



Le plan directeur

« Nous avons donc la chance de bénéficier d'un patrimoine immobilier récent et doté d'un bon niveau de performances énergétiques »



Propos recueillis auprès de **Jonathan Vannier**, Directeur des Services Techniques et du plan directeur.

Comment est composé aujourd'hui le patrimoine immobilier du CH de Perpignan ?

Jonathan Vannier: Le patrimoine immobilier du Centre Hospitalier de Perpignan est principalement constitué de bâtiments récents, résultant d'une importante opération de reconstruction achevée entre 2009 et 2012. Contrairement à d'autres établissements qui ont subi plusieurs reconstructions au fil du temps, le CH de Perpignan n'avait fait l'objet d'aucun projet majeur dans les années 80. Seul un plateau technique chirurgical a été construit à cette période, mais il s'est rapidement avéré insuffisant pour accueillir l'ensemble de nos spécialités.

Cette opération de reconstruction nous a donc permis de remplacer l'ancien hôpital pavillonnaire historique du début du siècle dernier par un monobloc moderne totalisant près de 65 000 mètres carrés.

Nous avons ensuite construit le PSR (Pôle Santé du Roussillon),

réceptionné en 2019, qui couvre une superficie de 28 000 m² et dans lequel nous avons intégré des opérations de médecine et de soins de suite. L'opération « *hôpital neuf* » a été très longue, puisque la durée programme de 48 mois s'est transformée en une réalisation 120 mois, par conséquent le nouvel établissement était donc déjà trop petit lorsque nous l'avons réceptionné, et ne nous a pas permis d'y transférer l'ensemble des activités. Nous avons donc conservé certains pavillons. Ensuite, le plus ancien site en notre possession est le CCMPPA, un centre pour personne âgées dont le bâtiment a une très longue histoire, puisqu'il s'agit d'un ancien couvent, d'un ancien orphelinat et du plus vieil hôpital de Perpignan. Nous avons prévu de le déplacer et de le reconstruire dans le CGR (Centre Gérontologique du Roussillon) car ces locaux sont à présent trop vétustes, déménagement prévu en juin 2024. Nous avons donc la chance de bénéficier d'un patrimoine immobilier

récent et doté de bonnes performances énergétiques, bien que les contraintes de gestion et d'exploitation sont différentes de celles rencontrées par d'autres hôpitaux plus anciens.

Vous avez pris vos fonctions en mars 2022. Quel a été votre constat à votre arrivée ?

J. V.: J'ai pris mes fonctions après avoir travaillé dans le milieu hospitalier pendant plus d'une décennie ainsi que dans une entreprise spécialisée dans le BTP. J'avais suivi de près l'évolution de cet établissement auquel j'étais déjà attaché. Nous avons la chance de disposer d'un patrimoine immobilier relativement récent et bien entretenu. Cette situation est le fruit d'une culture de l'exploitation efficace, qui favorise la réactivité et limite les délais des projets. Notre hôpital bénéficie ainsi d'un patrimoine attrayant, soutenu par un schéma directeur ambitieux. Notre établissement se distingue par sa propension à investir dans son infrastructure. En témoignent les extensions significatives réalisées en 2009, 2012 (65 000 m² au total) et 2019 (28 000 m² supplémentaires), ainsi que les projets à venir avec 15 000 m² prévus pour 2024 et potentiellement 6 000 m² de plus en 2026. Cette dynamique immobilière stimulante s'inscrit dans le contexte d'un bassin de population en constante croissance et d'une demande médicale soutenue. En effet, notre territoire est particulièrement attractif, ce qui se traduit par une augmentation continue de la demande de soins. En conséquence, nous devons constamment nous adapter à cette évolution démographique et à la demande accrue en services médicaux.

Quelles sont les grandes lignes de votre schéma directeur ?

J. V.: La plus importante consiste à développer la cancérologie, en mettant particulièrement l'accent sur le diagnostic et le dépistage. La logique de soin de notre établissement consiste à simplifier la prise en charge des patients, qui est surtout un enjeu majeur du point de vue immobilier. En effet, bien que relativement récent, notre hôpital a été livré déjà trop exigu, et daté dans sa conception, nous contraignant à « *pousser les murs* » au maximum et innover. A titre d'exemple, nous disposions initialement que d'un seul scanner, d'une IRM et d'une TEP, dont le nombre a été doublé ou triplé depuis. Cette nécessité de libérer de l'espace au sein de l'hôpital pour permettre l'expansion des activités existantes et assurer l'entretien du bâtiment est cruciale. Il est en effet essentiel d'avoir des services où les activités peuvent être délocalisées pour faciliter la maintenance des infrastructures et leur adaptation aux besoins d'aujourd'hui. Un autre axe majeur est celui de la formation. À cet égard, nous avons un projet de restructuration du CCMPPA, un espace de plus de 8 000 m² qui sera dédié à la formation des métiers de la santé. Ce bâtiment se prête parfaitement à cette transformation.

Quels sont les défis que votre analyse révèle quant au fonctionnement global du site ? Quels enjeux avez-vous identifiés face à l'expansion croissante de vos activités ?

J. V.: Dès sa réception, le bâtiment MCO s'est révélé obsolète en raison de la durée de sa réalisation face à l'évolution des activités du CH. Ensuite, le site est soumis à des contraintes urbaines significatives, avec environ 60 % de la zone qui est non identifiable au niveau du PLU (Plan Local d'Urbanisme), en raison de la limite d'exposition au bruit des avions qui survolent périodiquement la zone.





De plus, une autre contrainte majeure - bien que pouvant être envisagée comme une opportunité - est la localisation de l'hôpital urbain dans une zone d'extension récente de la ville, entraînant des difficultés de stationnement. En partenariat avec les autorités municipales, nous nous efforçons d'améliorer l'accessibilité de l'hôpital en favorisant les transports en commun. Cependant, cette situation conduit à une forte dépendance à la voiture, ce qui engendre une utilisation conséquente de l'espace foncier tout en suscitant des niveaux de mécontentement élevés. Ce défi aurait pu être réglé par la construction de bâtiments plus hauts, mais nous sommes confrontés à des restrictions de hauteurs en raison de la présence d'une voie aérienne, d'une nappe phréatique qui interdit toute construction en sous-sol, et à des normes parasismiques strictes. En dehors de ces considérations, nos contraintes sont relativement limitées.

Comment avez-vous déterminé la nécessité de délocaliser certaines activités du CH de Perpignan dans le cadre de sa stratégie immobilière ?

J. V.: Nous avons procédé à l'évaluation de plusieurs scénarios. Tout d'abord, nous avons effectué une analyse SWOT (forces, faiblesses, opportunités, menaces) du site, en examinant les différents aspects qui influent sur son développement. Nous avons ensuite aligné ces données avec le projet médical stratégique, en identifiant les activités à développer et en déterminant les moyens de soutenir efficacement notre stratégie médicale.

À partir de là, nous avons formulé plusieurs hypothèses et nous les avons évaluées en fonction de leur pertinence par rapport aux objectifs globaux du projet. Nous avons pris des décisions en tenant compte de ce qui semblait être le plus approprié pour garantir la réalisation réussie du projet dans son ensemble.

Quelles sont les grandes lignes de l'opération concernant le nouveau bâtiment d'oncologie ?

J. V.: Nous avons démarré la consultation pour ce projet en fin de l'année 2023. Il s'agit d'un marché global de conception-réalisation sectorielle. Le bâtiment envisagé aura une superficie totale de 6000 mètres carrés. Il abritera une activité d'imagerie dédiée à l'oncologie, comprenant notamment des équipements pour l'imagerie de la femme, tels que la mammographie et l'échographie, ainsi que deux équipements d'imagerie par scanner et IRM, avec une troisième salle prévue en réserve fonctionnelle. Le bâtiment comprendra également un hôpital de jour pouvant accueillir environ 35 patients pour les services d'oncologie et d'hématologie. Il sera équipé pour offrir des services d'hospitalisation complète au niveau supérieur.

Il abritera également des activités de support en lien direct avec ces services médicaux, notamment la préparation des traitements hématologiques et la pharmacotéchnie, comprenant la préparation stérile et la préparation des chimiothérapies.

Dans quelle mesure ce projet répond-il à la nécessité de redéployer dans de bonnes conditions hôtelières les activités d'hospitalisation complète, d'ambulatoire et de plateau technique dédié à l'oncologie et à l'hématologie ?

J. V.: Les conditions hôtelières actuelles sont déjà satisfaisantes, mais ce projet vise principalement à recréer une unité de lieu pour offrir une meilleure visibilité à la filière. Cela bénéficiera tant aux praticiens, en leur offrant un environnement de travail plus confortable et une communication potentielle plus fluide ; qu'aux patients, qui bénéficieront d'un lieu facilement identifiable.

En ce qui concerne l'activité support de pharmaco-technique, un véritable enjeu se pose. Le bâtiment dédié à cette activité, construit en 2009, était déjà basé sur un programme datant de 10 à 15 ans. Son adaptation pour répondre aux normes d'un hôpital moderne du XXI^e siècle a été conséquente lors de sa mise en service. Ainsi, ce projet représente la continuation de cette adaptation nécessaire pour que l'hôpital réponde pleinement aux enjeux actuels.

Quelles sont les spécificités fonctionnelles et architecturales requises pour la prise en charge d'une maladie chronique comme le cancer ?

J. V.: Dans la conception de ce bâtiment, plusieurs spécificités fonctionnelles et architecturales sont essentielles, notamment en ce qui concerne le dépistage précoce du cancer. Il est crucial de concevoir des espaces et des flux qui favorisent la bienveillance envers les patients, en évitant les croisements entre ceux qui viennent se faire dépister et ceux en cours de traitement, comme pour une chimiothérapie. Cette séparation est cruciale pour assurer le confort et le bien-être des patients. De plus, il est primordial d'être à la fois efficace et proche de toutes les installations nécessaires. Ainsi, une liaison fonctionnelle avec une passerelle est prévue, permettant le transfert rapide des patients en cas d'urgence vers les unités de réanimation ou les blocs opératoires. La mise en place d'une filière d'urgence oncologique est également envisagée pour garantir une prise en charge optimale.

L'objectif est de créer un environnement accueillant et chaleureux qui incite les patients à se faire dépister. Il est donc essentiel que le bâtiment lui-même contribue à cette atmosphère bienveillante et encourageante.

Quelle est votre approche vis-à-vis des conditions de travail du personnel ?

J. V.: Les conditions de travail du personnel constituent un véritable enjeu. Pour y répondre, nous privilégions des bâtiments plus compacts afin de réduire les distances à parcourir et les déplacements inutiles. Un exemple concret est notre bloc opératoire, qui s'étend actuellement sur près de 150 mètres de long. La concentration de tout le bloc opératoire au même endroit, peut être très pratique, mais elle est également très complexe lorsque le personnel doit se déplacer d'un bout à l'autre tout au long de la journée.

Nous tendons ainsi vers une forme d'architecture pavillonnaire modernisée. Les grands blocs monolithiques semblent être révolus, car ils peuvent être assez déshumanisants tant pour les patients que pour le personnel.

Par ailleurs, nous accordons une importance particulière à l'accès à la lumière naturelle, à un espace extérieur et à la facilité de stationnement à proximité du site. Ces éléments contribuent à créer un environnement de travail plus agréable et favorisent le bien-être du personnel.

Quelle est la vision actuelle de la qualité de vie au travail au CH de Perpignan ?

J.V.: La qualité de vie au travail à Perpignan revêt une importance capitale, notamment dans le contexte du recrutement. Il est primordial de traiter cette question dans le bon ordre.

Tout d'abord, il est impératif d'assurer un recrutement en nombre suffisant et de qualité. Il n'est en effet pas possible d'améliorer la qualité de vie au travail sans disposer d'équipes en nombre suffisant.

Un deuxième point de réflexion concerne la question de l'alternance. Le recrutement de personnel pour les postes de nuit pose problème, ce qui nous constraint à mettre en place des plannings alternés jour-nuit, que les employés ne tolèrent pas toujours.

Ensuite, nous nous penchons sur l'amélioration des conditions de travail les week-ends. Malgré nos efforts, de nombreuses équipes doivent encore travailler pendant cette période. Nous examinons cette problématique en collaboration avec la direction des soins et la direction des ressources humaines.

Ces trois sujets sont cruciaux, et nous ne sommes encore qu'aux prémisses de nos réflexions. J'ajouterais que, bien que la rémunération soit un aspect important, elle est loin d'être la seule considération. Pour les nouvelles générations, il est primordial de garantir ces trois points fondamentaux pour assurer leur satisfaction au travail.

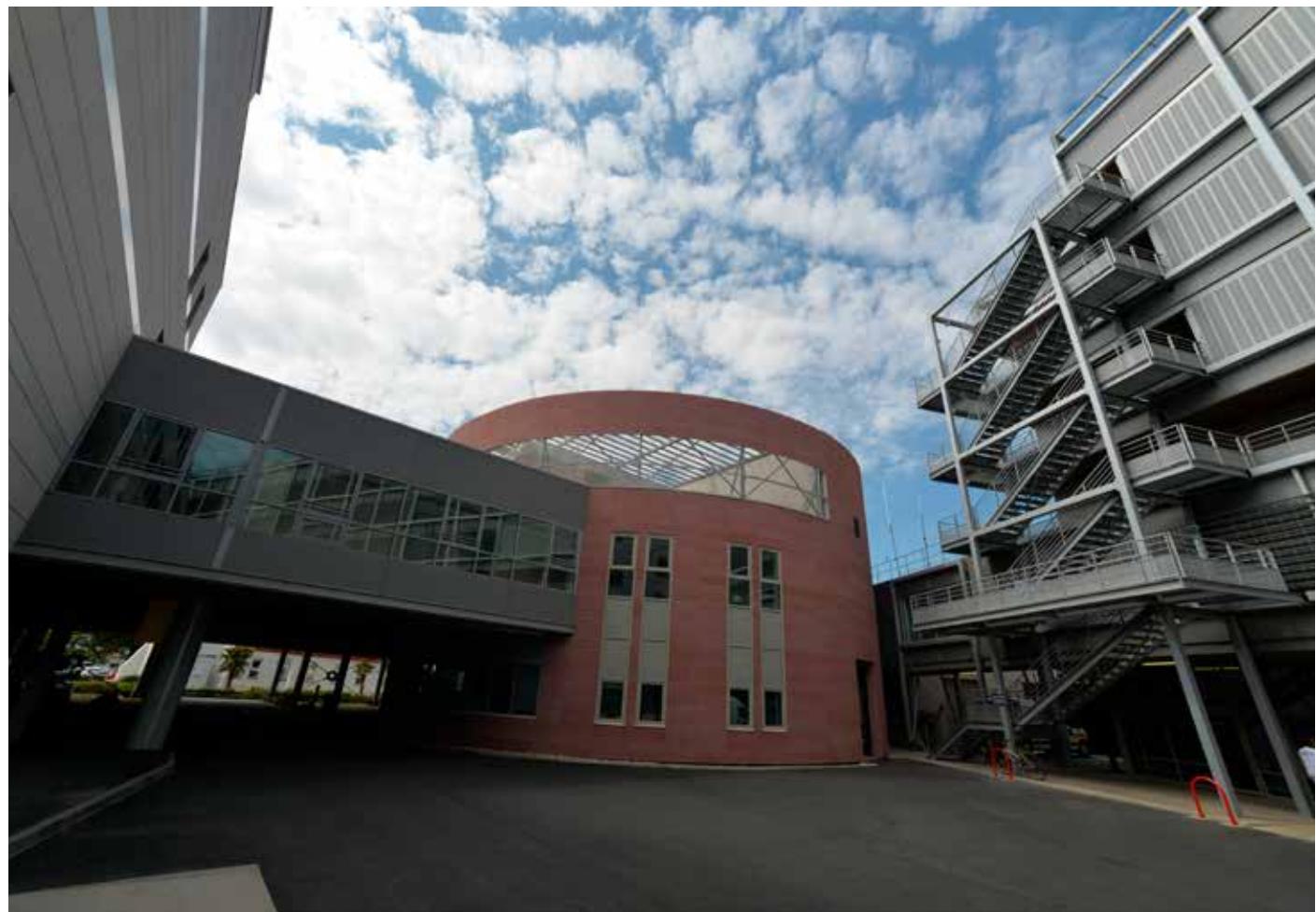
Comment le personnel a-t-il été impliqué dans les réflexions concernant ce bâtiment d'oncologie ?

J.V.: Nous rencontrions des difficultés importantes liées à l'exiguïté des espaces disponibles dans le bâtiment, au point qu'il n'y avait plus un seul bureau vacant. Face à cette situation critique, il était impératif de trouver des solutions rapidement.

Nous avons donc rapidement mis en place des groupes de travail composés principalement de cadres supérieurs de santé, de chefs de service et de chefs de pôle, en collaboration avec un programmiste. Cette approche, bien que traditionnelle, nous a permis de réunir rapidement les parties prenantes et d'agir efficacement pour répondre à l'urgence de la situation.

Dans quelle mesure ce projet représente-t-il la première étape de votre schéma directeur pour le redéploiement des activités du CH ?

J.V.: Ce projet est fondamental car il marque le point de départ de notre schéma directeur pour le redéploiement des activités du CH. En effet, la réalisation de ce bâtiment oncologie joue un rôle crucial en permettant la mise en œuvre des autres initiatives prévues.





Le fait que ce bâtiment soit opérationnel nous permettra de libérer les surfaces nécessaires pour la restructuration d'autres services, tels que les urgences pédiatriques et adultes. Cette libération d'espace ouvrira également la voie à une réflexion différente sur la restructuration de la chirurgie ambulatoire et de toute la filière des soins critiques, offrant ainsi la possibilité d'une configuration optimisée à court et moyen terme. Cette dynamique s'étendra également à d'autres services, tels que la dialyse, l'unité de médecine saisonnière, et les hôpitaux de jour.

Un autre projet important du CH de Perpignan est le Centre Gérontologique du Roussillon. Quelles sont les grandes lignes de ce projet ?

J.V.: Ce projet est le fruit d'une collaboration entre le Centre Hospitalier de Perpignan et l'association Joseph Sauvy dans le cadre d'un GCSMS. Le CGR (Groupe Gérontologique du Roussillon) comprend 160 lits en Soins de Longue Durée (SLD), 40 lits en Unité de Vie Protégée, 90 lits d'EHPAD gérés par notre partenaire associatif, ainsi que 12 places en accueil de jour. Cette structure assurera une liaison chaude 7 jours sur 7 pour améliorer la vie des résidents il s'agit là d'une amélioration significative par rapport à la liaison froide qui est actuellement en place. En effet, l'une de nos résidentes présente depuis 22 ans n'a mangé qu'en liaison froide depuis toute ces années... Le bâtiment, idéalement situé à proximité du Centre Hospitalier de Perpignan sur une parcelle de plus de 3 hectares, offrira un accès facile à l'extérieur. Le terrain initial n'était d'ailleurs pas notre premier choix, mais le projet a été minutieusement étudié par le cabinet d'architecte Chabanne et le bâtiment permettra d'améliorer considérablement le confort hôtelier de nos résidents,

actuellement hébergés en ville. Bien que le caractère sanitaire et monobloc du bâtiment puisse être perçu comme un inconvénient, il s'est avéré être une solution adaptée. Les aspects esthétiques sont soigneusement pris en compte, afin d'offrir un environnement de vie agréable. Des entrées séparées et des compartimentages permettront de travailler dans des conditions optimales en toutes circonstances. L'objectif est de permettre aux résidents de ne pas avoir à se déplacer en dehors de leurs plateaux/niveaux.

Quelles sont les grandes lignes de la collaboration avec l'association Joseph Sauvy ?

J.V.: La collaboration avec l'association repose sur plusieurs principes clés. Tout d'abord, nous avons adopté une approche de maîtrise d'ouvrage bicéphale, avec pour objectif principal d'harmoniser les équipements entre les deux établissements. Cela implique parfois des arbitrages pour choisir le matériel, afin de garantir une cohérence et une uniformité dans les équipements utilisés.

Parallèlement, nous mettons en place des coopérations, notamment en ce qui concerne le partage de matériel entre les deux établissements. Cette démarche favorise une utilisation efficace des ressources humaines et renforce la collaboration entre les équipes.

En ce qui concerne la partie programme, chaque établissement a exprimé ses besoins spécifiques. Nous avons ensuite négocié et réalisé des concessions afin d'obtenir une uniformité dans les programmes, garantissant ainsi une cohérence dans les services proposés par les deux établissements.

Quels sont les atouts du projet porté par Eiffage et l'agence Chabanne ?

J. V. : Le projet de conception-réalisation porté par Eiffage et l'agence Chabanne présente plusieurs atouts majeurs. Parmi ses principaux points forts, le positionnement et l'exposition du bâtiment peuvent être cités. Une attention particulière a été portée aux conditions climatiques locales, notamment aux vents violents et à la chaleur, qui ont été pris en compte dans la conception.

De plus, malgré sa taille importante, le bâtiment est relativement compact et bien conçu. Les différents espaces, tels que la partie EHPAD et les autres zones, sont clairement identifiés, ce qui facilite la navigation et l'organisation interne, même dans un bâtiment de grande envergure. Cette logique et cette simplicité dans la conception sont souvent des aspects difficiles à réaliser, mais qui sont particulièrement appréciés dans ce projet.

Comment inscrivez-vous les différents projets de l'établissement dans une démarche de développement durable ?

J. V. : Les différents projets de l'établissement sont étroitement liés à une démarche de développement durable, en particulier grâce à notre engagement en matière d'efficacité énergétique et de réduction de notre empreinte environnementale.

En 2019, par exemple, l'hôpital de Perpignan a lancé un projet ambitieux autour d'un marché global de performance. Ce projet a permis la mise en place d'un réseau de chaleur privé alimenté par l'incinérateur des ordures ménagères de Calce, situé à 14 km de l'établissement. Grâce à ce système, nous fonctionnons avec un taux d'énergie renouvelable (ENR) atteignant 98,7 % sur le chauffage et l'ECS. De plus, nous avons installé un groupe d'absorption de 500 kW, nous permettant de produire du froid à partir de la chaleur, contribuant ainsi à une meilleure efficacité énergétique.

Lors de la conception de ce projet, nous avons également veillé à étendre le réseau de chaleur à d'autres structures, telles que le CGR (Centre de Gérontologie et de Réadaptation), dans le but de maximiser son utilité et son impact positif sur l'environnement. Les chaudières installées dans nos locaux ne fonctionnent que comme une solution de secours. Elles ne sont utilisées qu'une à deux semaines par an lors des arrêts de l'usine d'incinération pour maintenance.

Parallèlement, nous avons mis en œuvre des mesures d'isolation et d'occultation efficaces, telles que l'installation de brise-soleil adaptés aux différentes expositions, afin de réduire nos besoins en chauffage et en climatisation et ainsi limiter notre consommation énergétique et nos émissions de CO₂.

Quels sont les autres projets identifiés à plus long terme ?

J. V. : En plus des initiatives actuelles, nous avons identifié plusieurs projets à plus long terme visant à renforcer notre engagement en matière de durabilité et d'efficacité énergétique.

Tout d'abord, nous travaillons sur le déploiement de l'énergie solaire photovoltaïque, notamment sur les parkings et les toitures en auto-consommation. Cette transition vers les énergies renouvelables constitue un défi compte tenu de notre emplacement en milieu urbain et des contraintes foncières limitées, mais nous examinons sérieusement les avantages potentiels pour notre hôpital.

Nous avons ainsi mis en place une équipe d'éco-ambassadeurs, composée d'une trentaine de membres représentant diverses catégories socio-professionnelles de l'hôpital. Ces éco-ambassadeurs se réunissent régulièrement pour proposer des idées et travailler sur des initiatives

telles que l'amélioration des liaisons vélos et la promotion de modes de transport plus durables. Parallèlement, nous cherchons à réduire la consommation d'énergie de nos blocs opératoires en mettant en œuvre des modes de fonctionnement réduits pendant la nuit.

En outre, nous avons récemment lancé un deuxième marché global de performance, cette fois-ci axé sur l'électricité. Cette démarche témoigne de notre engagement continu à explorer de nouvelles solutions pour réduire notre empreinte écologique et promouvoir le développement durable au sein de notre établissement hospitalier et a permis de baisser notre consommation électrique de 14 % en 2023.

En matière logistique, comment êtes-vous organisés ?

J. V. : Nous disposons actuellement d'une unité de production de cuisine centralisée, d'une blanchisserie sur le site et d'un magasin central situé en dehors du site. Cette configuration nous contraint à effectuer des transferts par camions sur de très courtes distances, ce qui engendre certaines difficultés logistiques.

Nous sommes conscients de la nécessité de résoudre ces problèmes logistiques, mais les solutions ne sont pas simples à trouver sur notre site actuel. Deux options se présentent à nous : reconstruire ces infrastructures ailleurs, dans un espace plus grand, ou reconstruire sur le site existant en trouvant un moyen de les raccorder au nouvel hôpital.

Quelle est votre vision de l'hôpital du xxie siècle ?

J. V. : Je considère que l'hôpital du xxie siècle doit se concentrer sur la flexibilité, l'efficacité et l'adaptabilité aux besoins évolutifs des patients et du personnel médical.

Les grands monoblocs traditionnels sont de plus en plus difficiles à gérer car ils manquent de flexibilité. Je crois qu'il est essentiel d'organiser l'hôpital autour de ses flux et des cycles de vie de ses activités principales, à savoir le plateau technique, les consultations et l'hébergement/hospitalisation. Il n'est pas impératif que ces activités soient regroupées dans un même bâtiment.

Nous devons concevoir nos hôpitaux avec un maximum de flexibilité, en accordant une attention particulière à l'aménagement des trames pour permettre la démolition et la reconstruction tout en préservant la structure existante. Il est crucial que chaque projet prévoie la possibilité future d'extensions et d'ajouts de chambres, de pièces, de salles et d'activités. Cela nous permettra de positionner judicieusement les installations sur le terrain et de répondre aux défis fonciers auxquels sont confrontés de nombreux établissements hospitaliers.

