



Le Comité médical du Projet Nouvel Hôpital

« Ce projet architectural innovant inscrit ainsi le CHU comme noyau central du réseau de soins de notre vaste territoire »

Propos recueillis auprès du **Professeur Alexandre Denoyer**, Président de la Commission Nouvel Hôpital du CHU de Reims.

Comment définiriez-vous le projet Nouvel Hôpital du CHU de Reims ?

Alexandre Denoyer : Le projet NH du CHU de Reims est un projet ambitieux, à la hauteur des exigences de soins pour nos patients et de la qualité de vie au travail pour l'ensemble des personnels hospitaliers. Il permettra d'améliorer encore la prise en charge des malades sur l'ensemble du territoire en offrant des plateaux de soins de premier ordre et en assurant un service public de qualité. Ce projet architectural innovant inscrit ainsi le CHU comme noyau central du réseau de soins de notre vaste territoire. Il définit bien ce qui fait l'essence même de l'architecture, mettant ainsi le génie civil au service de l'organisation de la cité.

Dans quelle mesure ce projet a-t-il été impacté par la crise sanitaire ?

A. D. : Un premier projet avait été établi avant 2020, sur la base de déterminants bureaucratiques et centralisés (COPERMO) qui ne correspondaient pas du tout à ce que nous sommes aujourd'hui en droit d'attendre de notre système de santé. La crise COVID a mis en lumière trois éléments majeurs : 1) Le rôle central d'un CHU au sein de l'ensemble des autres établissements de soins face aux événements sanitaires prévisibles et imprévisibles, 2) l'obligation de pouvoir disposer de sites indépendants (d'où la création de 2 nouveaux bâtiments qui comprennent chacun un bloc opératoire et une unité de réanimation) pour assurer au mieux la prise en charge des pathologies habituelles tout en étant en capacité de gérer l'imprévu, et 3) le dévouement de l'ensemble des personnes soignantes et non-soignantes qui méritent des conditions de travail à la hauteur de ce qu'ils font pour notre société.

Comment le projet Nouvel Hôpital a-t-il été remanié sous l'impulsion d'un comité médical à la suite de cette crise sanitaire ?

A. D. : La crise sanitaire a eu impact violent sur nous tous, physique et psychologique, à l'échelle individuelle dans nos vies personnelles et professionnelles, comme à l'échelle collective en pointant la vulnérabilité de notre modèle sanitaire, modèle mis à mal depuis de très nombreuses années par les politiques successives de santé publique. En Juin 2020, un grand nombre des médecins et soignants du CHU se sont spontanément réunis pour dire non au premier projet car il n'était pas à la hauteur de ce que nous pouvions attendre pour nos patients comme pour nous-mêmes.

Quelles étaient les nouvelles attentes de ce comité médical ? Comment est-elle composée ?

A. D. : Sous la pression de ce collectif de soignants, la gouvernance hospitalière de l'époque (Mme De Wilde, directrice générale, et M. Rieu, président de CME) a accepté de nous laisser retravailler l'ensemble du projet. Nous avons ainsi structuré un nouveau modèle de deux bâtiments

entièrement organisés autour des projets médicaux, de l'adaptabilité au futur, et de la qualité de vie au travail ; et non simplement autour de critères financiers déniés de toute réalité. Cela a nécessité bien entendu plus de moyens : l'ARS nous a finalement suivi, non sans efforts de notre part, puis les instances nationales aussi.

Pourquoi était-il pertinent de créer une commission de la CME dédiée à ce projet ?

A. D. : Les organisations sociétales et les mentalités évoluent. Il nous faut aujourd'hui penser collectivement, c'est-à-dire joindre l'ensemble des forces en présence (les directions administratives, les personnels non médicaux, les médecins) autour d'un projet commun et enthousiasmant qui donne envie d'avancer ensemble. A ce titre, la commission Nouvel Hôpital de la CME permet de piloter les évolutions du projet, de trouver des solutions, et d'informer l'ensemble de la communauté hospitalière en temps réel. Elle se compose ainsi de médecins, de cadres, de personnels soignants et de membres de la direction administrative, et me semble représentative de l'ensemble des personnes qui œuvrent pour le CHU de Reims.

Dans quelle mesure le projet NH va-t-il permettre au CHU de Reims de développer de nouvelles activités ?

A. D. : Comme je l'ai évoqué précédemment, le projet NH a été structuré autour de projets médicaux communs. Il rapproche ainsi architecturalement des services – autrefois éloignés les uns des autres- qui disposent de thématiques communes et pourront ainsi plus facilement mettre en place des projets de soins, des études cliniques, de façon à développer et évaluer ensemble les futurs développements de la santé. Les plateaux de soins et d'hospitalisation ont aussi été repensés autour de la fluidité du parcours des patients et de leur bien-être, et vers les évolutions inévitables de la médecine de demain, en particulier l'hospitalisation de jour et l'ambulatoire, sans sacrifier l'accueil, la qualité et la sécurité des prises en charge. Enfin, les blocs opératoires font plus de place d'une part aux activités de pointe et de recours qui ne peuvent exister que dans un CHU – comme les greffes, la chirurgie cardiaque, et beaucoup d'autres - ainsi qu'aux évolutions permanentes de la médecine interventionnelle qui aujourd'hui révolutionne le pronostic des certaines affections comme les infarctus du myocarde ou les accidents vasculaires cérébraux.

De façon générale, nous ne parviendrons pas à relancer notre système de santé, public ou privé, sans susciter plus de vocations pour les métiers de la santé, et cela requière une bien meilleure attractivité de nos structures de soins. L'organisation repensée du Nouvel Hôpital de Reims, qui prend forme à travers ce grand projet architectural, unit je pense l'esthétique, la fonctionnalité et la performance. Le futur CHU valorisera l'ensemble de ceux qui y travaillent, en améliorant leur qualité de vie, en redonnant du sens à nos métiers, et en attirant j'espère les plus jeunes vers les carrières de la santé.