



CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE REIMS

# PROJET D'ÉTABLISSEMENT

2016 - 2020

Projet immobilier





<b>Les opérations du Plan Directeur</b> .....	<b>349</b>
I- Résidence Roux.....	349
II- Hôpital Sébastopol : extension du plateau technique de rééducation.....	349
III- Reconstruction de la Fondation Roederer Boisseau.....	350
IV- L'American Memorial Hospital.....	350
V- Projet de reconstruction du Site Principal.....	350



# Les opérations du plan directeur

La période 2016-2020 sera l'occasion de mener à terme différentes opérations du Plan Directeur déjà engagées :

- ♦ Résidence Roux : Démolition des anciens bâtiments et aménagements des abords
- ♦ Hôpital Sébastopol : Extension du Plateau Technique de Rééducation.
- ♦ Fondation Roederer Boisseau : Reconstruction d'un bâtiment d'une capacité de 90 lits dédiés à l'hébergement des personnes âgées.
- ♦ Première phase du Schéma Directeur du site principal : Construction des nouveaux bâtiments dédiés au Pôle de Biologie d'une part, au Pôle d'Odontologie d'autre part.

Par ailleurs, et compte tenu de la validation par le Comité Interministériel de la Performance et de la Modernisation de l'Offre de Soins (COPERMO) le 24 novembre 2015, cette même période sera l'occasion d'engager la réalisation des autres phases du projet immobilier concernant le site principal du CHU tel que décrit ci-après (cf. point V).

## I- RÉSIDENCE ROUX

Cette opération a eu pour objet la reconstruction, sur le site de la Résidence Roux, d'un nouveau bâtiment dédié à l'hébergement des personnes âgées.

La première tranche de ce nouveau bâtiment a été mise en service en mai 2011 et a accueilli 140 résidents. En 2012, les anciens locaux ont été démolis et la construction de la seconde partie du nouveau bâtiment a débuté à l'automne. Cette seconde tranche a été livrée au second trimestre de l'année 2014, permettant ainsi d'accueillir au mois de juin 147 résidents supplémentaires dans les nouveaux bâtiments.

D'une superficie de 15.000 m<sup>2</sup>, la nouvelle Résidence Roux dispose donc d'une capacité d'accueil de 287 lits pour améliorer et personnaliser la prise en charge des résidents.

Cette nouvelle résidence a en effet été conçue pour répondre à un double enjeu : le confort et les besoins des résidents d'une part, la qualité des conditions de travail des personnels d'autre part.

Le bâtiment est conçu comme une « place de village » rassemblant les locaux communs (hall d'accueil, salle de spectacle et d'animation, espace de soins, salle à manger...) sur laquelle viennent se greffer des « maisonnées » qui comportent les chambres des résidents, autour d'une zone de détente partagée.

Plus spacieuses, plus lumineuses, les chambres individuelles préservent l'intimité des résidents et assurent un confort optimal, avec notamment une salle de douche ergonomique. Le nouveau bâtiment comprend également un espace Snoezelen® destiné à favoriser le bien-être de la personne âgée et à stimuler les sens. Le coût de l'opération, toutes dépenses confondues, sera de l'ordre de 35 000 000 €. Pour mémoire, cette opération a bénéficié d'une subvention d'investissement de l'Etat d'un montant de 15 000 000 €.

La dernière tranche de l'opération consistera à démolir les derniers anciens bâtiments et à aménager les abords des nouveaux bâtiments. Cette dernière tranche s'achèvera au premier trimestre de l'année 2016.

## II- HÔPITAL SÉBASTOPOL : EXTENSION DU PLATEAU TECHNIQUE DE RÉÉDUCATION

Ce projet a pour objectif la construction d'un bâtiment de 1 600 m<sup>2</sup>, relié au Centre de Rééducation Fonctionnelle par une galerie et destiné à accueillir :

- ♦ L'activité d'Hospitalisation de Jour du service de Médecine Physique et de Réadaptation.
- ♦ Une extension de l'espace dédié aux activités de rééducation sous forme de deux salles.
- ♦ L'unité de Médecine du Travail et Pathologies Professionnelles implantée actuellement dans un bâtiment modulaire ayant vocation à être détruit.

Suite au commencement des travaux lors du premier trimestre 2016, le calendrier prévisionnel de cette opération conduit à prévoir une livraison du bâtiment dans le premier semestre de l'année 2017.

Le coût de l'opération est inscrit à hauteur de 4.000.000 € dans le Plan Global de Financement Pluriannuel.

### III- RECONSTRUCTION DE LA FONDATION ROEDERER BOISSEAU

L'impossibilité de mettre le bâtiment actuel aux normes applicables en matière de sécurité incendie a conduit à la décision de la reconstruction de cette résidence.

Le nouveau bâtiment, qui ne comportera que des chambres individuelles avec salles de bain, permettra d'améliorer de manière très significative la qualité de l'accueil et le confort des résidents, compte tenu de la vétusté des locaux actuels et du caractère très minoritaire des chambres individuelles.

D'une superficie de l'ordre de 5 000 m<sup>2</sup>, la nouvelle construction accueillera 90 lits et sera implantée à l'arrière de la Résidence Wilson, et reliée à celle-ci par une galerie.

La livraison de la nouvelle résidence est programmée lors du dernier trimestre de l'année 2018. Le coût de l'opération est inscrit à hauteur de 11 000 000 € dans le Plan Global de Financement Pluriannuel.

### IV- L'AMERICAN MEMORIAL HOSPITAL

L'American Memorial Hospital 2 est le futur hôpital d'enfants du CHU de Reims. Installé dans le prolongement du bâtiment Alix de Champagne, il accueillera, sur un espace de 12 000 m<sup>2</sup>, toutes les activités pédiatriques (urgences, imagerie, hospitalisations, consultations...).

Initialement prévue en mai 2011, la mise en service du bâtiment a été reportée. Suite à de nombreuses fuites constatées sur les réseaux d'eau froide et d'eau chaude, le CHU a saisi le Tribunal Administratif afin de désigner un expert judiciaire chargé de déterminer les responsabilités à l'origine des dommages constatés. Dans le cadre de l'expertise judiciaire, le CHU de Reims a été autorisé à engager les travaux de réfection des réseaux d'eau chaude et d'eau froide. Ces travaux, dont la durée a été estimée à un an, ont débuté en juillet 2015. Le transfert des activités au sein du nouveau bâtiment est prévu en octobre 2016.

A la suite de la remise du rapport de l'expert judiciaire, le CHU engagera une procédure devant le Tribunal Administratif pour obtenir réparation de l'ensemble des préjudices subis.

### V- PROJET DE RECONSTRUCTION DU SITE PRINCIPAL

Lors de sa séance du 17 décembre 2013, le COPERMO a déclaré éligible le projet immobilier du CHU, assortissant sa décision de trois recommandations :

- ♦ Un développement plus important de la prise en charge ambulatoire accompagné d'une réduction significative du nombre de lits en hospitalisation complète.
- ♦ La production d'un programme technique détaillé définissant notamment les organisations ainsi que la liste des locaux de chacun des secteurs d'activité et leur superficie.
- ♦ Un taux de marge brute (hors aides) égal à 8 % à l'issue du projet.

En application de ces recommandations, le CHU a engagé la démarche qui lui a permis de déposer son dossier à la DGOS le 26 juin 2015, dossier qui a fait l'objet d'une validation par le COPERMO lors de sa séance du 24 novembre.

### LE PROGRAMME CAPACITAIRE

Le programme capacitaire porte sur un ensemble de 823 lits et places (725 lits et 98 places). Il a été déterminé en application des critères d'efficience attendus en matière de durée moyenne de séjour (IPDMS égal à 0,96), de taux d'occupation et de développement de l'ambulatoire.

Ce programme capacitaire est la résultante : d'une réduction capacitaire de 144 lits en hospitalisation complète, de l'accroissement de 17 places de la capacité ambulatoire (taux de chirurgie ambulatoire de l'ordre de 47 %), et de la création de 43 lits avant la réalisation du projet immobilier (Soins intensifs et Surveillance continue, Soins de Suite et de Réadaptation Cardio-Vasculaires, Pathologies du Sommeil).

Il convient de souligner que sur le périmètre du projet la réduction capacitaire (- 144 lits en hospitalisation complète) représente 19 % des lits actuels et qu'elle s'inscrit dans la continuité de la démarche engagée par le CHU puisque 108 lits avaient déjà été supprimés entre 2006 et 2013.

Il comporte une Phase 0 correspondant à deux opérations :

- ♦ d'une part la construction d'un Pôle de Biologie permettant le regroupement des 10 laboratoires aujourd'hui répartis sur les Hôpitaux Maison Blanche et Robert Debré,
- ♦ d'autre part la construction d'un bâtiment dédié à l'Odontologie ayant pour finalité le regroupement des fauteuils dentaires implantés actuellement sur les sites de l'Hôpital Maison Blanche et de l'Hôpital Sébastopol.

Cette phase 0 est aujourd'hui en cours de réalisation compte tenu de l'accord donné par la DGOS en février 2014.

L'opération relative à la construction du Pôle de Biologie est au stade de l'Avant-Projet Définitif. Le calendrier prévisionnel conduit à une livraison du bâtiment en septembre 2018. Le coût prévisionnel de l'opération est de l'ordre de 40.000.000 €.

Concernant le bâtiment dédié à l'Odontologie, le choix a été fait de la conception-réalisation. Cette opération est actuellement en phase « Etudes » au stade « Projet ». La livraison du bâtiment, dont le coût prévisionnel est de 15.000.000 €, est programmée en septembre 2017.

Le cœur du projet consiste en la construction de deux bâtiments situés de part et d'autre du bâtiment des urgences et reliés à celui-ci. Sa réalisation comporte trois phases :

- ♦ une phase 1 qui correspond à la construction d'un bâtiment abritant un total de 489 lits et places (375 lits d'hospitalisation complète, 23 lits de réanimation, 16 lits de surveillance continue, 32 lits de soins intensifs, 23 places de chirurgie ambulatoire et 20 places de médecine ambulatoire) ainsi que le plateau technique permettant le regroupement des activités interventionnelles (bloc opératoire, imagerie et cardiologie interventionnelles) et la proximité des activités d'imagerie et de soins critiques de celles qui resteront implantées dans le bâtiment des urgences (à savoir l'ensemble de l'imagerie conventionnelle et 15 lits de réanimation). Ce bâtiment abrite par ailleurs les activités de consultations et d'explorations fonctionnelles des disciplines qui y sont implantées.
- ♦ une phase 2 correspondant à la construction d'un second bâtiment abritant le complément des hospitalisations, soit un total de 334 lits et places (268 lits d'hospitalisation complète, 11 lits de soins intensifs et 55 places de médecine ambulatoire). Cette phase 2 se décompose en deux opérations : la démolition de l'aile de chirurgie de l'Hôpital Maison Blanche d'une part, la construction du bâtiment neuf d'autre part. Ce bâtiment abrite par ailleurs les activités de consultations des disciplines qui y sont implantées ainsi que 36 postes de dialyse.
- ♦ une phase 3 correspondant à la démolition de l'Hôpital Robert Debré et de l'aile de médecine de l'Hôpital Maison Blanche ainsi qu'aux aménagements des abords (parkings et espaces verts).

### Phase 2

Complément hospitalisations  
• 268 lits HC  
• 11 lits de SI  
• 55 places UMA  
Total :  
334 lits/places  
Dialyse : 36 postes

### Phase 1

Plateau technique et hospitalisations  
• 375 lits HC  
• 23 lits de réa.  
• 16 lits de SC  
• 32 lits de SI  
• 23 places UCA  
• 20 places UMA  
Total :  
489 lits/places



## LE DIMENSIONNEMENT DU PROJET

L'ensemble du projet représente une superficie de l'ordre de 87.800 m<sup>2</sup> (56.600 m<sup>2</sup> pour la phase 1 et 31.200 m<sup>2</sup> pour la phase 2), correspondant à une réduction de l'ordre de 12.000 m<sup>2</sup> par rapport aux surfaces actuelles. Il a été conçu dans le respect des normes ministérielles tant en ce qui concerne le programme capacitaire que la définition des surfaces des différents secteurs d'activité.

## LE CALENDRIER DE L'OPÉRATION

Le calendrier prévisionnel de la réalisation des travaux est le suivant :

- ◆ Phase 1 : janvier 2019 - juillet 2022
- ◆ Phase 2 : octobre 2023 - septembre 2025
- ◆ Phase 3 : juillet 2026 - décembre 2027

## LE COÛT DE L'OPÉRATION

Le projet représente un investissement de l'ordre de 383.200.000 € (Toutes Dépenses Confondues).

## EN SYNTHÈSE...

Ce projet a été approuvé à l'unanimité par les différentes instances : CME, CTE, Directoire en formation élargie aux chefs de Pôles et Conseil de Surveillance, chacune d'entre elles considérant que ce projet permettrait de répondre aux enjeux auxquels le CHU devra faire face dans les années à venir en termes d'efficacité.

Les principales caractéristiques de ce projet sont les suivantes :

- ◆ Il est la résultante d'une démarche institutionnelle issue du Contrat Performance signé avec l'ANAP et l'ARS.
- ◆ Il s'inscrit dans la continuité des actions déjà entreprises en matière de réduction du nombre de lits en hospitalisation complète et se traduit, en terme capacitaire, par une évolution privilégiant une volonté forte de développement de l'activité ambulatoire.
- ◆ Il se caractérise par une organisation efficiente du site principal du CHU qui trouve sa traduction dans le regroupement des activités médico-techniques au sein d'un plateau technique unique et dans la création d'unités d'hébergement « standard » d'une capacité de 30 lits.
- ◆ Il est le gage d'une prise en charge de qualité tant médicale qu'hôtelière.
- ◆ Il présente l'avantage de constituer un projet évolutif et adaptable. Ce caractère évolutif permettra également de répondre aux adaptations nécessaires à la prise en compte des coopérations.
- ◆ Il offre une réponse à la non-conformité des bâtiments en matière de sécurité incendie afin de prévenir le risque exceptionnel d'incendie.
- ◆ Il garantit une situation financière équilibrée sur la période concernée.

Suite à l'abandon du projet immobilier précédent, le présent projet revêt trois enjeux majeurs :

- ◆ Le premier enjeu est stratégique et s'inscrit dans la modernisation de l'offre hospitalière et universitaire de la région Champagne-Ardenne, dans la perspective de la grande région avec l'Alsace et la Lorraine.
- ◆ Le deuxième permet de répondre à une situation patrimoniale hospitalière extrêmement vétuste nécessitant d'importantes mises en conformité (Hôpital Maison Blanche et Hôpital Robert Debré ouverts respectivement en 1935 et 1976 et faisant l'objet pour chacun d'entre eux d'un avis défavorable de la Commission de Sécurité Incendie). A cela s'ajoute un confort hôtelier extrêmement sommaire (absence de douches et seulement 35 % des lits en chambres individuelles).
- ◆ Le troisième enjeu est l'engagement de performance et de qualité dans lequel le CHU de Reims continue à s'inscrire et qui se caractérise par des évolutions capacitaires et organisationnelles importantes.