et le campus qu'il forme avec la faculté de santé sont des éléments très importants dans le fonctionnement de l'établissement. Situé en cœur de ville, le CHU est à la fois très dynamique et très interactif avec les structures angevines. Hôpital universitaire d'excellence, il représente l'expertise et l'innovation au sein d'un campus de 36 hectares en cœur de ville. Il comprend 6.400 collaborateurs pour 1.500 lits et places. Toutefois, les différents pavillons sont actuellement assez mal reliés. Nos futures opérations de restructuration devront donc viser en priorité la définition de solutions pour relier plus efficacement les différents services cliniques.

Comment envisagez-vous de succéder à Yann Bubien, dont le travail a profondément marqué l'établissement ?

C. J.-G. : Avec Yann Bubien, nous nous connaissons bien et partageons de nombreux points de vue sur notre métier et l'évolution de l'hôpital. Je connais la qualité de son travail au sein du CHU et suis convaincue de n'avoir aucune difficulté à prendre sa suite, car je me retrouve dans les impulsions qu'il a données au CHU. Je compte donc m'inscrire dans la continuité du travail de Yann Bubien qui, pendant six ans, a apporté des idées nouvelles et une grande modernité au CHU d'Angers. Cependant, nous avons des personnalités et des méthodes de travail très différentes. Les équipes vont donc rapidement sentir des changements au quotidien dans notre façon de fonctionner et il y a maintenant de nouveaux chantiers à ouvrir.

Comment le CHU d'Angers répond-il aux enjeux du développement des Groupements Hospitaliers de Territoire ?

C. J.-G. : Le CHU d'Angers est l'établissement support du GHT 49 regroupant la totalité des établissements publics de santé du département. Il englobe les établissements MCO de Saumur et Cholet, l'hôpital spécialisé en psychiatrie CESAME (Centre de Santé Mentale Angevin), des hôpitaux plus modestes davantage orientés vers la gériatrie ainsi que des établissements médico-sociaux. La mise en place de ces groupements hospitaliers représente, de manière globale, un bouleversement pour les CHU qui, traditionnellement, entretiennent une culture et des principes d'autosuffisance par rapport aux autres structures de santé de leur territoire. Grâce à cette nouvelle mission, les hôpitaux universitaires vont s'ouvrir davantage aux autres acteurs publics de santé et, demain, aux établissements médico-sociaux, aux cliniques et professionnels de santé libéraux. En cela, les GHT représentent une révolution très bénéfique pour les CHU. Elle s'inscrit dans la stratégie nationale de santé qui encourage le développement de parcours de soins. Tous les efforts consentis ces dernières années pour développer le temps médical partagé entre nos établissements seront utiles pour prévenir la constitution des déserts médicaux et pour renforcer les pratiques de médecine préventive. Le maillage de notre territoire entrepris dans le cadre du GHT se déroule très bien grâce à une très bonne entente entre ses membres. Nos actions s'inscrivent dans la continuité logique et l'approfondissement des démarches menées au sein de la Communauté Hospitalière de Territoire (CHT). Contrairement à d'autres territoires, notre GHT a eu l'avantage de bénéficier d'acteurs de la prise en charge psychiatrique particulièrement ouverts et impliqués très fortement et très tôt dans son développement et la mise en place d'un réseau de soins psychiatrique regroupant l'ensemble des acteurs de santé du territoire. Nous veillerons également à préserver les relations du CHU avec ses autres partenaires, externes au groupement, même si nos collaborations prioritaires concernent le GHT. Historiquement nous entretenons des liens très forts avec, notamment les centres hospitaliers du Haut-Anjou et de Laval, membres du GHT de la Mayenne, et le centre hospitalier du Mans, établissement support du GHT de la Sarthe.



© 2017 Catherine Jouannet - CHU Angers, tous droits réservés

Quel est l'état de santé financière du CHU ?

C. J.-G. : Le bilan financier de 2017 s'annonce moins enthousiasmant que celui des années précédentes. Nous avons enregistré une chute d'activités et de recettes au cours de cette année. Aussi, nous nous attendons à achever l'exercice avec un léger déficit. De nombreux établissements de santé français connaissent aujourd'hui certaines tensions liées au système de Tarification à l'Activité (T2A). La Ministre des Solidarités et de la Santé constate également les limites atteintes par ce système qui n'est aujourd'hui plus aussi efficient. La multiplication des séjours et des actes visant l'équilibre des budgets des centres hospitaliers et entraînant une concurrence stérile entre les établissements ne fait que desservir notre système de santé. Dans ce contexte, le CHU d'Angers attend beaucoup d'un financement basé sur la pertinence des soins et prenant en compte les parcours de soins. Il est volontaire pour s'inscrire dans les démarches de financement expérimentales que la Ministre souhaite initier.

L'année 2016 a été marquée par l'achèvement d'un chantier d'envergure pour le CHU avec l'Hôtel-Dieu Nord. Quels étaient les grandes lignes et les enjeux de cette opération ?

C. J.-G. : L'Hôtel-Dieu Nord fait partie des bâtiments historiques du CHU d'Angers. L'Hôtel-Dieu est une structure en forme de peignes situés de part et d'autre de la chapelle historique de l'établissement. La trame de ce bâtiment ne correspondant plus aux standards hospitaliers, la décision a été prise de l'élargir pour pouvoir y maintenir des secteurs d'hospitalisation. En accord avec les bâtiments historiques, les équipes du CHU ont mené à bien un projet de très grande qualité respectant le caractère historique du site, notamment grâce à des toitures en ardoise traditionnelles, tout en apportant une touche de modernité. Avec un budget de 32M€, cette opération permet aujourd'hui à l'hôpital de disposer de locaux adaptés et neufs pour ses activités d'hématologie, de soins palliatifs, d'endocrinologie et de médecine interne. Pour ces deux derniers domaines, le projet s'inscrivait également dans la logique de développement de la prise en charge en ambulatoire. Les deux services comptent donc moins de lits d'hospitalisation au profit d'installations plus importantes pour la prise en charge de jour. Concernant le traitement des maladies du sang, ancien service du Professeur Norbert Ifrah, un hématologue renommé, ancien président de la Commission Médicale d'Établissement du CHU d'Angers et récemment devenu président de l'Institut National du Cancer (INCa), nous visions, au contraire, une augmentation des capacités d'accueil de l'hôpital, notamment dans le domaine des soins intensifs. L'opération a également permis de créer de nouvelles installations pour les soins palliatifs.

Ce projet a-t-il entraîné une réorganisation des capacités d'hospitalisation du CHU ?

C. J.-G. : Les disciplines concernées par le projet ont fait l'objet d'une redéfinition des organisations. En parallèle de cette opération, nous menons également une réflexion globale sur l'évolution capacitaire du CHU. Nous cherchons à créer des unités mieux dimensionnées pour la constitution des équipes soignantes. Nos bâtiments actuels disposent d'unités très hétérogènes allant de 14 à 25 lits. Nous devons retravailler ces espaces pour permettre une plus grande mutualisation et mettre à disposition des services de l'hôpital des ensembles de lits communs à plusieurs disciplines. Nous pourrions ainsi mieux utiliser les moyens dont dispose le CHU et mieux gérer les périodes de tension, qui varient selon les saisons et les disciplines.

Quel est le ressenti des équipes du CHU quant au succès de l'opération de l'Hôtel-Dieu Nord ?

C. J.-G. : Les équipes médicales et paramédicales mais également les patients de l'hôpital sont très satisfaits du résultat. Je m'inquiète cependant



des ressources nécessaires à l'entretien des surfaces importantes dues aux contraintes que nous devons respecter en raison du caractère historique du bâtiment. Lors de la prochaine rénovation importante prévue par le CHU, celle de l'Hôtel-Dieu Sud, nous devons nous montrer particulièrement attentifs concernant cet aspect du projet. Il est important qu'une rénovation en site occupé n'entraîne pas la création de surfaces supplémentaires incluant des coûts plus importants, sauf si cette croissance est justifiée par des développements d'activités.

Quels sont les prochains projets d'envergure envisagés par le CHU ?

C. J.-G. : La restructuration du bâtiment Robert Debré, abritant notamment les installations de pédiatrie, a récemment été initiée. Elle devrait s'achever en 2021, une fois les opérations tiroirs terminées et la rénovation des installations effectuée étage par étage. Nous devons également assurer le rapatriement du bâtiment de Soins de Suite et Réadaptation (SSR) de l'hôpital. Il sera intégré à notre campus hospitalier pour optimiser l'efficacité des parcours de soins de nos services de court séjour. Les patients accueillis en SSR auront également un meilleur accès aux plateaux techniques, et plus particulièrement aux installations d'imagerie. Enfin, nous devons réaliser notre projet U+ concernant notamment la création d'un nouveau pôle d'urgences. Cette dernière opération répond à plusieurs enjeux majeurs. Le CHU doit disposer de nouvelles installations d'urgence pour se défaire de ses locaux actuellement inadaptés au volume d'activité et aux besoins des équipes. Ce nouveau pôle nous permettra également de relier tous les bâtiments situés à l'ouest du site hospitalier, du bâtiment Larrey, à l'Hôtel-Dieu et au plateau technique ouest. Les blocs opératoires et les installations de réanimation seront ainsi mis en liaison par ce nouveau bâtiment U+. Nous pourrions rationaliser nos moyens et éviter le transport des patients en ambulance entre les bâtiments du site.

Comment comptez-vous accompagner le personnel dans ces différentes opérations ?

C. J.-G. : Nous envisageons un double accompagnement. Le premier sera réalisé par une Assistance à Maîtrise d'Ouvrage (AMO) qui travaillera les besoins, le programme du projet et la mise en cohérence du site. Le second accompagnement sera effectué par une cellule interne composée notamment du directeur référent des différents pôles médicaux de l'hôpital et responsable des projets. Avec le responsable du patrimoine du CHU, il conduira les réflexions autour du projet tout en dialoguant avec les services. Avec l'équipe de direction, ils prépareront également toutes les concertations autour des changements d'organisation du travail liés au projet, en lien avec la Commission d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT). Au niveau du directoire, je souhaite également intégrer un fil conducteur permettant, lors de chacune de nos réunions, d'aborder les projets avec les directeurs et les responsables des pôles. Le directoire pourrait ainsi être constamment informé et avoir connaissance de toutes les questions et éventuels sujets d'inquiétude des équipes de l'hôpital.

Dans le cadre des projets de restructuration hospitalière, les investissements sont souvent envisagés sur le long terme. Comment les dirigeants parviennent-ils à se projeter vers l'avenir ?

C. J.-G. : Cette anticipation est très compliquée, notamment avec le développement de la T2A, qui n'intègre pas le financement des investissements lourds. Avec ce mode de financement, l'établissement est placé dans une posture continue de demande de subventions par le biais des procédures COPERMO. Or, le CHU d'Angers a besoin, pour alimenter ses projets les plus importants, de se projeter dans un schéma directeur immobilier complet correspondant à un campus hospitalo-universitaire comprenant un centre hospitalier universitaire et des facultés de santé. Nous partageons déjà des outils communs, mais de nombreuses réflexions doivent encore être menées avec nos partenaires du campus. A cela s'ajoute un besoin, pour l'hôpital, d'adapter régulièrement ses projets aux progrès médicaux et au développement des nouvelles technologies. Dans ce contexte, je souhaite nourrir une réflexion à long terme allant au-delà des années 2020 ou 2025. Elle doit commencer par définir les opérations incontournables pour le CHU au cours des prochaines années. De plus, une vision à long terme, concernant la totalité de nos activités, nous permet d'impliquer plus efficacement les équipes de l'établissement. Nous pouvons partager la dynamique projet et chacun participe à la réorganisation et la modulation des pratiques.

Outre les facultés de santé, envisagez-vous l'intégration d'autres partenaires, notamment industriels, au sein du campus ?

C. J.-G. : L'introduction de nouveaux partenaires fait effectivement partie de nos réflexions. La dernière édition du World Electronics Forum (WEF) a eu lieu à Angers du 24 au 28 octobre 2017 et deux des ateliers organisés dans le cadre de ce rendez-vous ont été accueillis au sein du CHU. Nous avons ainsi pu aborder les logiques de e-santé et des objets connectés liés à la santé. Mon souhait est d'évaluer l'opportunité de constituer une antenne de la Cité de l'objet connecté d'Angers à l'intérieur de l'hôpital. Nous pourrions poser des options dans les bâtiments de l'hôpital en cours de désaffectation afin de concrétiser ce projet. Cet espace pourrait prendre la forme d'un « open space » ouvert aux entreprises présentes sur le territoire et souhaitant bénéficier de l'expertise des professionnels de l'hôpital. Mais cette antenne pourrait également être une pépinière d'entreprises installée sur le CHU. Nous souhaitons également ouvrir le campus aux professionnels de santé de la ville. Le CHU doit pouvoir disposer d'une maison ouverte aux médecins libéraux sur le site leur permettant de réaliser des consultations avec le soutien des spécialistes de l'hôpital et d'accéder à ses équipements, voire de profiter de son plateau technique.

Quelle importance accordez-vous au management des relations humaines ?

C. J.-G. : Ce volet est fondamental à plusieurs titres, à commencer par son importance sur les dépenses de l'hôpital. Le budget lié au personnel de l'établissement représentant 75 % à 80 % de ses dépenses, il est donc clair que l'efficacité et la richesse de l'hôpital sont basées sur l'humain. De ce fait, il est important de maintenir une attention constante à l'amélioration du dialogue social. Le CHU d'Angers peut encore faire des progrès en matière de dialogue social, pour en faire un moteur des réorganisations auxquelles l'hôpital est confronté. Pour cela, la direction hospitalière doit être à l'écoute des attentes de sa communauté et, à cet effet, vigilante à la qualité de vie au travail - donc aux conditions de travail dans les services - et respectueuse de la conciliation vie professionnelle, vie privée. En 2018, lors du lancement des travaux du futur projet d'établissement, je serai très attentive à ces sujets.





Quelle est votre vision de l'hôpital de demain ?

C. J.-G. : L'hôpital de demain sera très différent de celui que nous connaissons. D'ailleurs, le CHU d'aujourd'hui ne ressemble plus à celui dans lequel j'ai commencé ma carrière. L'hôpital était alors un établissement très centré sur lui-même, sans réelle interaction avec l'extérieur. Désormais, il devient une plateforme d'expertise articulée avec les acteurs de santé du territoire. A l'avenir, ses échanges continueront à se développer. Les plateaux d'hospitalisation conventionnels seront progressivement réduits

et feront place à deux secteurs qui se développeront principalement : les soins critiques et l'ambulatoire, aussi bien au niveau de la médecine que de la chirurgie. Aujourd'hui, la vision qu'ont les hospitaliers de l'ambulatoire reste encore trop attachée à l'hospitalisation, mais elle ne manquera pas d'évoluer. La notion d'ambulatoire sera liée à l'intensité technique d'une prise en charge ou au nombre de professionnels momentanément regroupés autour du patient.

Yann Bubien : « la chance de diriger un CHU qui se donnait les moyens d'innover . . . »

La vision de Yann Bubien, ancien directeur du CHU, d'octobre 2011 à mai 2017, nommé en juin dernier au ministère des Solidarités et de la Santé comme Directeur adjoint du cabinet de madame la Ministre Agnès Buzyn

« J'ai eu cette chance de diriger un CHU qui se donnait les moyens d'innover, d'entreprendre de grandes choses sans jamais perdre, ce qui fait l'âme des CHU de taille moyenne, cette proximité avec le quotidien, les équipes et les patients. Les 6 années passées au CHU d'Angers auront été pour moi riches d'enseignements, de rencontres, d'expériences qui alimentent ma réflexion chaque jour.

Si nous ne pouvons prédire avec certitude l'avenir de l'hôpital, nous observons certaines tendances qui dessinent les principaux axes de développement des établissements hospitaliers de ces prochaines années. Ces tendances sont à la réduction des Durées Moyennes de Séjour (DMS) et au développement de l'ambulatoire en chirurgie et en médecine. Le CHU d'Angers réalise, quant à lui, plus de 50 % de ses actes en ambulatoire. Ces développements impliquent un plateau technique hautement performant, sophistiqué et équipé des meilleurs outils. Pour attirer les jeunes praticiens, l'hôpital doit pouvoir leur fournir les outils les plus performants, une organisation modernisée et efficiente et une meilleure concordance entre le temps médical et le temps paramédical. Tous les services hautement performants et toujours plus spécialisés qui constituent l'hôpital doivent, néanmoins, développer leurs connexions. L'hôpital public pourra ainsi renforcer le caractère pluridisciplinaire de la prise en charge hospitalière. »

