



Centre Hospitalier Princesse Grace de Monaco : un chantier d'envergure, un projet tourné vers l'avenir

Seul établissement public hospitalier de la Principauté de Monaco, le Centre Hospitalier Princesse Grace offre à ses patients une prise en charge personnalisée et une qualité de soins et d'hébergement incontestable grâce à une équipe médicale de haut niveau et à des personnels qui font preuve à chaque instant d'un grand professionnalisme. Implanté dans un site exceptionnel sur les hauteurs de la Principauté, le CHPG est un établissement des plus atypiques qui assure pleinement son rôle de proximité tout en étant un hôpital de recours pour de nombreuses spécialités. Depuis plusieurs années, le CHPG est engagé dans un ambitieux projet avec la construction du nouvel hôpital. Cette opération doit doter la Principauté d'un établissement qui répondra aux exigences de santé du XXI^e siècle. Ce projet répond à la nécessité du maintien du niveau d'excellence de la Santé Publique au travers des soins qui y sont dispensés. Depuis 1902, l'hôpital ne cesse d'évoluer pour toujours offrir aux patients l'excellence des soins à laquelle chacun a droit. Au cœur de la ville et tout en conservant le même horizon, le nouveau CHPG doit valoriser cet héritage : proximité, qualité, accueil. Sous la conduite du Gouvernement Princier, tous les acteurs œuvrent chaque jour, et depuis plusieurs mois, à la réussite de cet ambitieux projet. Architectes, maîtres d'œuvre, ouvriers, personnels hospitaliers : tous s'investissent pour qu'il puisse se réaliser dans les meilleures conditions. Une aventure humaine qui ne peut se réaliser qu'avec le soutien de tous.

Entretien avec Benoîte de Sevelinges, Directeur Général du CHPG

©MikaAlest @Dircom



Vous avez pris vos fonctions à la tête du Centre Hospitalier Princesse Grace en juillet 2018 mais vous êtes présente dans l'établissement depuis avril 2009. Avant de succéder à Patrick Bini, quelles ont été vos missions au sein de l'établissement ?

Benoîte de Sevelinges : Lors de ma prise

de fonction, j'ai d'abord assumé la Direction des Ressources Matérielles, soit la gestion des services économiques et logistiques. Très rapidement, Patrick Bini m'a sollicité pour travailler, avec lui, le projet de nouvel hôpital. Cette mission m'a progressivement conduite à gérer les grandes opérations de restructuration. En 2016, mon poste a évolué et j'ai été nommée adjoint au directeur. J'avais alors la responsabilité des services économiques et logistiques, des travaux, de la maintenance, du service biomédical et du Système d'Information.

Qu'a représenté pour vous cette nomination à la tête de l'établissement en 2018 ?

B. d. S. : Elle est l'aboutissement d'un passage de relais très préparé. Au cours de nos années de proche collaboration, Patrick Bini a pu me former sur les principaux dossiers de l'hôpital, notamment le projet de restructuration de l'établissement et du Cap Fleuri, la modernisation des organisations et le passage à l'hôpital numérique. Dès 2015, j'étais présente à chaque réunion stratégique et avais en charge la préparation de tous les dossiers. Ma candidature a donc été naturellement proposée à la succession de Patrick Bini.

Quel est votre sentiment après avoir été un an à ce poste ?

B. d. S. : Je suis plutôt satisfaite de cette première année. La continuité des opérations s'est faite naturellement. Les projets lancés ont été menés à un bon rythme, les nouveaux projets également. Nous n'avons rencontré aucune difficulté majeure et le calendrier prévisionnel des opérations est respecté.

Comment définiriez-vous votre établissement ?

B. d. S. : Le CHPG est un hôpital de proximité et il assume totalement ce rôle auprès des 125 000 habitants du territoire de recours. Avec son plateau technique extrêmement performant, l'hôpital n'a rien à envier à un Centre Hospitalier Universitaire. Il s'agit d'un établissement à la fois convivial et familial tout en étant très dynamique et tourné vers l'avenir. Il opère un changement complet de son SI vers des nouveaux usages inédits, notamment des solutions de mobilité particulièrement innovantes.

Comment l'hôpital est-il positionné sur son territoire ?

B. d. S. : Le CHPG assume sereinement ses missions de service public. Il s'acquitte de sa mission de recherche et développe des partenariats

très intéressants avec l'Université de la Côte d'Azur. Il sait se montrer attractif à l'échelle de la principauté et attire la très grande majorité de la population monégasque.

Quelles sont les coopérations privilégiées par l'hôpital ?

B. d. S. : Nous encourageons en priorité les coopérations locales avec le CHU de Nice, le Centre Antoine Lacassagne et l'hôpital de Menton. Nous menons également un partenariat très avancé avec l'université de Pennsylvanie, dont est originaire la famille de la Princesse Grace Kelly. Cette collaboration est avant tout intellectuelle et scientifique et inclut un échange des formations bilatérales ainsi que des échanges de pratiques entre professionnels médicaux. Durant l'hiver 2019, nous organiserons la Pennweek qui mettra en lumière notre partenariat avec l'établissement nord-américain.

Quelles sont les forces du Centre Hospitalier Princesse Grace ?

B. d. S. : La principale force de l'hôpital reste la qualité et les compétences de ses équipes. Nous bénéficions de très bons médecins internationalement reconnus et toutes nos équipes sont extrêmement impliquées et particulièrement bien formées. A cela s'ajoute la fidélité de nos effectifs profondément attachés à l'établissement. Autre atout du centre hospitalier, son plateau technique d'une grande qualité bénéficie de l'investissement de l'Etat qui injecte, depuis 2011, près de 10M€ par an. Cette somme finance la mise à niveau du plateau technique mais aussi de l'ensemble des installations de l'hôpital, dans l'attente de la livraison de la première phase du projet de nouvel établissement. Ces fonds permettent à l'hôpital de disposer d'un robot chirurgical, d'une colonne 3D, de deux accélérateurs de radiothérapie de dernière génération et d'une nouvelle salle de radiologie interventionnelle.





Présentation DPI - eCHPG

L'hôpital est engagé dans un projet de construction hospitalière d'une extrême complexité. Pour quelles raisons cette opération représente-t-elle un réel défi en matière de construction ?

B. d. S. : Le premier élément faisant de ce projet une opération particulièrement complexe à traiter est la nature du terrain impliqué. Le site de l'hôpital est placé sur une faille sismique et sur une falaise constituée d'éboulis géologiques. De plus, s'agissant du seul hôpital du pays, le centre hospitalier aurait pour mission la prise en charge de la population en cas de catastrophe naturelle. Dans ce contexte, nous avons appliqué des normes antisismiques de très haut niveau, créant ainsi des difficultés de construction majeure et augmentant le coût des opérations et du bâtiment final. Autre défi quotidien, l'accessibilité est un sujet crucial. Le projet traverse les deux routes permettant l'accès à l'hôpital, les rues Pasteur haut et Pasteur bas. L'hôpital de Monaco, en tant qu'établissement public, doit toujours être facilement accessible pour la population. De ce fait, le chantier ne doit en aucun cas couper ces deux axes. Aussi, les routes sont en cours de dévoiement avant de débiter les opérations. Le projet est également rendu complexe par sa durée. Le Programme Technique Détaillé a été achevé en 2010 et nous attendons une livraison aux alentours de 2030. Ce projet aura donc duré près de 20 ans, ce qui implique un risque d'obsolescence majeur du bâtiment lors de son ouverture. Nous imposons donc une polyvalence et une évolutivité absolue de l'ensemble des plateaux hospitaliers afin qu'ils puissent s'adapter aux activités envisagées au cours des prochaines décennies. Cette vision à long terme demande également une veille renforcée des évolutions technologiques et un travail de prospection et la visite et l'étude d'établissements modernes, y compris à l'international.

Le programme de la construction est-il encore flexible aujourd'hui ?

B. d. S. : Le programme n'évoluera plus avant est fixé d'ici la livraison de la première phase des opérations, prévue en 2026, mais nous

devons rester flexibles. Nous devons faire évoluer les installations et entreprendre des modifications nécessaires à la définition de l'hôpital le plus performant et le plus adapté à ses missions, au moment de sa livraison. C'est la raison pour laquelle le PTD imposait des plateaux évolutifs et polyvalents, contrainte que nous avons toujours en tête lorsqu'il s'agit de designer les plateaux de spécialité.

Quels sont les postes amenés à évoluer et devant être les plus flexibles aujourd'hui ?

B. d. S. : Les unités d'hospitalisation doivent bénéficier d'une très grande flexibilité. A terme, nous ne savons pas comment leur rôle et leur nombre vont évoluer. Le bloc opératoire doit aussi pouvoir être adapté à toutes les technologies envisageables. Le projet inclut également des espaces d'ambulatoire sur le même plateau que le bloc opératoire et bénéficiant d'un système de traitement d'air commun. Enfin, l'imagerie médicale devrait très sûrement connaître des évolutions technologiques majeures nécessitant de protéger les professionnels de santé et les patients. L'ingénieur en charge du projet, Laurent Kessedjian, et moi-même sommes chargés de maintenir une veille de ces évolutions.

Quelles avancées et innovations le Nouveau Centre Hospitalier Princesse Grace apportera-t-il à la Principauté ?

B. d. S. : Le NCHPG sera un hôpital plus performant grâce à une meilleure conception. L'hôpital actuel est constitué de plusieurs pavillons construits séparément et reliés au cours des années. Une fois le projet de nouvel hôpital achevé, nous bénéficierons d'un établissement pensé et construit comme une entité unique et donc très rationnel. Il sera bien plus attractif avec des locaux entièrement neufs. Nous l'espérons également bien conçu, convivial et durable. Nous souhaitons intégrer au projet les nouvelles technologies les plus cohérentes. Enfin, il sera l'hôpital de recours des 125 000 habitants dont il est responsable de la prise en charge.

Comment la vision du Prince Albert liée au développement durable est-elle intégrée au projet ?

B. d. S. : Nous intégrons pleinement cette importance accordée par le Souverain au développement durable. L'hôpital se doit d'être un exemple en matière d'écologie et nous bénéficions clairement des efforts de la Principauté faits pour promouvoir le respect de l'environnement. La certification HQE a été intégrée au programme et nous demandons à la maîtrise d'œuvre de proposer des améliorations sur ce sujet. Nous avons, par exemple, prévu l'installation de fontaines à eau à chaque étage du nouvel hôpital pour éviter l'utilisation de bouteilles en plastique. Nous incluons également une aspiration automatique des déchets jusqu'à l'usine de traitement fonctionnant avec de l'air comprimé. Des terrasses plantées et arborées seront réparties dans le bâtiment. Nous prévoyons l'installation de panneaux solaires et de LED pour une très bonne performance en énergie. Des pompes d'eau de mer seront utilisées pour permettre le refroidissement de l'air et des installations. A cela s'ajouteront d'éventuelles nouvelles solutions innovantes.

Comment évolue la construction du bâtiment ?

B. d. S. : Nous avons récemment finalisé le dévoiement de l'avenue Pasteur bas. Le chantier aborde depuis peu la construction d'un pont interne permettant le dévoiement de Pasteur haut. Les équipes construisent également les fondations du parking et du futur bâtiment. Enfin, nous anticipons l'ensemble des étapes prévues pour les deux prochaines années.

Comment parvenez-vous à maintenir les activités de l'hôpital malgré les travaux ?

B. d. S. : Nous avons doublé les vitrages de la façade sud de l'actuel bâtiment pour limiter les nuisances sonores et la propagation des poussières. Afin de préserver les activités, nous réalisons des plans de mobilité pour le personnel pour libérer des places dans les aires de stationnement. Nous communiquons davantage auprès du public afin de les informer des opérations en cours. La population reste intéressée par le projet mais elle sait que les opérations seront réalisées à long terme. Avant la livraison de la première phase du chantier, les organisations de l'hôpital ne seront pas impactées par le chantier.

Comment accompagnez-vous les équipes de l'hôpital ?

B. d. S. : Nous poursuivons nos efforts de communication en interne

autour du projet de nouvel hôpital. Nous organisons des réunions d'utilisateurs pour aborder des thématiques transversales telles que l'aménagement des locaux et l'évolution des flux. Ces rendez-vous permettent de maintenir nos collaborateurs mobilisés autour du projet et d'aborder des sujets spécifiques en incluant les agents de terrain afin de recueillir leur vision, leurs attentes et leurs idées. Le corps médical sait se rendre très facilement disponible lorsque son avis est sollicité pour la validation de plans, entre autres. Malgré le fait que la plupart des chefs de services actuels n'exerceront jamais au sein du futur hôpital, ils restent très impliqués dans les opérations. Les cadres de santé sont aussi particulièrement motivés par le projet.

Vous avez décidé de renforcer le volet numérique du projet de nouvel hôpital. Comment cela se traduit-il sur le terrain ?

B. d. S. : Nous avons lancé le projet « e-CHPG » visant à renouveler l'ensemble du système d'information. Nous avons également pour projet de mettre à disposition du personnel une application dédiée qui lui donnera plus simplement accès à un grand nombre d'informations. Ce support encouragera également le partage entre nos collaborateurs via des espaces de libre échange. Cette solution nous permettra de tester une future application réservée aux patients. Parallèlement, nous travaillons la mobilité. Nous étudions, notamment, en collaboration avec notre partenaire Softway Médical, le développement du Dossier Patient Informatisé (DPI) consultable sur tablette numérique, voire sur smartphones. Le manque d'espace sur site et le caractère pavillonnaire de l'établissement imposent de fortes contraintes qu'un DPI complet et facilement accessible pourrait efficacement traiter. Enfin, une fois notre système éprouvé et stabilisé, nous envisagerons le déploiement d'une application patients incluant les données classiques compilées dans un portail numérique, des données de géolocalisation, des conseils personnalisés et la diffusion des informations véhiculées par l'hôpital.

L'hôpital de 2030 pourrait-il être totalement numérique ?

B. d. S. : Au-delà de notre capacité à faire de ce futur outil un hôpital entièrement numérique, nous devons nous questionner sur la pertinence d'une telle numérisation en 2030. Si elle apporte une véritable valeur ajoutée, nous mettrons tout en œuvre pour faire de ce futur CHPG un hôpital 100 % numérique. Sur ce sujet, nous sommes aussi soutenus par l'Etat qui a mis l'accent sur la numérisation de la Principauté.



A la fin de l'année 2018, le Centre Hospitalier Princesse Grace a officiellement lancé le projet du Dossier Patient Informatisé. Comment ce lancement a-t-il fait entrer l'hôpital dans la démarche de transition numérique portée par le Prince Souverain ?

B. d. S. : Cet événement est très symbolique. L'hôpital a longtemps eu une longueur d'avance dans ce domaine, notamment avec le développement très avancé de son dossier médical. Mais, depuis quelques années, l'établissement affiche un certain retard lié au développement de son DPI. Ce projet était l'occasion de redynamiser les équipes et d'initier un projet intégré aux autres opérations de l'hôpital. Cette démarche nous a permis de présenter aux collaborateurs une solution globale réfléchie assurant leur sécurisation dans leur exercice quotidien et facilitant leurs missions journalières. Ainsi, ce projet sert une amélioration de la qualité des prestations de nos équipes et permet d'apaiser les éventuelles appréhensions du corps soignant souvent inquiet par un tel changement d'outil. Grâce à cet accompagnement du personnel, nous bénéficions désormais de son soutien et de son enthousiasme pour faire avancer le projet. Nous sécurisons également les opérations en intégrant de longs temps de formation répondant aux demandes des professionnels.

Envisagez-vous d'autres projets pour améliorer l'expérience du patient ?

B. d. S. : Nous réfléchissons à la mise à disposition d'une application ou d'une tablette de divertissement. Pour notre restauration, nous nous engageons dans une démarche de partenariat avec des producteurs locaux pour améliorer la composition des repas et leur qualité nutritionnelle et étendons également notre démarche de développement durable par ces circuits courts. Nous avons des partenariats avec plusieurs acteurs culturels de la Principauté. L'AS Monaco nous a récemment offert plusieurs places pour que certains de nos résidents puissent assister à certains matchs. L'orchestre philharmonique de Monte-Carlo vient régulièrement donner des concerts en salle commune ou dans les chambres d'hospitalisation. Les coureurs juniors du Grand Prix de Monaco viennent rencontrer les enfants hospitalisés. La société des Bains de Mer a également organisé une journée « *casino* » réservée aux résidents de la maison de retraite. Outre ces partenariats, nous travaillons l'ambiance des locaux, les couleurs et les lumières. Nous étudions le développement de soins complémentaires parmi lesquels l'hypnose, l'aromathérapie, ou l'utilisation de la réalité virtuelle.

Envisagez-vous le développement de structures hospitalières de proximité ?

B. d. S. : Le gouvernement princier soutient très fortement le développement de nouvelles offres de maintien à domicile et de prise en charge de la dépendance. Pour aborder efficacement ce sujet, nous allons très prochainement initier des groupes de travail incluant nos équipes et les représentants de l'Etat, de la mairie, des partenaires privés, institutions et sociétés permettant le maintien à domicile.

Quels sont les projets visant à moderniser l'existant durant la période précédant la concrétisation du nouvel hôpital ?

B. d. S. : Concernant la médecine nucléaire, nous agrandissons le service avec l'installation d'un deuxième PET-SCAN, d'une deuxième gamma camera et la création d'un espace dédié à la radio-pharmacie ; nous créons un plateau de consultation regroupant les activités de chirurgie digestive, d'hépatologie, de gastro-entérologie et d'urologie. Nous pourrions alors travailler notre projet de bureaux de consultation, actuellement non appropriés et partagés entre spécialités. Nous venons

de terminer la reconstruction du plateau de consultations ORL vieillissant, et engageons la rénovation complète des unités de psychiatrie, ainsi que celle des unités d'hospitalisation de chirurgie digestive.

En dehors de l'ambulatorio, quels sont les secteurs en évolution constante ces dernières années ?

B. d. S. : Nous avons redynamisé l'urologie de manière importante, notamment grâce à l'acquisition d'un robot et l'intégration d'un spécialiste dédié à sa manipulation. Ces évolutions entraînent la création d'un centre de prévention et de soins de l'incontinence. Nous étudions aussi la mise en place d'un centre de prise en charge de l'apnée du sommeil regroupant les équipes des services ORL, pneumologie et cardiologie. L'activité de cardiologie, quant à elle, est en mutation, avec la succession de l'ancien chef de service, rythmologue, par un Professeur spécialiste de l'HTA.

Quelle importance accordez-vous au management des relations humaines ?

B. d. S. : Ce volet est déterminant dans la gestion de l'établissement. Le Centre Hospitalier Princesse Grace a toujours pu compter sur un personnel très impliqué et particulièrement attaché à son établissement. En tant que dirigeants, notre rôle est, entre autres, de préserver la qualité des relations entre l'hôpital et les générations successives de collaborateurs. Pour cela, il est important de composer avec les habitudes de travail et les attentes des professionnels évoluant régulièrement. Il nous faut maintenir l'intérêt et l'envie des agents de terrain d'exercer au sein de l'hôpital. Pour ce faire, nous devons mettre à profit les formations mises en place pour nos équipes en fonction des services. Ainsi, nous pouvons leur proposer des évolutions de postes et un changement d'orientation durant leur carrière, en prenant en compte leurs décisions.

Quelles sont les performances attendues pour l'hôpital en matière de pilotage stratégique ?

B. d. S. : En matière d'activités, l'hôpital actuel atteint ses limites de croissance. Nous devons donc poursuivre nos efforts pour accompagner cette hausse des taux d'activités mais le nouvel hôpital nous permettra de renouveler nos marges de progressions aujourd'hui très réduites. Parallèlement, nous devons maintenir le niveau d'excellence de nos prestations et développer de nouvelles prises en charge spécialisées répondant aux besoins de la population.

Votre famille est très liée au Centre Hospitalier Princesse Grace, votre maman, votre tante et votre grand-mère ayant exercé au sein de ses équipes soignantes. Comment cet historique familial influence-t-il votre management et vos relations avec les équipes médico-soignantes ?

B. d. S. : J'ai grandi en étant entourée d'infirmières, d'aides-soignantes et de médecins appartenant à l'hôpital où je suis née. Ce lien avec le CHPG me permet d'avoir une excellente connaissance du milieu sanitaire et de la culture soignante, et de m'y sentir parfaitement à l'aise.

Quelle est votre vision de l'hôpital du XXI^e siècle ?

B. d. S. : L'hôpital du XXI^e siècle sera respectueux de son environnement. Il sera très moderne tout en étant bien plus accueillant. L'essor du numérique et le développement de l'intelligence artificielle permettront aux équipes hospitalières de se défaire de tâches peu valorisantes pour se rapprocher des patients et développer les relations humaines.