



Hospices Civils de Beaune : la restructuration de l'hôpital Philippe le Bon . . .

Construit dans les années 70, l'Hôpital Philippe le Bon est aujourd'hui le site principal des Hospices Civils de Beaune. Depuis plusieurs années, l'établissement est lancé dans une vaste opération de modernisation, un projet devenu une nécessité au regard de l'obsolescence naissante des installations hospitalières actuelles. Il s'est également imposé pour assurer la mise aux normes de l'hôpital, notamment en matière de sécurité incendie. Par ailleurs, cette restructuration a été l'opportunité de redéfinir son identité architecturale tout en affirmant sa nouvelle modernité. Le projet porte sur la réhabilitation de 13000 m² SDO de surfaces existantes et la construction d'un bâtiment neuf de 7000 m². Ce nouveau bâtiment s'implante parallèlement au bâtiment d'hospitalisation existant, en lieu et place de surfaces démolies, afin de recentrer les nouvelles fonctions et de limiter son étalement. Ces nouvelles installations accueilleront le service des consultations externes et les services administratifs. Les locaux ainsi libérés permettront de réaliser les opérations tiroirs nécessaires à la modernisation de l'existant. Car après cette opération qui s'achèvera cette année, ce sera le bâtiment d'hospitalisation en R+5 qui va faire l'objet d'une réhabilitation lourde puisque seule la structure sera conservée. Les façades seront reconstituées afin d'apporter confort thermique et protection contre l'incendie alors que les services d'hospitalisation, et particulièrement les chambres, seront remis aux normes de confort actuelles. Mais les projets des Hospices Civils de Beaune ne s'arrêtent pas uniquement au seul Hôpital Philippe le Bon puisque d'autres opérations concernent les secteurs EHPAD et SSR.

Entretien avec **Bernadette Aune**, directeur général**Les Hospices Civils de Beaune...**

Bernadette Aune: Il s'agit d'un hôpital historique et fondamentalement vigneron. Depuis le xv^e siècle, il n'a cessé d'évoluer avec son époque et les différents événements qu'il a pu connaître. Ce caractère historique accompagne l'ensemble des équipes de l'hôpital dans la réalisation de leurs missions.

Parallèlement, tous les projets de l'établissement visent son intégration dans une ère moderne.

Comment les Hospices Civils de Beaune sont-ils positionnés sur leur territoire ?

B. A.: Depuis le début de l'année 2017, l'hôpital est la structure support d'un Groupement Hospitalier de Territoire (GHT). Il est composé de 4 sites avec lesquels les Hospices Civils de Beaune ont fusionné au niveau administratif, ainsi que des EHPAD. Cette composition reflète le caractère très spécifique de notre groupement qui a une vocation médico-sociale mais qui assure également des missions de MCO (Médecine-Chirurgie-Obstétrique). Avec environ 300 lits, le GHT atteint le volume d'une grande clinique, ce qui devrait lui permettre d'assurer le développement futur de ses activités.

Comment la constitution de ce groupement a-t-elle été réalisée ?

B. A.: Dans un premier temps, il était prévu que les Hospices Civils de Beaune intègrent le GHT 21-52 (Côte d'Or et sud de la Haute-Marne) ayant comme établissement de support le CHU de Dijon. Estimant que ce GHT était d'une taille disproportionnée, nous avons préféré respecter les premières réflexions liées aux groupements en nous positionnant sur un territoire d'environ 100.000 habitants : l'arrondissement de Beaune. Nous avons néanmoins dû faire valoir notre autonomie auprès de l'Agence Régionale de Santé (ARS) qui a rapidement été inquiétée par notre volonté de ne pas rejoindre le GHT 21-52. La première des raisons que nous avons exposées reste la trop grande distance géographique entre les établissements de cet unique GHT. Au regard de son étendue, nous étions persuadés que ce groupement serait, en pratique, totalement inopérant. Les arguments de renforcement des collaborations et de développement d'une gradation des soins n'avaient que peu de poids pour l'hôpital de Beaune qui travaille déjà dans un tel esprit avec le CHU. Enfin, l'aspect intégratif des GHT ne correspond absolument pas à l'histoire des Hospices Civils de Beaune. Il s'agit d'un hôpital vigneron possédant une culture très particulière et implanté sur un territoire très spécifique. La partie essentielle de ses revenus, utilisés pour ses investissements et ses plans directeurs, provient de son activité patrimoniale, que ce soit le musée de l'Hôtel-Dieu ou l'activité viticole. À la lumière de tous ces éléments, nous avons préféré rester autonomes sur le plan patrimonial et dans nos choix futurs en matière d'évolution architecturale, de positionnement sur le territoire de santé et d'investissements.

Quelles sont les forces de l'établissement en matière d'attractivité ?

B. A.: Les Hospices Civils de Beaune sont un établissement de premier recours assurant des activités d'urgences, de SMUR, de soins intensifs, de maternité, de pédiatrie, de chirurgie viscérale, urologique et orthopédique et de médecine à orientation cardiologique et gastroentérologique. De ce fait, l'hôpital dispose d'un plateau technique et d'imagerie très complet. Il est partenaire du secteur libéral privé de radiologie et est membre à part égale d'un Groupement d'Intérêt Économique (GIE) dédiée à l'exploitation

d'une IRM située dans des locaux nouvellement reconstruits de l'hôpital. Dans ce contexte, les Hospices Civils de Beaune disposent d'une attractivité naturelle auprès des habitants de l'arrondissement. Ils rayonnent également sur le nord de la Saône-et-Loire et sur certaines zones extérieures à l'arrondissement, proches de la ville de Dijon. Outre les besoins de la population en matière de plateau technique, nous constatons que la répartition de la patientèle se fait, avant tout, par l'activité d'adressage des médecins généralistes. Ces professionnels de ville connaissent assez bien les compétences et les techniques développées au sein de chaque établissement du territoire et orientent leurs patients en conséquence.

Quel est l'état de santé financière de l'établissement ?

B. A.: Notre santé financière est globalement bonne mais, pour aborder ce sujet, il est important de distinguer l'hôpital en deux parties distinctes. La partie hospitalière affiche un net équilibre avec un volume d'activité correspondant relativement fidèlement à notre volume de dépenses. La partie patrimoniale est, quant à elle, excédentaire et nous permet d'investir et de développer nos plans architecturaux en recourant à des emprunts minimes.

Quels sont les enjeux du projet de restructuration et d'extension de l'hôpital Philippe le Bon ?

B. A.: Hormis les mises aux normes de sécurité et l'optimisation de son fonctionnement, l'enjeu majeur de ce projet est de faire de l'hôpital une structure moderne. Il doit être adapté aux besoins actuels des patients avec, par exemple, un taux plus important de chambres individuelles et un meilleur accès aux nouvelles technologies dans les zones d'hospitalisation (réseau internet, Wi-Fi, téléviseur connecté, etc.). L'organisation hospitalière doit également bénéficier de ce projet par un plus grand nombre de fonctionnalités.

Comment les collaborateurs de l'hôpital sont-ils accompagnés dans ce projet de modernisation ?

B. A.: Ils ont été accompagnés durant toute la phase préparatoire. Dans le cadre de nos candidatures aux plans Hôpital 2007 et Hôpital 2012, nous avons sollicité le plus grand nombre de professionnels médicaux et paramédicaux de l'établissement et les avons associés aux réflexions et à la définition des besoins. Les Hospices Civils de Beaune n'ont certes pas été éligibles à ces deux plans d'investissement nationaux, mais ces travaux ont été déclinés dans le cadre des concours d'architectes. Ces démarches menées avec les équipes étaient assez complexes car elles devaient prendre en compte les volumes d'activité potentiels tout en anticipant les activités futures. Dans le cadre de ces échanges, nous avons défini un volume normé, sur la base du projet médical de l'hôpital.

Quel est l'état d'avancement de ce projet ? Quelles sont les prochaines étapes du plan directeur ?

B. A.: Depuis 2014, les professionnels de l'hôpital ressentent les fruits des travaux menés en internes mais ces résultats peuvent être moins visibles pour les patients. Le nouveau service de radiologie, par exemple, a été achevé et fonctionne pleinement. Au cours de cette année, nous allons terminer la construction de l'extension de l'hôpital Philippe le Bon, située sur sa façade arrière. Ces nouvelles installations accueilleront le service des consultations externes et les services administratifs. Les locaux ainsi libérés nous permettront de réaliser les opérations tiroirs nécessaires à la modernisation de l'existant.

Quels sont les autres projets emblématiques de l'hôpital ?

B. A. : Parallèlement, nous déployons le plan directeur architectural du site de Nuits-Saint-Georges. Les travaux ont d'ailleurs débuté. Cet hôpital appartient aux Hospices Civils de Beaune depuis 2016 et la validation de notre fusion. Dans le cadre de ce projet, les services d'EHPAD, de médecine et de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) seront transférés en dehors des installations historiques pour être étendus et modernisés.

Avez-vous rencontré des difficultés dans le cadre de la fusion de vos différents établissements ?

B. A. : Nous avons dû convaincre un grand nombre d'acteurs durant toutes les étapes préparatoires de cette fusion. Ce projet correspond à un mouvement national mais la rapidité et la facilité de ces fusions ont largement varié en fonction des établissements concernés. Les sites d'Arnay-le-Duc et Seurre ont cependant rapidement reconnu les aspects positifs d'une telle fusion. De plus, les établissements impliqués étaient tous étroitement liés par des travaux communs menés depuis 15 ans dans le cadre d'un syndicat inter hospitalier. Cette fusion s'est achevée en 2016 avec l'intégration du site de Nuits-Saint-Georges et la mise en place graduelle de la centralisation des fonctions supports. Nous travaillons donc la mise en commun des services techniques, financiers et des ressources humaines. Nos équipes collaborent également sur les projets médicaux et les activités médicales mais nous prenons soin de conserver l'identité de chaque site.

Comment développez-vous la communication de l'hôpital avec les professionnels de santé de ville et la population du territoire ?

B. A. : Pour la partie hospitalière de l'établissement, nous maintenons une méthodologie de communication classique. Nous faisons notamment valoir nos nouveaux projets auprès de l'ARS et de nos collègues. Des articles de presses réguliers mettent en lumière plusieurs aspects de nos activités, comme l'hospitalisation à domicile ou le projet de prise en charge en ambulatoire des patients insuffisants cardiaques par les cardiologues de l'hôpital. La communication sur le volet patrimonial est, quant à elle, largement influencée par les différents évènements annuels. Pour la vente des vins, par exemple, les opérations de communication débutent en septembre et s'achèvent à la fin du mois de novembre. Durant cette période, nous évoquons le vin, les Hospices Civils de Beaune et le millésime. Nous expliquons également aux participants l'utilisation faite de la recette de cette vente des vins. S'agissant d'un établissement public, nous tenons à

communiquer en toute transparence sur la manière dont nous employons les bénéfices engendrés par le patrimoine de l'hôpital. Nous évoquons volontiers avec la population le plan directeur, le changement du scanner ou tout autres opérations menées par nos équipes. Lors de mon intérim à la tête de l'établissement, j'ai constaté une communication de grande qualité autour de l'activité des vignobles et du patrimoine viticole de l'hôpital. J'ai également repéré les efforts à produire dans la valorisation des interventions de l'établissement sur la totalité de sa filière, notamment sa partie hospitalière. Nous ne pouvons évidemment pas faire de publicité autour des compétences et des prestations de l'hôpital. Cependant, le chargé de communication de l'établissement et moi-même étudions le développement de nouvelles opérations de communication dédiées à l'hôpital et organisées durant d'autres périodes de l'année.

Quelle importance accordez-vous au management des relations humaines ?

B. A. : Ce sujet est de la plus grande importance. Notre établissement à échelle humaine me permet de maintenir ma porte ouverte à l'ensemble de mes collaborateurs. La proximité entre collègues nous offre une très bonne capacité de réaction face à une éventuelle problématique. Le management au sein de l'établissement reste, quant à lui, assez classique. Nous communiquons efficacement en interne et nous transmettons largement nos informations. Nos échanges concernent davantage la hiérarchisation de nos projets que leur définition et leur développement.

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

B. A. : Cet hôpital devra être connecté pour respecter les habitudes et les pratiques de la population, et notamment des plus jeunes générations. Les nouveaux outils de communication nous permettent un gain de temps important dans nos démarches. Or, l'hôpital n'est toujours pas suffisamment équipé pour développer pleinement les activités de visioconférence, de télémédecine et d'assistance en direct d'actes médicaux. L'ingénierie de communication ne remplacera, certes, jamais l'humain mais il peut le suppléer pour des tâches basiques. Enfin, l'hôpital devra, avant tout, assurer le bien-être du patient durant sa prise en charge. Pour ce faire, il devra mettre en place un environnement agréable, former des équipes accueillantes et professionnelles et développer pleinement les nouveaux outils technologiques. Ces nouvelles solutions permettent à l'hôpital de développer des prestations hôtelières renforcées sans pour autant accaparer le personnel hospitalier.

