



# DOSSIER DE PRESSE

Rennes, 22 Juin 2017



## PROJET DE RECONSTRUCTION DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE RENNES SUR LE SITE DE PONTCHAILLOU



## LE CHU DE RENNES AUJOURD'HUI

Régulièrement classé parmi les 10 premiers établissements publics de santé<sup>1</sup> sur le plan de l'activité et de la qualité des soins, le Centre Hospitalier Universitaire de Rennes offre en 2016 une **capacité de 1.802 lits et places** (dont 1.439 en médecine, chirurgie et obstétrique). Sur la même année, il **a pris en charge 128.425 patients en hospitalisations et 512 892 patients en consultations** (médecine, chirurgie et gynécologie/obstétrique).

Avec 8.400 professionnels dont **717 médecins seniors et 38% d'hospitalo-universitaires**, le CHU est à la fois un hôpital de proximité, assurant une offre de soins pour tous, et un hôpital de recours et de référence à vocation régionale et extrarégionale : **60% des patients du CHU ne sont pas issus de Rennes Métropole, 25 % proviennent d'un autre département et 9 % sont domiciliés dans une autre région que la région Bretagne.**

Le CHU de Rennes effectue **des greffes d'organes et de cellules souches hématopoïétiques (336 greffes d'organes en 2016)** ; pour les maladies rares, il dispose également de **2 centres de référence – site coordonnateur, d'un centre de référence – site constitutif et de 52 centres de compétence** labellisés et dispose de toutes les expertises au plan interrégional et national pour les activités de recours.

Avec **12 unités mixtes de recherche** en collaboration avec l'Université de Rennes 1, l'INSERM et le CNRS, **deux Fédérations Hospitalo-Universitaires (FHU)** (CAMin : « cancer, micro-environnement et innovation » et TECHSAN : « Technologies innovantes en santé ») ainsi que des **plateformes mixtes hospitalo-universitaires de haut niveau** : « **Neurinfo** », un équipement d'imagerie dédié à la recherche sur le fonctionnement du cerveau humain, dans le contexte des maladies du système nerveux ; **TherA-Image**, permettant le développement et la mise en œuvre d'innovations thérapeutiques par l'utilisation de dispositifs médicaux implantables de dernière génération, **une plateforme nationale en pharmaco-épidémiologie PEPS**, dédiée à la sécurité des produits de santé en vie réelle et évaluation de leur sécurité d'emploi, un Laboratoire de **Suivi Immunologique des Thérapies Innovantes** (laboratoire SITI), **Un centre de méthodologie et de gestion ANRS** sur les hépatites virales, un **centre labellisé INCa de phase précoce (CLIP<sup>3</sup>)** et un **Centre de données cliniques (entrepôt de données eHOP)**. Il dispose également d'une **biobanque** destinée à assurer la conservation de milliers d'échantillons biologiques au service d'une **médecine de plus en plus personnalisée.**

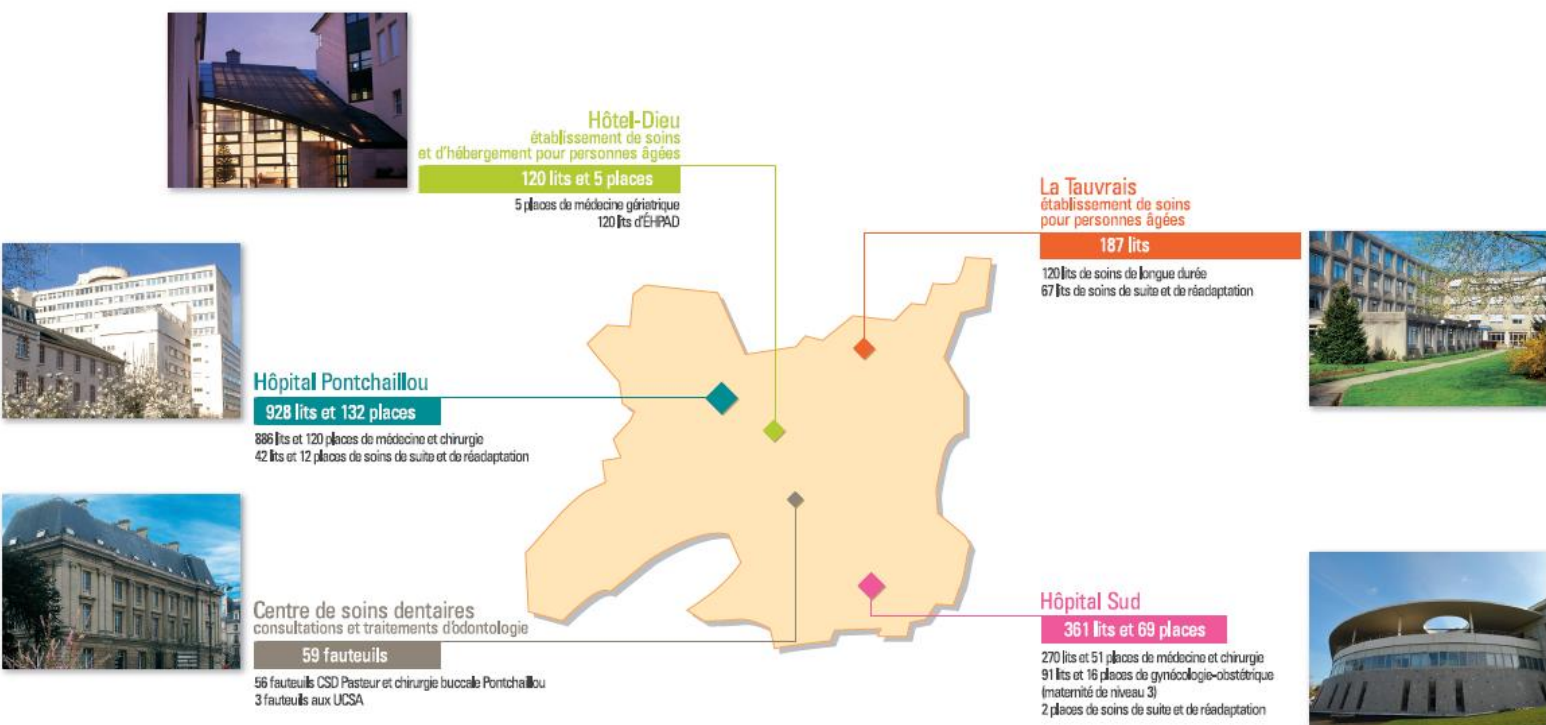
Sur le plan financier, **le budget consolidé du CHU de Rennes de 712 M€** le place parmi les 10 premiers établissements publics de santé hors AP-HP, AP-HM et HCL. Avec un **résultat structurel à l'équilibre au cours des derniers exercices**, le CHU de Rennes présente une situation budgétaire saine.

---

<sup>1</sup> Palmarès 2016 du magazine *Le Point*

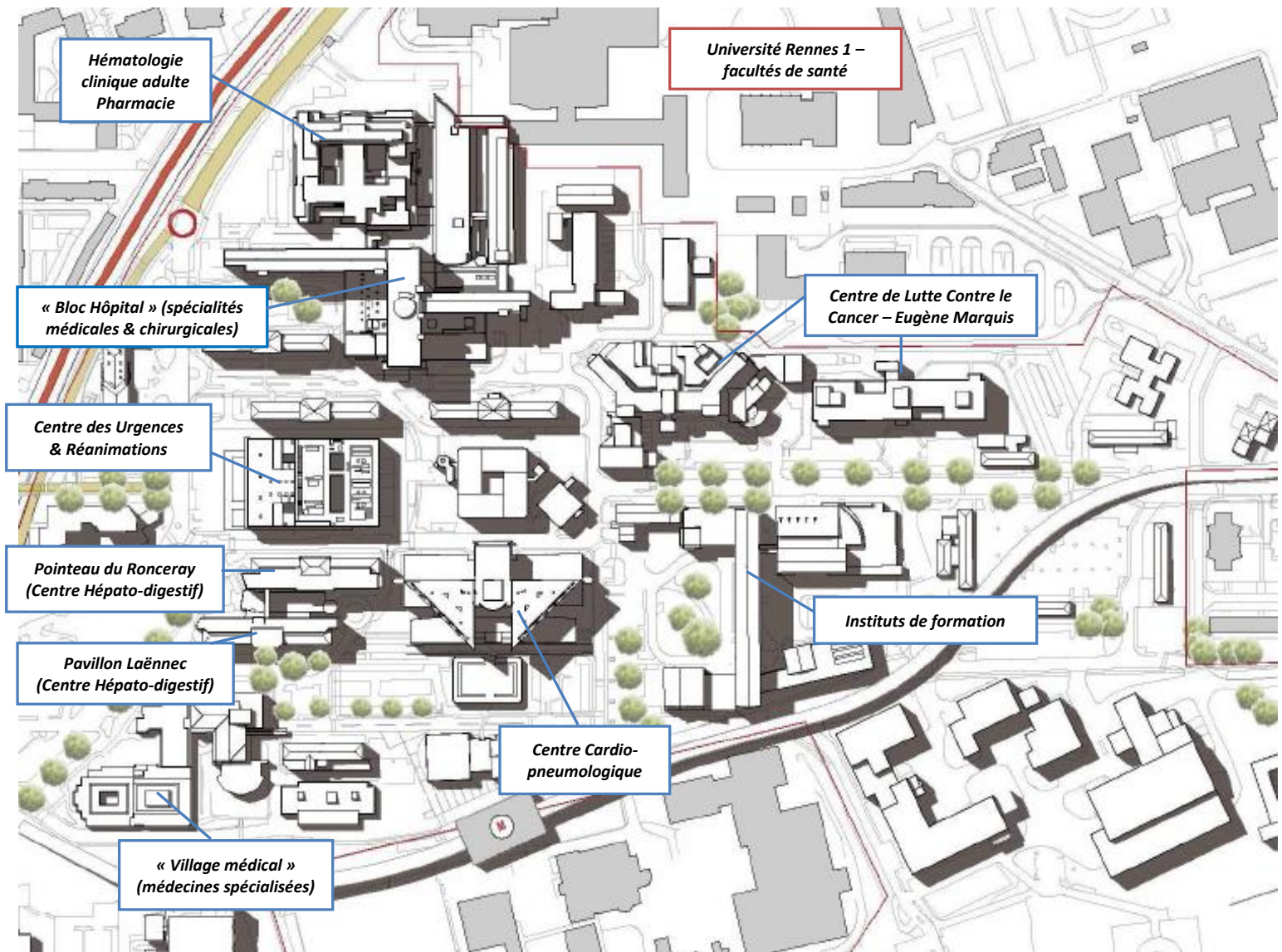
Aujourd'hui, le CHU est implanté sur 5 sites hospitaliers : (Pontchaillou, hôpital Sud, Hôtel Dieu, la Tauvrais et Pasteur) répartis sur l'agglomération rennaise. L'ensemble représente un **patrimoine bâti d'environ 315.000 m<sup>2</sup>**.

## 5 sites hospitaliers implantés dans la ville



- **Le site de la Tauvrais** a fait l'objet d'une importante opération de travaux de réhabilitation de locaux (améliorations fonctionnelles et hôtelières) et de mise en conformité sécurité incendie qui s'est terminée en avril 2016 pour améliorer de manière significative les conditions d'accueil et de prise en charge des patients.
- **Le Centre de Soins dentaires** quittera l'ancienne faculté des sciences de la place Pasteur qu'il occupe depuis 1969 pour prendre place sur le site de Pontchaillou au 1er trimestre 2018 dans un nouvel espace, moderne et pensé pour un accueil et une prise en charge optimisés des patients. Le bâtiment est actuellement en construction le long de la rue Henri Le Guilloux.

## LE SITE DE PONTCHAILLOU AUJOURD'HUI



## ***La reconstruction du CHU de Rennes sur le site de Pontchaillou***

---

*Issu de l'élaboration d'un schéma directeur immobilier, première historique au CHU de Rennes, le projet de reconstruction du CHU de Rennes est le fruit d'une démarche participative qui a mobilisé depuis le mois de janvier 2016 de nombreux professionnels et usagers de l'établissement.*

*Il fait l'objet d'un soutien unanime des élus et singulièrement de la Présidente du Conseil de Surveillance du CHU.*

*L'ARS de Bretagne a accompagné positivement la démarche tout au long des différentes étapes du projet et s'est fortement impliquée dans son portage au niveau national. Le projet a franchi de manière positive une première étape de la procédure d'instruction par le Comité interministériel de la performance et de la modernisation de l'offre de soins hospitaliers (COPERMO).*

*Ce projet apporte en effet une réponse globale à l'hétérogénéité, à l'éclatement et à l'ancienneté d'une grande partie du patrimoine immobilier du CHU, afin d'améliorer par la modernisation globale du site les conditions d'accueil et de prise en charge des malades, les conditions de travail des professionnels, permettre la mise en œuvre du projet médical et renforcer la dynamique hospitalo-universitaire du site, le CHU étant régulièrement classé parmi les 10 meilleurs CHU de France, compte tenu de l'excellence de ses équipes\*.*

*Après analyse des différents scénarii d'implantation sur d'autres sites, le choix de l'ensemble des acteurs s'est donc porté sur le site de Pontchaillou, au regard des qualités intrinsèques de ce site : accessibilité remarquable depuis le centre-ville, potentiel foncier de 32 hectares et présence sur le site ou à proximité de l'ensemble des partenaires du CHU : facultés de santé, laboratoires et instituts de recherche, centre de lutte contre le cancer, Etablissement Français du sang (EFS), Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP), etc.*

*Évalué à 535 M€ au total, le projet de reconstruction du CHU doit permettre à un horizon prévisionnel de 5 à 8 ans (2022 – 2026), le regroupement sur un site unique de l'ensemble de ses activités de médecine, de chirurgie et d'obstétrique (MCO). Il constitue un ensemble cohérent, fonctionnel et évolutif, composé de plusieurs phases. Le projet a été conçu à partir des grandes typologies des parcours patients : ambulatoire, plateau technique, hospitalisation, ce qui permet de redonner une lisibilité et une cohérence à l'organisation de ses activités. La dimension hospitalo-universitaire est ainsi au cœur du projet et la lisibilité du campus hospitalo-universitaire est renforcée grâce à l'articulation étroite avec l'Université et les Etablissements publics à caractère scientifique et technologique (EPST) pour la dimension enseignement et recherche.*

*Ce projet s'inscrit également dans une démarche d'efficacité et de développement durable en réutilisant une partie des bâtiments existants (52 % de constructions neuves et 48 % de réhabilitation).*

La procédure d'instruction par le COPERMO se poursuit. Le montant de l'accompagnement financier par l'Etat sera déterminé à l'issue de la deuxième phase d'instruction par le COPERMO, après expertise du projet par le Commissariat Général à l'Investissement.

***Le projet doit permettre la réalisation de projets particulièrement structurants pour la modernisation du CHU dont la finalisation est prévue en 2023 :***

- ***La construction d'un plateau technique chirurgical, interventionnel et de soins critiques unique*** qui regroupera, grâce à son positionnement central au cœur du site hospitalo-universitaire, l'ensemble des blocs chirurgicaux (adultes et enfants aujourd'hui sur 10 sites) et des salles de radiologie interventionnelle du CHU. Le bâtiment intégrera également un centre de chirurgie ambulatoire extensible jusqu'à 60 places pour accompagner le plein effet du virage ambulatoire, déjà largement engagé au CHU (le CHU est au premier rang national des CHU). Il permettra aussi le regroupement des lits de soins critiques adultes du CHU (réanimations, soins intensifs et surveillance continue).
- A l'aplomb de ce futur bâtiment, il est prévu ***la construction d'un premier bâtiment d'hospitalisation*** permettant d'engager la restructuration d'une partie des hébergements vétustes et ne disposant pas d'une masse critique suffisante, au sein d'unités standardisées de 30 lits, ainsi que ***la restructuration du bâtiment du Centre Urgences et Réanimations (CUR) situé à proximité*** qui permettra de regrouper l'ensemble des activités d'urgence adultes et cardiologiques ainsi que le plateau d'imagerie non programmée, en réalisant à l'interface avec la ville un « parvis d'accueil » des urgences commun à l'ensemble des disciplines.
- ***La construction d'un Pôle Femme-Mère-Enfant*** est la deuxième composante essentielle de la première phase du projet de reconstruction du CHU. Cette opération permettra de regrouper sur le site de Pontchaillou l'ensemble des activités actuellement réalisées à l'hôpital Sud, site de type Fontenoy datant des années 1970. Elle permettra d'améliorer les parcours des patients et les conditions de travail des professionnels en mettant fin aux contraintes imposées par l'éloignement des 2 sites principaux du CHU qui génère 340 000 km par an de transports inter-sites.
- Le pôle femme-mère-enfant comprendra l'ensemble des activités de pédiatrie, de gynécologie et d'obstétrique, les soins critiques de pédiatrie et de néonatalogie, la Procréation Médicalement Assistée (PMA), le bloc obstétrical, qui sera implanté dans la contiguïté du bloc opératoire commun. Les urgences pédiatriques, obstétricales et gynécologiques seront aussi implantées dans ce bâtiment à proximité des urgences adultes.

- **Le projet permettra aussi le rapatriement des activités adultes encore situées à l'hôpital Sud** (médecine interne, rhumatologie, endocrinologie-diabétologie) qui souffrent actuellement de l'éloignement par rapport aux urgences adultes, au plateau technique et aux autres disciplines adultes.
  
- **Les échanges entre le Centre de Lutte Contre le Cancer Eugène Marquis et le CHU, sous l'égide de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne, permettent de faire état d'une convergence de vues quant aux objectifs généraux du projet de restructuration immobilière du site de Pontchaillou, à la fois sur le volet médical** (développer un projet médical partagé concernant la prise en charge en cancérologie) **mais également au regard de l'ambition qu'il porte sur le champ hospitalo-universitaire, de la recherche et de l'innovation.** Ils ont fait l'objet d'un protocole d'accord signé entre le Directeur général du CLCC, la Directrice générale du CHU et l'ARS de Bretagne. Ce projet commun, qui reste à élaborer sous l'égide de l'ARS, est fondé sur quatre principes :
  - **l'affirmation d'un projet médical partagé de cancérologie soutenu par un projet immobilier commun** permettant à la fois une prise en charge pluridisciplinaires et globale du patient en cancérologie, à proximité immédiate de la faculté de médecine et un engagement plus avant dans des coopérations plus intégrées entre les deux partenaires au plan médical, de l'innovation et de la recherche.
  - **Un principe d'autonomie et de respect de l'identité de chacun des établissements dans ce projet de reconstruction.**
  - **Le projet veillera également aux aspects architecturaux et à la sécurisation juridique de la propriété des locaux**
  - **Une feuille de route opérationnelle, détaillant les objectifs et jalons opérationnels partagés pour la mise en œuvre de ce projet sera conclue sous l'égide de l'ARS.**
  
- **La restructuration du bâtiment de l'actuel Centre Cardio-pneumologique (CCP)** permettra d'accueillir, au sein d'un plateau regroupé et optimisé, des fonctions ambulatoires de l'établissement actuellement très éclatées (consultations, hôpitaux de jour de médecine) ainsi qu'un centre de diagnostic regroupant notamment un plateau unique d'imagerie programmée et un centre de prélèvement.

**Les deux autres phases du projet de reconstruction du CHU** permettront de finaliser la modernisation des capacités d'hospitalisation du site **via la construction de deux bâtiments d'hospitalisation**, chacun composé de 4 plateaux modulables et évolutifs de 60 lits, l'ensemble étant en liaison directe avec le plateau technique pour une prise en charge optimisée des malades. En parallèle, la restructuration des fonctions ambulatoires de l'établissement sera achevée par l'installation au sein du bâtiment existant Pointeau/Laënnec, actuellement dédié aux activités du pôle abdomen, d'un second plateau ambulatoire. Enfin, la construction d'un Institut de Biologie et la démolition de l'immeuble de grande hauteur des années 1960 (« Bloc Hôpital »), utilisé comme bâtiment rocade pendant les travaux, viendront finaliser le projet.





# Sommaire

<b>1. LA NECESSITE DU PROJET DE RECONSTRUCTION SUR LE SITE DE PONTCHAILLOU</b>	p.10
<b>1.1 UN DIAGNOSTIC PATRIMONIAL ET DES DEFIS A RELEVER</b>	p.11
> Un diagnostic patrimonial qui conduit à la nécessité d'une reconstruction globale	p.11
> Les enjeux majeurs d'une reconstruction sur le site de Pontchaillou	p.12
<b>1.2 CONSTRUIRE UN PROJET INNOVANT SUR PONTCHAILLOU POUR PRÉPARER LE CHU DU FUTUR</b>	p.14
> Regrouper les activités de médecine, chirurgie et obstétrique : le choix qui s'imposait	p.14
> Le rapatriement de l'Hôpital Sud : une nécessité pour les patients et les professionnels	p.15
<b>2. PRÉSENTATION DU PROJET ARCHITECTURAL DU CHU SUR LE SITE DE PONTCHAILLOU</b>	p.17
<b>2.1 UN HOPITAL NOVATEUR, CONÇU ET ORGANISÉ AUTOUR DU PARCOURS DES PATIENTS</b>	p.20
> Le futur CHU organisé en fonction du parcours des patients pour permettre une réponse personnalisée	p.20
> Les grandes opérations du projet de reconstruction : un phasage permettant de reconstruire l'ensemble du CHU dans un horizon de 8 ans	p.23
• La construction du plateau technique chirurgical et interventionnel et de soins critiques, du pole Femme-Mère-Enfant, d'un projet d'Institut Regional de Cancerologie (2019-2023)	p.23
• Les plateaux ambulatoires et les activités d'hospitalisations (2022-2024)	p.28
• L'institut de biologie et la démolition envisagée de l'Immeuble de Grande Hauteur « Bloc hôpital » (2023-2026)	p.31
<b>2.2 UN NOUVEAU CHU QUI RENFORCE LA LISIBILITE ET LE DYNAMISME DU CAMPUS HOSPITALO-UNIVERSITAIRE RENNAIS</b>	p.33
> Une orientation facilitée dans un hôpital ouvert sur la ville	p.33
> Des flux différenciés pour faciliter l'accès des usagers et des professionnels et mieux organiser le fonctionnement de l'hôpital	p.35
> Renforcer la dimension de campus hospitalo-universitaire ouvert sur la recherche et les innovations	p.36
<b>2.3 UN CHU A DIMENSION HUMAINE AXE SUR LE DEVELOPPEMENT DURABLE ET SUR LE NUMERIQUE</b>	p.38
> Un hôpital à taille humaine dans un environnement apaisant	p.38
> Un CHU digital au service des patients et des hospitaliers	p.39
> Pour les patients et leurs proches, plus de confort et de nouvelles prestations de service	p.40
> Un CHU éco-responsable	p.41
<b>PLUS D'INFOS &amp; QUELQUES CHIFFRES CLES</b>	p.42



## 1. LA NECESSITE D'UN PROJET DE RECONSTRUCTION SUR LE SITE DE PONTCHAILLOU

*Les activités du Centre Hospitalier Universitaire de Rennes sont actuellement réparties sur cinq sites hospitaliers, représentant un patrimoine bâti d'environ 315.000 m<sup>2</sup>.*

*Alors que de nombreux CHU ont déjà engagé des projets de reconstruction, la configuration actuelle patrimoniale du CHU nécessite une profonde modernisation afin de répondre de manière optimale aux futures évolutions des modalités de prise en charge et aux enjeux de continuité du parcours des patients. Il s'agit aussi d'anticiper les conséquences de la croissance démographique de l'ordre de +20% prévue pour le département d'Ille et Vilaine à horizon 2040, dans une dimension territoriale incarnant un projet médical et de recherche particulièrement ambitieux. La reconstruction sur Pontchaillou, site aux qualités urbaines exceptionnelles, permettra ainsi de regrouper en un seul lieu toutes les activités de médecine, de chirurgie et d'obstétrique<sup>2</sup> du CHU et veut être une réponse médicale, fonctionnelle, technique et architecturale aux contraintes actuelles.*

<sup>2</sup> Les sites de l'Hôtel Dieu et de la Tauvrais dédiés à la prise en charge des personnes âgées n'ont pas vocation à être regroupés sur Pontchaillou. Le Centre de soins dentaires du CHU, aujourd'hui situé Place Pasteur à Rennes, rejoint le site de Pontchaillou dès 2018 dans un bâtiment dédié.

## 1.1 UN DIAGNOSTIC PATRIMONIAL ET DES DEFIS A RELEVER

Les opérations immobilières réalisées au cours des 25 dernières années (construction du Centre d'Urgences et de Réanimation, Bâtiment Jean-Dausset dédié à l'hématologie et à la pharmacie pour exemple) ont contribué de façon ponctuelle à répondre à des besoins sanitaires et à améliorer les conditions d'accueil et de prise en charge des patients. Néanmoins, elles n'ont que très partiellement résolu les questions posées par l'ancienneté globale des deux principaux sites, l'éclatement des activités et les difficultés d'organisation médicales et soignantes, techniques et logistiques qui pénalisent le parcours patient et le fonctionnement du CHU.

### > UN DIAGNOSTIC PATRIMONIAL QUI CONDUIT A LA NECESSITE D'UNE RECONSTRUCTION GLOBALE

- **La modernisation du patrimoine est nécessaire pour permettre une mise en conformité aux standards modernes de prise en charge sur le plan hôtelier.** Sur l'ensemble de l'établissement, seule la moitié des chambres sont individuelles contre 80% à 100% dans les nouvelles constructions hospitalières.
- **Sur le site principal de Pontchaillou, l'éclatement des fonctions pose problème au regard des enjeux de cohérence du projet médical et d'organisation.** Pavillonnaire, le site présente une grande disparité des types architecturaux, et propose un modèle éclaté avec 9 sites de blocs opératoires et 3 sites interventionnels, 22 hôpitaux de jour pour exemple. Au final, le site est composé de **48 bâtiments de tailles variables qui représentent autant de portes d'entrée possibles pour le patient.**

#### Le CHU dans sa configuration actuelle

- 5 sites hospitaliers,
- 4 sites d'accueil des urgences,
- 10 sites opératoires,
- 9 plateaux d'imagerie,
- 3 bâtiments de laboratoires,
- Une quarantaine de lieux de consultations

#### Aujourd'hui, chaque 24h :

- ▶ Près de 27 patients sont transportés par ambulance entre les deux sites pour des raisons de prise en charge, d'examens ou d'hospitalisation,
- ▶ 13 transports sont organisés pour livrer des échantillons de laboratoire, des messageries urgentes (médicaments, dossiers médicaux ou courriers), des poches de produits sanguins labiles de nuit, etc.



- Parallèlement, **l'éloignement des deux sites principaux (Pontchaillou et l'Hôpital Sud) est une source de difficulté majeure** tant pour l'organisation du CHU comme pour les conditions de travail des professionnels. Son éloignement des autres

disciplines et devient un frein au développement de l'activité du CHU et à la qualité de la prise en charge. En outre, l'éclatement des activités d'imagerie, de blocs opératoires, des laboratoires et des pharmacies génère **des difficultés de fonctionnement pour les équipes**. Près de 340 000 km sont ainsi parcourus tous les ans entre Pontchaillou et l'Hôpital Sud pour des transports de toutes natures.

- **Enfin, l'absence d'espaces communs** regroupant et facilitant les échanges entre les unités de recherche déjà présentes sur le site, la dispersion des équipes cliniques, des laboratoires de biologie médicale et des fonctions supports support correspondantes (Centre d'Investigation Clinique, Direction de la Recherche, etc.) **a freiné le développement de la recherche au CHU malgré un fort potentiel universitaire.**

### > **LES ENJEUX MAJEURS D'UNE RECONSTRUCTION SUR LE SITE DE PONTCHAILLOU**

- Le projet de reconstruction du CHU doit favoriser **le développement et la mise en œuvre des projets médicaux** et de renforcer l'attractivité du CHU de Rennes vis-à-vis des patients et des professionnels de santé.
- **Il contribue également à répondre aux enjeux de santé régionaux et territoriaux.** La conception du projet s'appuie donc sur la vision prospective des besoins de la population en termes de disciplines médicales ou chirurgicales et de plateaux médico-technique spécialisés (blocs, imagerie, biologie) ; il intègre les orientations en cours dans le cadre du projet médical et soignant partagé du « Groupement Hospitalier de Territoire Haute Bretagne » (offre de proximité et de recours). Enfin, il conforte un « Institut Régional de Cancérologie » intégrant dans un même bâtiment l'ensemble des activités en cancérologie du CHU et du Centre Eugène Marquis.
- **Le projet s'articule autour d'un parcours patient simple et cohérent axé sur le développement rapide** des prises en charge ambulatoires (48% des séjours médicaux et chirurgicaux réalisés en ambulatoire en 2016) et au dynamisme démographique de Rennes et de l'Ille et Vilaine ; les unités de soins, les plateaux techniques et les activités ambulatoires sont également redimensionnées, regroupées **pour une organisation plus efficace** au bénéfice du patient.
- **Il permet également de répondre aux enjeux de recherche et d'innovation en accélérant le développement de ses activités** et en inscrivant le CHU dans la médecine du futur et l'innovation grâce à l'aménagement d'espaces intégrés avec l'Université et la mise en œuvre de plateformes communes. Ainsi, le projet de reconstruction est totalement coordonné dans sa conception avec le schéma directeur

immobilier de l'Université et des Facultés de Santé situées à proximité du site. De même, les partenariats industriels avec les acteurs économiques du territoire dans le domaine de la santé, de l'agro-alimentaire et du numérique seront renforcés. Enfin, le projet prévoit le développement de modes de prise en charge innovants (hôtel hospitalier, salles hybrides, robotique...).

## 1.2 CONSTRUIRE UN PROJET INNOVANT SUR PONTCHAILLOU POUR PRÉPARER LE CHU DU FUTUR

### > REGROUPER LES ACTIVITES DE MEDECINE, CHIRURGIE ET OBSTETRIQUE SUR PONTCHAILLOU : LE CHOIX QUI S'IMPOSAIT

- Avec 32 hectares au total, le potentiel foncier du site de Pontchaillou est important ce qui est un atout pour l'évolutivité du projet et les capacités de réponse au projet de développement du CHU. Actuellement, **40% du terrain disponible accueille 80% des bâtiments du site.**

Le site présente par ailleurs des atouts incontestables qu'il aurait été impossible de retrouver ailleurs : accessibilité, proximité de l'université et des Facultés de santé (médecine, pharmacie et odontologie), présence de partenaires stratégiques, optimisation du bâti existant.

- D'abord, une **accessibilité exceptionnelle** grâce à de multiples dessertes par les transports en commun et la voirie urbaine (train - halte ferroviaire, 2 lignes de bus, 3 stations de métro, accès rocade direct,...), un ancrage en centre-ville doublé d'une notoriété « Pontchaillou » sur tout le territoire et la zone d'attractivité du CHU.
- Le site actuel constitue également un **véritable campus hospitalo-universitaire** regroupant dès à présent le centre hospitalier régional, les facultés de médecine, de pharmacie et d'odontologie, les partenaires scientifiques (INSERM, CNRS,...) et académiques (EHESP,...). Le projet permettra de consolider et de développer ces synergies fondamentales pour maintenir le CHU à un haut niveau d'excellence en matière de recherche et d'innovation au service des patients.
- Le Centre de Lutte Contre le Cancer (CLCC – Eugène Marquis) et l'Etablissement Français du Sang **sont également déjà implantés** sur le site.
- La reconstruction in-situ permet ainsi **la réutilisation et l'optimisation des bâtiments existants et la valorisation des investissements récents** dont le Centre Urgences et Réanimations (CUR), le bâtiment médico-technique et hématologie clinique (BMT-HC) et le centre de soins dentaires actuellement en construction. Le délai de réalisation (8 ans) et le coût du projet sont ainsi diminués en comparaison d'une éventuelle construction neuve intégrale sur un nouveau site.

#### *Pourquoi le scénario du « nouveau site » a-t-il été écarté ?*

- ▶ Il retardait les opérations structurantes urgentes pourtant indispensables à la réponse aux besoins des patients,
- ▶ Il obligeait le CHU à l'engagement de dépenses très lourdes pour faire face aux urgences immédiates liées à la vétusté de certains secteurs d'activité,
- ▶ Il séparait le CHU et les facultés (médecine, pharmacie et odontologie),
- ▶ Il présentait un coût global nettement supérieur (+ «30%») un horizon de réalisation plus long. Enfin les autres hypothèses étudiées ne présentaient pas les mêmes avantages que le site de Pontchaillou en terme d'accessibilité et de proximité de l'Université.

## > LE RAPATRIEMENT DES ACTIVITES DE L'HOPITAL SUD : UNE NECESSITE POUR LES PATIENTS ET LES PROFESSIONNELS

- Le regroupement des deux sites permettra une amélioration considérable du parcours des patients pris en charge, en simplifiant les circuits et en réduisant sensiblement les transferts inter-sites. Pour exemple :
  - ✓ L'unité de site facilitera la prise en charge d'une patiente atteinte d'une pathologie cancéreuse, partagée aujourd'hui entre le service de gynécologie de l'Hôpital Sud et les services du Centre Eugène Marquis présents sur Pontchaillou.
  - ✓ Un enfant relevant d'une hospitalisation en pédiatrie pourrait réaliser sa rééducation sur le même site alors qu'aujourd'hui un transfert est nécessaire pour être pris en charge au sein du service de médecine physique et réadaptation enfant (MPRE) de Pontchaillou.
  - ✓ Un patient du service d'endocrino-diabétologie de l'Hôpital Sud pourra bénéficier facilement de l'expertise médicale des spécialistes de nutrition ou de chirurgie digestive implantés à Pontchaillou.
  - ✓ Un patient admis aux urgences de Pontchaillou et relevant d'une prise en charge au sein d'un service de l'Hôpital Sud n'aurait plus à faire l'objet d'un transfert par ambulance la journée ou la nuit.
  - ✓ Le regroupement sur un seul site, voire au sein d'un même bâtiment, de l'ensemble des spécialités médicales offrira les conditions d'une prise en charge globale des patients et favorisera l'échange direct entre professionnels au lit du patient, pour une meilleure qualité des soins.
- Le transfert offre en outre l'opportunité, **à travers la construction d'un bâtiment dédié au pôle femme - mère - enfants, de mettre à niveau, au plan de l'hôtellerie, l'ensemble des services de l'hôpital Sud** et de répondre aux problématiques structurelles des bâtiments actuels (faible taux de chambres individuelles, plateau technique de consultation et d'hôpital de jour insuffisant, vétusté technique du bâtiment construit dans les années 1970).
- Le nouveau projet immobilier permettra également de **développer les activités actuellement freinées faute de place suffisante** dans les locaux actuels : développement des prises en charge ambulatoires de l'enfant, création d'une unité d'investigation clinique pédiatrique dédiée, unité d'hospitalisation de jour médicale pluridisciplinaire, développement de nouveaux services en maternité etc.





- Pour les professionnels, le rapatriement des activités de l'hôpital Sud sur Pontchaillou permettra de mettre fin à des déplacements fréquents, source de perte de temps et de rapprocher les équipes universitaires de leur lieu d'exercice pour leur mission de recherche et d'enseignement. Ce rapatriement favorisera également les échanges indispensables avec les autres disciplines d'adultes sur Pontchaillou (cardiologie, laboratoires, plateaux techniques).

- **La vocation première du CHU est d'être un établissement de proximité mais aussi de recours** à dimension régionale et extrarégionale. Le transfert de l'hôpital Sud sur le site de Pontchaillou s'inscrit naturellement dans ces missions. La présence d'une offre de santé de proximité sur le quartier du Blosne reste néanmoins essentielle. En lien étroit avec l'ARS, les services de la Ville et les acteurs de santé, le CHU participera à la mise en place d'un dispositif permettant de garantir aux habitants du quartier une prise en charge ambulatoire de proximité de grande qualité.





Vue de l'Esplanade Hospitalo-Universitaire vers l'Université – Prospective : Agence Emmanuelle Colboc & Associés

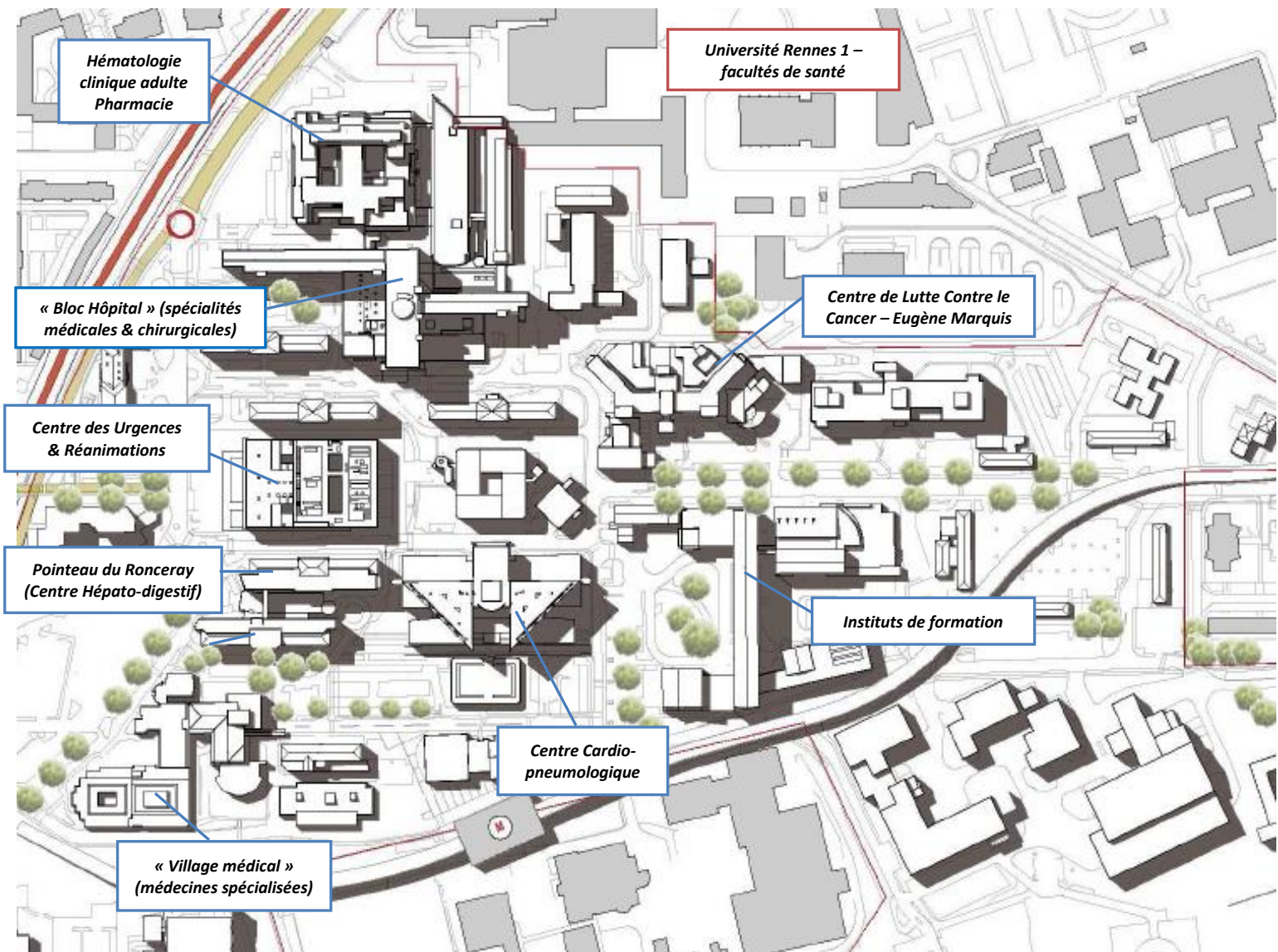
## 2. PRÉSENTATION DU PROJET DE RECONSTRUCTION SUR LE SITE DE PONTCHAILLOU

*En se reconstruisant sur le site de Pontchaillou, le CHU de Rennes s'est donné le défi suivant : bâtir sur l'existant en révélant les qualités d'un site exceptionnel tout en offrant une nouvelle image du CHU. Au travers d'une approche innovante fondée sur les parcours patients, il propose une refonte de la lisibilité des grands axes historiques du CHU pour favoriser l'orientation des patients sur le site et faire émerger les axes structurants du CHU.*

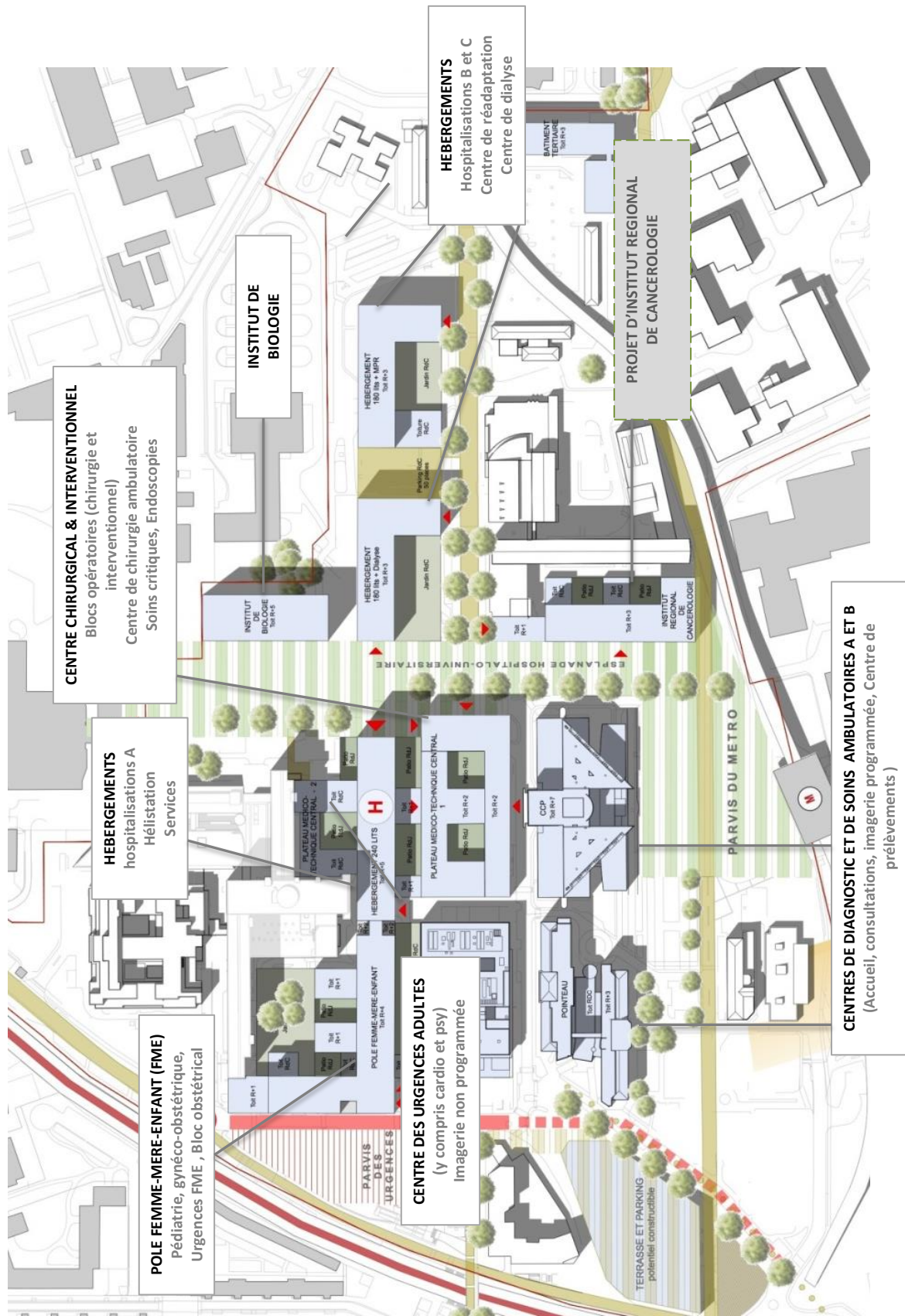
*Dans un monde en perpétuelle mutation et dans un secteur fortement marqué par les évolutions médicales, le projet s'est attaché à rechercher le meilleur moyen de concilier innovations technologiques et respect de la dimension profondément humaine du soin.*

*Cet équilibre se traduit notamment au travers d'une architecture à taille humaine et le souci de préserver au maximum l'existence d'espaces de « respiration » au sein du site (lieux de repos, parcs et espaces verts, zones de détente, etc.). Plus qu'un mot, le « bien-être » à l'hôpital doit être une réalité au quotidien pour les patients et les professionnels de santé.*

## LE SITE DE PONTCHAILLOU AUJOURD'HUI



**L'HOPITAL PONTCHAILLOU APRES REGROUPEMENT DES ACTIVITES DE MEDECINE, DE CHIRURGIE ET D'OBSTETRIQUE**



## 2.1 UN HÔPITAL NOVATEUR, CONÇU ET ORGANISÉ AUTOUR DU PARCOURS DES PATIENTS

### > LE FUTUR CHU DE RENNES ORGANISÉ EN FONCTION DU PARCOURS DES PATIENTS POUR UNE REPONSE ENCORE PLUS PERSONNALISÉE

A travers son projet de reconstruction, le CHU de Rennes propose de recomposer l'organisation de ses activités pour l'adapter aux besoins des patients et de leurs proches demain. Fondée sur le constat que les prises en charge sont de plus en plus tournées vers une approche globale du soin (allant de la prévention jusqu'à la réhabilitation en passant par l'acte chirurgical), cette exigence s'incarne par le parti pris d'organiser les espaces en regroupant les disciplines ou spécialités médicales par typologie de soins ou par typologie de « parcours patient ».

Ainsi, la structuration d'ensemble du projet s'organise selon trois « espaces » organisant l'ensemble des circuits au sein du CHU :

- **L'espace ambulatoire**, regroupant l'ensemble des actes diagnostiques et thérapeutiques réalisés dans la journée. Cet espace, positionné en façade de l'hôpital, facilement accessible depuis le métro et desservi par un parking réservé aux patients et aux accompagnants, permettra demain aux patients de retrouver au sein d'un même ensemble immobilier composé de trois bâtiments (deux existants et un à construire), l'ensemble des spécialités médicales et chirurgicales ainsi que les services nécessaires à une prise en charge sur une durée courte. L'enjeu fondamental est de regrouper l'ensemble des compétences autour du patient plutôt que de le faire se déplacer. Seront ainsi regroupés au sein de cet espace : les consultations actuellement dispersées sur 40 lieux différents (médecine, chirurgie, anesthésie), les hôpitaux de jour médicaux, un centre de prélèvement pour les examens biologiques, un plateau d'imagerie pour tous les examens programmés.
- **Le plateau technique**, positionné au cœur de l'hôpital, à l'interface des espaces ambulatoires et d'hospitalisation, regroupera l'ensemble des services « chaud » de l'hôpital, et plus spécifiquement : les urgences, l'imagerie, les hospitalisations en soins critiques (degré de gravité nécessitant une surveillance renforcée à l'exemple des réanimation médicales, chirurgicales, de chirurgie cardiaque, les soins intensifs neurochirurgicaux, neuro-vasculaires, cardiologiques...), les blocs opératoires (hors bloc obstétrical) ainsi que le centre de chirurgie ambulatoire. L'évolutivité de cet espace pour permettre son adaptation aux évolutions de prise en charge et aux innovations techniques et technologiques sera en outre un enjeu fondamental pour garantir un niveau de prise en charge d'excellence sur la durée.

- **L'espace des hospitalisations**, regroupant l'ensemble des chambres des patients devant rester au minimum une nuit à l'hôpital. Cet ensemble immobilier, composé de trois bâtiments identifiables, permettra d'offrir des conditions d'accueil hôtelier modernes et adaptées aux attentes des patients et de leurs proches (chambres individuelles avec sanitaires et douches, nouvelle ergonomie de la chambre, etc.) dans un environnement calme, convivial, lumineux, et distinct des espaces dont l'organisation est d'abord fondée sur une logique de gestion des flux (consultations, blocs opératoires, etc.). Ces nouveaux bâtiments d'hospitalisation, conçus spécifiquement pour améliorer la sécurité et le confort des patients, offriront ainsi un espace de repos au sein duquel la place des familles et des proches sera complètement repensée pour leur permettre de participer pleinement au bien-être du patient hospitalisé et à son rétablissement. Au sein de ce dispositif seront en outre positionnés le service de médecine physique et réadaptation ainsi que le centre de dialyse du CHU.
- **Un nouveau bâtiment dédié aux prises en charge de la femme, de la mère et des enfants** (urgences, consultations, hôpitaux de jour, bloc obstétrical, soins critiques pédiatriques, hospitalisations pédiatriques, maternité de niveau 3) sera construit au sein de cet espace avec son identité propre et positionné de manière privilégiée à proximité directe des blocs opératoires et des urgences adultes.

Ces espaces, permettant de différencier les différents parcours des patients au sein de bâtiments et d'espaces distincts mais reliés entre eux, offrent la possibilité de personnaliser au maximum l'ergonomie des locaux à chaque type de prise en charge, mais également de faire évoluer chaque espace de manière différenciée dans le temps en fonction des évolutions de la médecine.

Au-delà du temps du soin stricto sensu, chaque espace sera conçu afin de gérer au mieux les temps d'attente, en offrant des zones de repos et de détente pour les patients mais également leurs accompagnants.

Le schéma ci-dessous permet de se représenter cette organisation par « circuit patient » et d'appréhender le futur fonctionnement de l'hôpital.



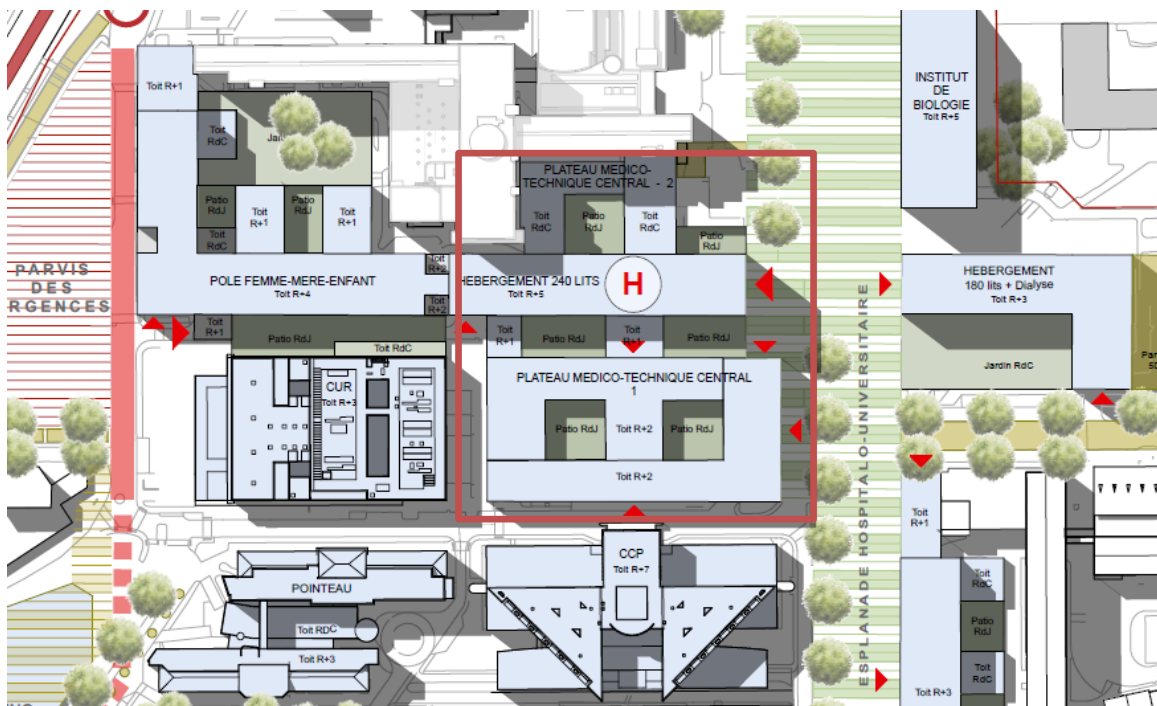
> **LES GRANDES OPERATIONS DU PROJET DE RECONSTRUCTION : UN PHASAGE PERMETTANT DE RECONSTRUIRE L'ENSEMBLE DU CHU DANS UN HORIZON DE 8 ANS (2018-2026)**

**1. LA CONSTRUCTION DU PLATEAU TECHNIQUE CHIRURGICAL ET INTERVENTIONNEL, DU POLE FEMME-MERE-ENFANT, D'UN PROJET D'INSTITUT REGIONAL DE CANCEROLOGIE (2019-2023)**

L'objectif de cette première étape du projet est triple. En effet, elle doit :

- Permettre d'initier le processus de reconstruction en engageant en amont le regroupement de l'ensemble des fonctions techniques du CHU communes à l'ensemble des services de l'hôpital ( 38 blocs opératoires, soins critiques) ;
- Permettre le transfert des services de l'Hôpital Sud via la création d'un bâtiment dédié au pôle Femme-Mère-Enfant ;
- Permettre la mise en œuvre d'un projet médical partagé de cancérologie soutenu par un projet immobilier commun qui reste à élaborer avec le Centre de Lutte Contre le Cancer Eugène Marquis : l'Institut Régional de Cancérologie.

**Construction d'un plateau technique chirurgical, interventionnel et de soins critiques : le « cœur technique » du nouveau CHU**



Pour répondre à la problématique d'éclatement des plateaux techniques, il est proposé un nouveau bâtiment positionné à l'interface entre les fonctions ambulatoires et d'hébergement de l'hôpital, intégrant :

- L'ensemble des blocs chirurgicaux, y compris le bloc pédiatrique et le bloc d'urgence, et des salles de radiologie interventionnelle du CHU au sein d'un plateau interventionnel commun, flexible et évolutif ;
- Un centre de chirurgie ambulatoire pour accompagner le plein effet du « virage ambulatoire » ;
- Le regroupement des lits de soins critiques adultes – réanimations, soins intensifs, surveillance continue – positionné à proximité des urgences et des blocs opératoires pour optimiser le traitement de l'urgence vitale et garantir la sécurité du soin et de la surveillance médicale pendant toute la durée de l'hospitalisation.

#### Chiffres clés

#### *plateau technique chirurgical, interventionnel et de soins critiques*

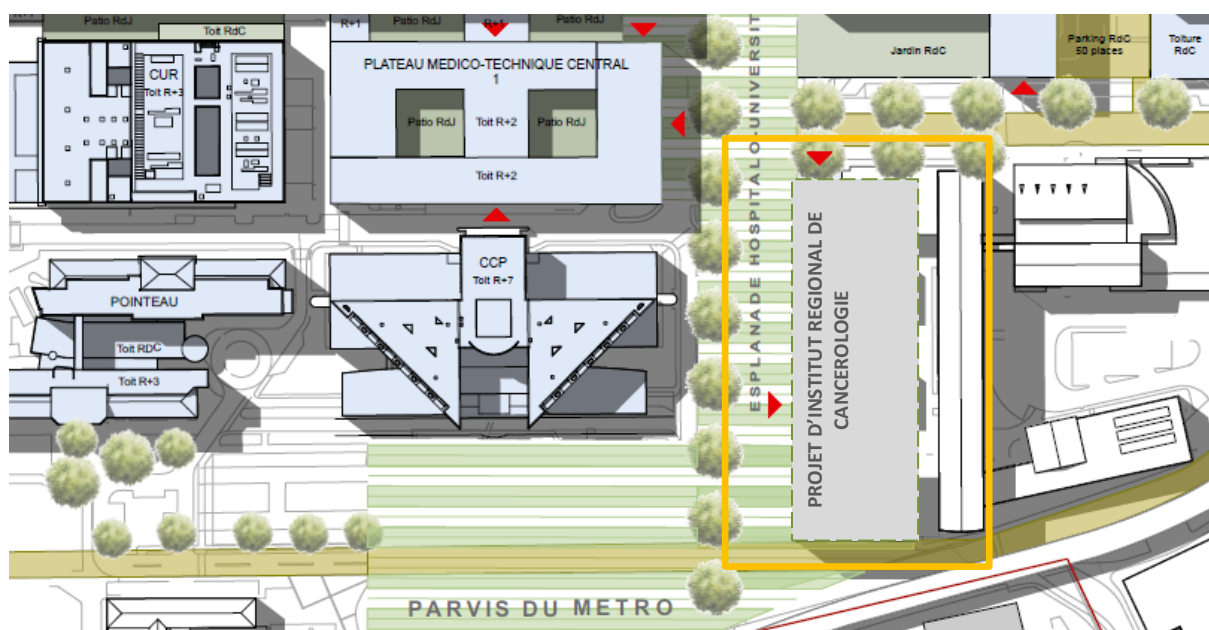
- ▶ 38 salles de blocs et 10 salles interventionnelles
- ▶ 90 lits de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue)
- ▶ 60 places de chirurgie ambulatoire

A l'occasion de cette opération, un premier bâtiment d'hébergement de 240 lits (en R+5) sera construit à l'aplomb des blocs opératoires pour permettre d'engager la restructuration des lits d'hospitalisation conventionnelle du CHU au sein d'unités regroupées de 60 lits par niveau (2 x 30 lits) proposant des conditions d'accueil modernes et optimales pour les patients.

Ce premier ensemble immobilier constitué du plateau technique (centre de chirurgie ambulatoire, blocs opératoires, soins critiques) et d'un bâtiment d'hébergement sera connecté aux services cliniques et logistiques via le développement de l'actuel réseau de galeries en sous-sol et la réalisation de passerelles afin d'optimiser les transports de toutes natures (patients, personnels, logistiques).



## Un projet d'Institut Régional de Cancérologie



Les échanges relatifs à la restructuration immobilière du site de **Pontchaillou** entre le **Centre de Lutte Contre le Cancer Eugène Marquis** et le **CHU**, sous l'égide de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne, permettent de faire état d'une convergence de vues quant aux objectifs généraux du projet de reconstruction, à la fois sur le volet médical (développer un projet médical partagé concernant la prise en charge en cancérologie) mais également au regard de l'ambition qu'il porte sur le champ hospitalo-universitaire, de la recherche et de l'innovation. Ce projet commun, qui reste à élaborer sous l'égide de l'ARS, est fondé sur quatre principes :

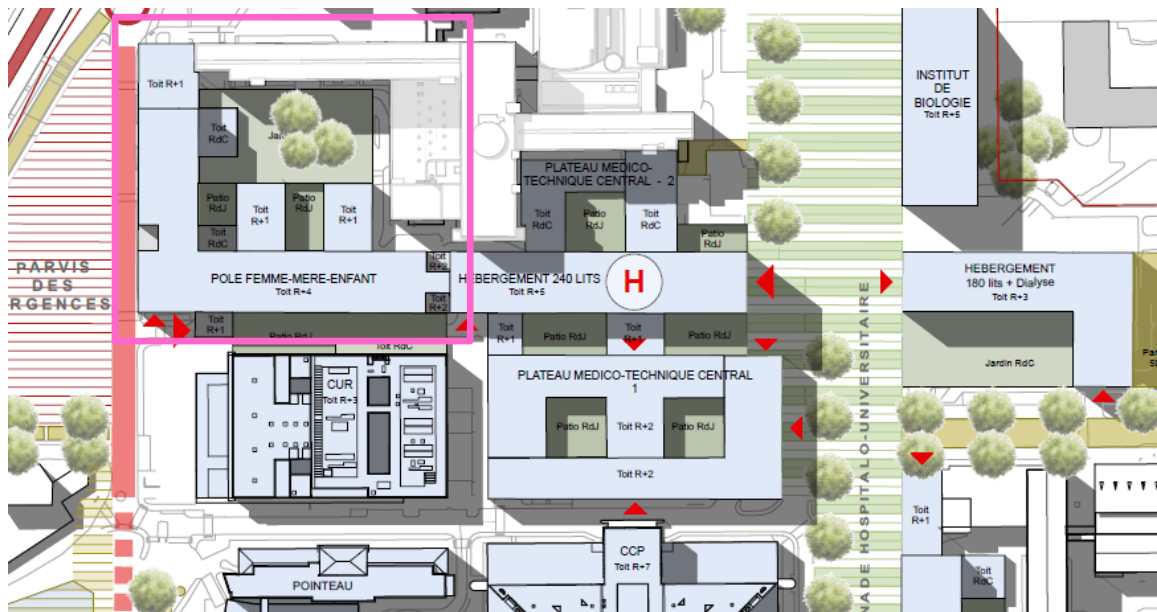
- **L'affirmation d'un projet médical partagé de cancérologie soutenu par un projet immobilier commun.** Le CLCC et le CHU ont convenu, dans le cadre d'un protocole d'accord signé entre le Directeur général du CLCC, la Directrice générale du CHU et l'ARS de Bretagne, de partager plus avant leurs orientations médicales et de décliner leur politique d'établissement à travers un projet immobilier commun sur le site de Pontchaillou permettant une prise en charge pluridisciplinaires et globale du patient en cancérologie, à proximité immédiate de la faculté de médecine. Ce projet doit être l'opportunité de s'engager plus avant dans des coopérations plus intégrées entre les deux partenaires au plan médical, de l'innovation et de la recherche. Il doit aussi permettre de renforcer les mutualisations entre les deux structures pour l'ensemble des disciplines médicales et des plateaux médico-techniques concernés.
- **L'autonomie et le respect de l'identité de chacun des établissements est le principe cardinal du projet de reconstruction.** Pour la mise en œuvre opérationnelle de ce projet, l'ARS et les partenaires

veilleront au respect de l'identité de chacun des établissements au plan juridique et pour permettre le maintien de l'identification de chaque établissement au sein de nouveaux espaces et locaux. Elle veillera à ce que les modalités de mise en œuvre permettent une répartition équitable du financement des investissements et la gestion dans les budgets propres d'exploitation.

- Le projet **veillera aux aspects architecturaux et à la sécurisation juridique de la propriété des locaux**. Il est à noter que le CLCC dispose d'une autorisation d'exploitation de son site jusqu'à mars 2030.
- Les partenaires concluront **une feuille de route opérationnelle sous l'égide de l'ARS**. Afin de garantir la bonne application de ce protocole d'accord, le Centre Eugène Marquis et le CHU vont définir, sur les bases du protocole signé et sous l'égide de l'ARS, une feuille de route détaillant les objectifs et jalons opérationnels partagés pour la mise en œuvre de ce projet.

Ainsi, la localisation figurant dans le schéma ci-dessus n'est qu'une esquisse ; il s'agit d'une hypothèse de travail qui doit faire l'objet d'un travail collaboratif sous l'égide de l'ARS entre les partenaires.

### La construction d'un Pôle Femme-Mère-Enfant : un bâtiment avec une identité affirmée pour accueillir les prises en charge autour de la femme, de la parentalité et de l'enfant



Dans un contexte marqué par les contraintes du multi-site (transports de patients, dispersions fonctionnelles des activités etc.) et par la vétusté et le manque d'évolutivité de l'Hôpital Sud, la construction d'un pôle Femme-Mère-Enfant sur le site principal de Pontchaillou, permettra d'offrir de nouvelles conditions d'accueil dans de nouveaux locaux modernes et plus adaptés.

Elle permettra en outre d'inscrire ces prises en charge dans un

#### Chiffres clés Pôle Femme – Mère - Enfant

- ▶ 148 lits et 34 places
- ▶ 77 lits de soins critiques
- ▶ 8 salles de naissance
- ▶ 2 blocs de césarienne

environnement hospitalier où seront présentes l'ensemble des spécialités médicales dont certaines en relation étroite avec les prises en charge de la femme et de l'enfant.

Ce nouveau Pôle Femme-Mère-Enfant comprendra :

- La maternité de niveau III ;
- Les services d'hospitalisation regroupant l'ensemble des disciplines de pédiatrie, de gynécologie et d'obstétrique ;
- L'ensemble des soins critiques de pédiatrie et de néonatalogie ;
- Un bloc obstétrical positionné dans la contiguïté du bloc opératoire commun ;
- Les urgences pédiatriques, obstétricales et gynécologiques, implantées à proximité des urgences adultes ;
- Le plateau ambulatoire du pôle Femme-Mère-Enfant (consultations, hôpitaux de jour, services associés) intégrant notamment l'ensemble des activités de médecine de la reproduction.

Les activités d'imagerie, de pharmacie et de bloc opératoire de l'hôpital Sud seront intégrées dans les plateaux techniques dédiés de Pontchaillou, favorisant ainsi les échanges multidisciplinaires, améliorant également les conditions de prise en charge pour les patients et les conditions de travail pour les équipes aujourd'hui sur des lieux éclatés.

En outre, l'opération permettra d'aménager le « parvis des urgences », offrant une façade unique pour l'ensemble des prises en charge d'urgence et structurant l'ensemble des circuits nécessaires dans le cadre de la gestion des crises sanitaires (plan blanc, risque attentat, risque NRBC, etc.).

## 2. LES PLATEAUX AMBULATOIRES ET LES ACTIVITES D'HOSPITALISATIONS (2022-2024)

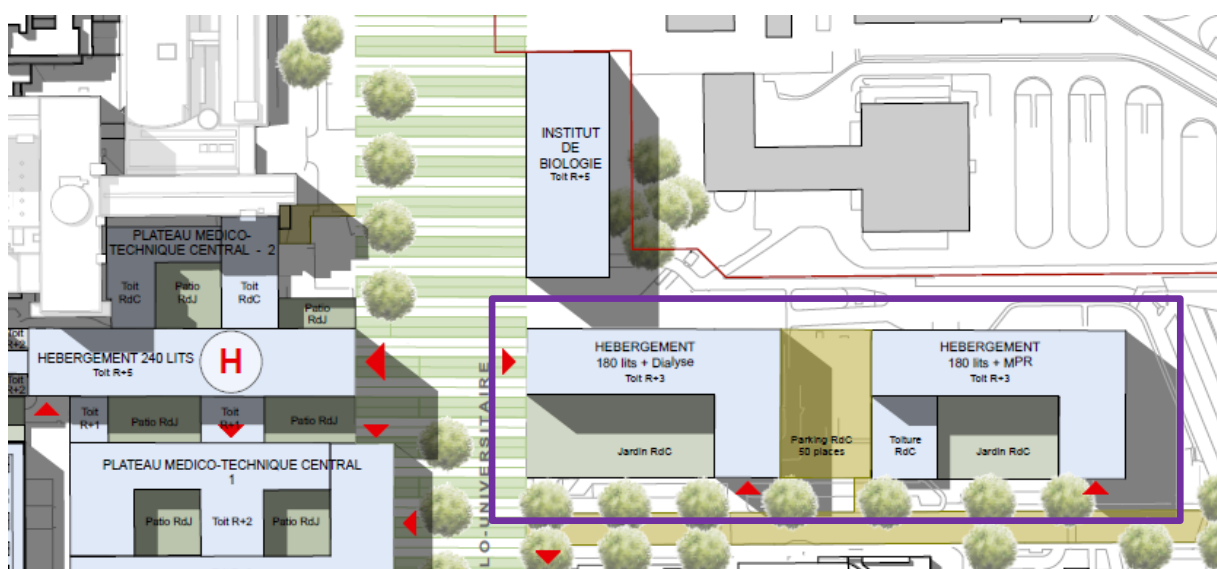
La deuxième étape du projet consiste principalement à restructurer et construire l'ensemble des fonctions ambulatoires et d'hospitalisation du CHU, en complément des services déjà réorganisés à l'occasion des opérations de la première étape.

Elle vient donc poursuivre la refonte du site, via notamment :

- La construction de deux bâtiments d'hospitalisation, de l'autre côté de l'axe dessiné par l'esplanade hospitalo-universitaire (côté Villejean) ;
- La reconversion des pavillons du Centre Cardio-pneumologique et de Pointeau du Ronceray et Laennec pour réorganiser les fonctions ambulatoires du CHU, et notamment regrouper l'ensemble des hôpitaux de jour médicaux.

Il convient de noter que les opérations constitutives de la première étape, et notamment la construction du Centre Chirurgical et Interventionnel, auront permis de libérer **des locaux au sein de l'actuel Centre Cardio-Pneumologique**, offrant la possibilité de reconfigurer complètement les niveaux inférieurs de ce dernier pour accueillir un premier plateau ambulatoire regroupant notamment : les consultations et explorations fonctionnelles du CHU, un plateau d'imagerie programmé et un centre de prélèvement, cet ensemble constituant un véritable centre de diagnostic, facilement accessible et positionné à l'interface avec la ville.

### De nouveaux bâtiments d'hospitalisation pour offrir des conditions d'accueil optimales aux patients du CHU



Dans la même optique que celle retenue pour l'organisation du parcours ambulatoire, et pour répondre à la problématique de vétusté et à l'inefficacité des unités actuelles, il est proposé de construire deux nouveaux bâtiments dédiés à l'hospitalisation traditionnelle.

#### Chiffres clés Hébergements

- ▶ 360 lits soit 2 x 180 lits d'hospitalisation conventionnelle
- ▶ Un centre de dialyse
- ▶ 42 lits et 14 places de médecine physique et réadaptation adultes et enfants

Les deux nouveaux bâtiments seront positionnés de l'autre côté de l'esplanade hospitalo-universitaire, dans un environnement calme, au sein de structures générant des flux maîtrisés (hospitalisés et visiteurs) et connectées au reste du site (et notamment au plateau technique) via des galeries de liaison souterraines. Un parking « visiteurs » sera également positionné à proximité de ces bâtiments, à l'entrée du site côté Villejean.

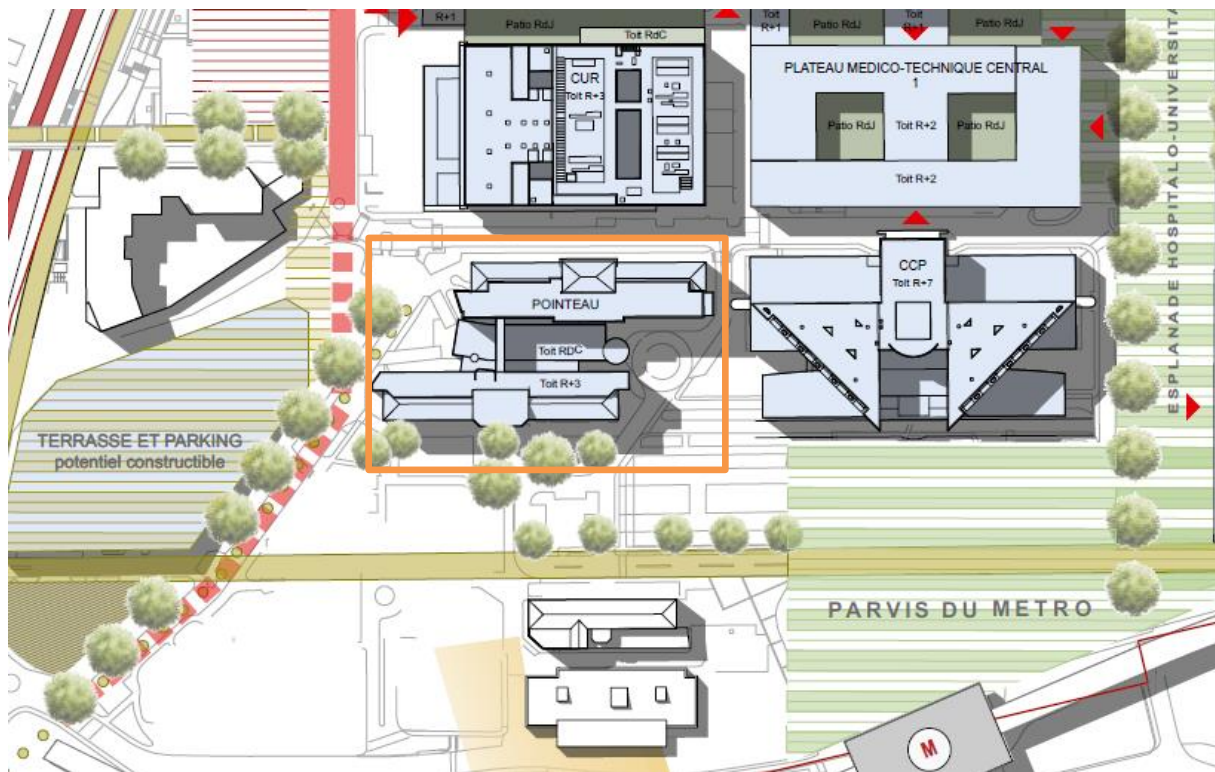
Cette opération permettra :

- Le regroupement des unités de soins et des différentes spécialités médicales au sein de « plateaux » de 30 lits (contre 15 lits en moyenne aujourd'hui ce qui n'est pas efficient au regard des exigences actuelles) ;
- L'amélioration des conditions d'accueil hôtelier des patients hospitalisés (80% de chambres individuelles, sanitaires individuels, espaces de ressourcement pour les patients et leurs familles, etc.) ;
- Une construction permettant d'adapter le volume bâti en fonction de l'évolution des besoins en capacités en lits pour l'hospitalisation traditionnelle, sachant qu'un hôtel hospitalier sera également créé à proximité du site ;

Outre les hospitalisations conventionnelles du CHU, les bâtiments accueilleront sur les niveaux inférieurs deux secteurs spécifiques dont la proximité avec les hébergements est opportune en termes de parcours patient :

- L'activité de Médecine Physique et Réadaptation (consultations, hôpitaux de jour, hospitalisation conventionnelle), regroupée autour de leur plateau technique pour permettre l'ensemble des prises en charge ;
- Le Centre de Dialyse du CHU.

## La réhabilitation du pavillon Pointeau du Ronceray / Laennec pour achever la restructuration des fonctions ambulatoires du CHU



Afin de finaliser la structuration du « parcours ambulatoire » du patient, seront regroupées, au sein du pavillon Pointeau-Laennec, les autres fonctions ambulatoires en complément des activités déjà réorganisées dans les précédentes phases du projet. Ce plateau ambulatoire comprendra notamment :

- Les hôpitaux de jour des spécialités médicales, regroupés au sein des niveaux supérieurs ;
- Les consultations et explorations fonctionnelles associées à ces hôpitaux de jour ;
- L'ensemble des activités associées à l'éducation thérapeutique et à la prévention ;

L'opération permet ainsi d'achever la restructuration complète des fonctions ambulatoires du CHU de Rennes et d'offrir une véritable façade « ambulatoire » à l'hôpital, rendu pleinement visible par l'aménagement définitif du « parvis du métro ». La proximité directe avec le futur parc de stationnement, et la double entrée que permet la configuration du bâtiment, permet d'organiser de manière rationnelle et efficace le parcours du patient. Ce plateau ambulatoire est par ailleurs parfaitement communiquant avec le plateau ambulatoire implanté au Centre Cardio-Pneumologique, une liaison simple étant nécessaire notamment pour permettre les flux de consultants externes vers le plateau d'imagerie programmé.

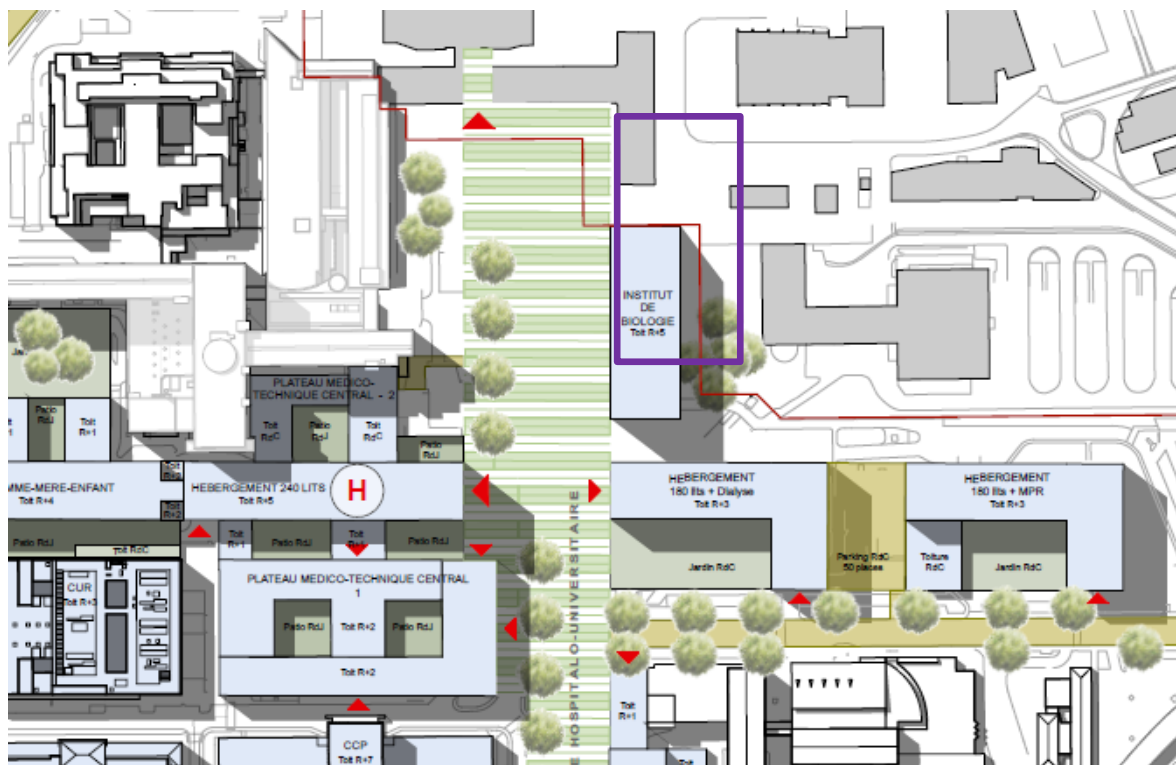
### 3. L'INSTITUT DE BIOLOGIE ET LA DEMOLITION ENVISAGEE DE L'IMMEUBLE DE GRANDE HAUTEUR « BLOC HOPITAL » (2023-2026)

La troisième étape du projet, qui vient conclure le projet de reconstruction du CHU de Rennes, est composée de deux opérations :

- La construction de l'**Institut de Biologie**, positionné en interface entre les services hospitaliers du CHU et les bâtiments de l'Université de Rennes 1 ;
- **Le projet de démolition du « Bloc Hôpital », l'Immeuble Grand Hauteur (IGH)**, ce dernier ayant été progressivement désaffecté au fur et à mesure des opérations portées en phases 1 et 2 du projet de reconstruction.

Ces deux opérations permettent d'achever l'image nouvelle de l'hôpital et de mettre en valeur la lisibilité de l'axe de l'esplanade du campus hospitalo-universitaire parcourant le site pour rejoindre le métro et les facultés de santé..

**La création d'un Institut de Biologie : une fonction à l'interface avec l'Université et la recherche fondamentale**



L'Institut de Biologie, positionné à l'interface entre les services de soins du CHU et les laboratoires de recherche fondamentale et translationnelle de l'Université Rennes 1, doit permettre de répondre – outre à la

problématique de vétusté patrimoniale et d'éclatement des sites actuels des laboratoires – aux perspectives de restructuration du secteur.

L'opération offrira en effet l'opportunité de porter un projet d'organisation innovant et structurant de la biologie avec :

- d'un centre de réception et de pré-analytique unique et commun à l'ensemble des laboratoires spécialisés ;
- de plateformes communes partagées à l'ensemble des laboratoires spécialisés ;
- de plateformes communes partagées avec l'Université pour la recherche.

#### **L'étude de la démolition du « Bloc Hôpital » :**

Si le projet de reconstruction prévoit plusieurs démolitions, l'opération de démolition du Bloc Hôpital (IGH), symbole des constructions hospitalières des années 1960 et principal bâtiment du CHU, est particulière pour les motifs suivants :

- Le bâtiment souffre d'une vétusté technique et hôtelière créant notamment d'importants surcoûts en termes de consommations énergétiques et de mise en conformité technique, d'inadaptation des trames architecturales aux standards des unités d'hospitalisation (unités en moyenne de 15 lits et avec un taux élevé de chambres doubles contre un objectif d'unités de 30 lits et de chambres individuelles) ;
- Sa réhabilitation aurait un coût très élevé, pour un résultat fonctionnel peu adapté aux enjeux du futur CHU en termes d'activité, d'efficience et d'évolutivité ;
- Ce bâtiment sera utilisé pendant tout le projet de construction comme un bâtiment « rocade » ; il permettra d'assurer la continuité du fonctionnement des services au fur et à mesure du projet ;
- Elle constitue une opération particulièrement complexe nécessitant des études et des travaux de démolition spécifiques.



## 2.2 UN CHU QUI RENFORCE LA LISIBILITE ET LE DYNAMISME DU CAMPUS HOSPITALO-UNIVERSITAIRE RENNAIS

### > UNE ORIENTATION FACILITEE DANS UN HOPITAL OUVERT SUR LA VILLE

L'un des principaux atouts de Pontchaillou étant la qualité du site (accessibilité, foncier disponible, etc.), le premier enjeu du projet a consisté à essayer d'optimiser les potentialités offertes, afin d'offrir la meilleure lecture possible du futur hôpital pour les patients du CHU.

En effet, le mélange hétérogène de constructions historiques et de constructions plus récentes a, au fil du temps, dégradé considérablement la lecture du site dont les grands axes urbains n'apparaissent plus clairement, entraînant de grandes difficultés de repérage pour les patients. L'implantation « spontanée » des différentes fonctions hospitalières, sans cohérence entre leur positionnement et la nature de l'activité, rend aujourd'hui chaotique le parcours patient.

Le projet de reconstruction in situ est ainsi une opportunité de révéler des axes urbains structurants dans l'optique de réorganiser les flux et permette à chacun de circuler plus facilement au sein du site. Le principe directeur retenu a ainsi consisté à organiser le CHU sur la base de trois espaces structurants, correspondant aux différentes modalités de prise en charge du patient : l'ambulatoire et les services associés (prise en charge dans la journée), le plateau technique (blocs opératoires, urgences, soins critiques) et enfin les hospitalisations.

Appliqué aux caractéristiques naturelles de Pontchaillou, ce principe directeur conçu pour organiser l'hôpital en fonction des principaux parcours de soins, a permis de reconfigurer complètement la disposition du site, son ouverture sur la ville ainsi que son plan de circulation, en révélant notamment :

- « **Le parvis du métro** », véritable façade de l'hôpital, positionné entre la station Pontchaillou et les premiers bâtiments dont la vocation à terme est d'accueillir l'ensemble des fonctions de diagnostic et de soins ambulatoires du CHU (consultations, hôpital de jour, etc.) ;
- « **Le parvis des urgences** », permettant de reconfigurer l'accès et l'espace faisant face aux différents services d'accueil des urgences du CHU (adultes, obstétriques, pédiatriques) pour offrir une voie d'accès unique et parfaitement lisible aux patients et à leurs accompagnants ;
- « **L'axe historique** », reliant le centre historique de Rennes à Villejean, révélé au travers d'une « rue intérieure » faisant le lien entre les différents bâtiments et se prolongeant par un mail arboré découvrant une nouvelle entrée du site et permettant de simplifier et diversifier les accès au site pour éviter son encombrement.

- « L'esplanade hospitalo-universitaire », reliant le métro à l'Université, constituée d'une rue arborée en partie piétonne agrémentée d'un parc végétalisé d'environ 1.000 m<sup>2</sup>, permettant à la fois : de symboliser le campus hospitalo-universitaire au travers d'un axe lisible et partagé ; de structurer les fonctions hospitalières en répartissant de manière compréhensible ces dernières de part et d'autre de l'axe (un secteur « chaud » avec notamment les urgences et les blocs opératoires côté centre-ville, un secteur plus « calme » avec la plupart des hospitalisations côté Villejean) ;



*Vue de l'Esplanade Hospitalo-Universitaire vers l'Université -  
Prospective : Agence Emmanuelle Colboc & Associés*

L'ensemble de ces composants permet d'inscrire pleinement le CHU dans la ville, en reconstituant une « Cité de la Santé » caractérisée jusqu'alors par la multiplication de constructions différentes menées depuis les années 1960.



*Arrivée depuis le centre historique de Rennes et la halte SNCF Pontchaillou. A gauche, le futur pôle Femme-Mère-Enfant -  
Prospective : Agence Emmanuelle Colboc & Associés*



Arrivée depuis le Villejean. En face, le centre chirurgical et interventionnel. A droite, les futurs bâtiments d'hospitalisation -  
Prospective : Agence Emmanuelle Colboc & Associés

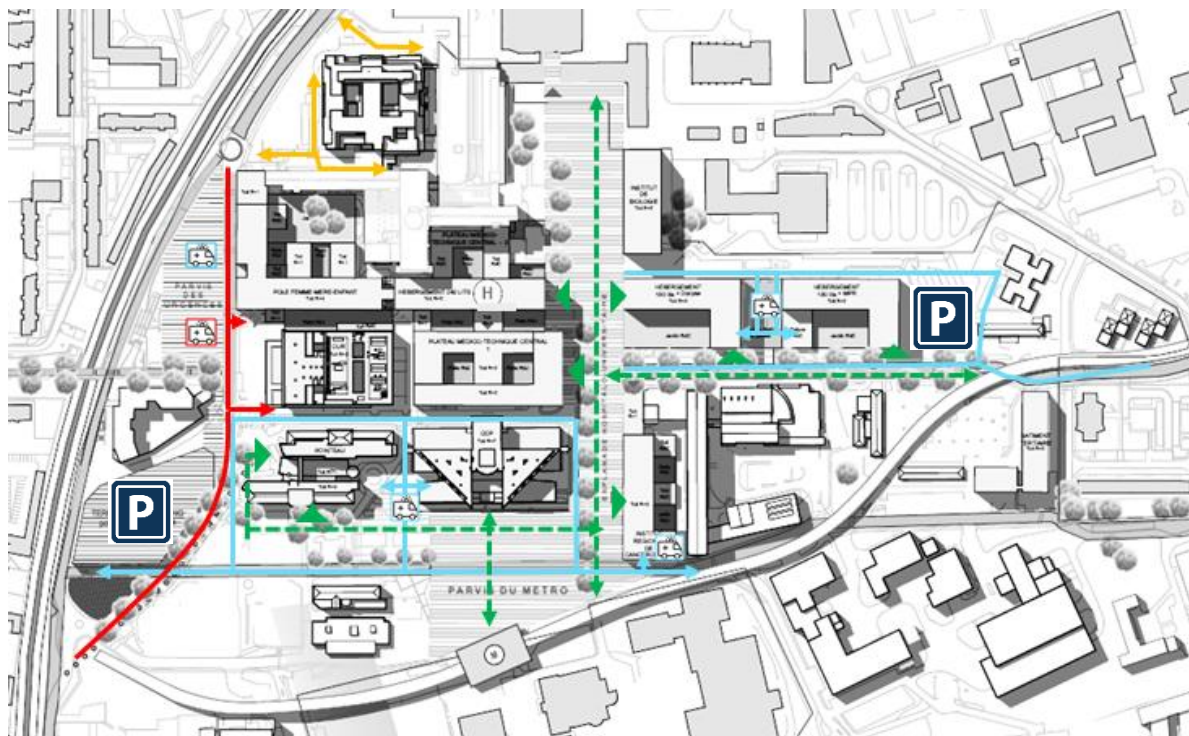
> **DES FLUX DIFFERENCIÉS POUR FACILITER L'ACCÈS DES USAGERS ET DES PROFESSIONNELS ET MIEUX ORGANISER LE FONCTIONNEMENT DE L'HOPITAL**

Corollaire du plan d'aménagement et de cette lisibilité retrouvée, le plan d'accès et de circulation au sein du nouveau CHU sera complètement repensé pour améliorer le fonctionnement au quotidien pour les patients et les professionnels de santé.

Porté par une nouvelle configuration permettant de différencier les flux et d'adresser les patients directement au bâtiment correspondant à la prise en charge dont il relève, le nouveau plan de circulation du site offre la possibilité de simplifier l'accès et le stationnement à proximité des différents services de l'hôpital.

Si le piéton retrouve une place de choix au sein du nouveau CHU, au travers de la constitution de « rues piétonnes » agrémentées d'espaces verts, les axes de circulation des véhicules (personnels, ambulances, pompiers, logistique) seront également réorganisés pour éviter les flux anarchiques et les embouteillages aux heures de pointe. A ce titre, de nouveaux parkings seront construits aux différentes entrées du site, dimensionnés et positionnés au plus près des services pour répondre aux besoins des patients et visiteurs et minimiser la gêne et les files d'attente liées aux insuffisances de la configuration

actuelle. Un hôpital fonctionnel est aussi un hôpital qui propose un accès facilité à ses services et une offre de stationnement adaptées aux besoins des patients, de leurs proches et des professionnels de santé.



Flux véhicules et ambulances



Flux des urgences



Flux piéton



Flux logistique



Un plan de déplacement revu permettra, dès 2017, une augmentation de 240 places de parking supplémentaires et des places de vélo (+256 places).

### > RENFORCER LA DIMENSION DE CAMPUS HOSPITALO-UNIVERSITAIRE OUVERT SUR LA RECHERCHE ET LES INNOVATIONS

Pour donner la pleine mesure de son potentiel, « l'hôpital universitaire de demain » ne peut se construire seul, de manière autonome par rapport aux autres acteurs en santé de la région, des unités et laboratoires de recherche fondamentale aux start-up désireuses de développer des produits innovants en partenariat avec les équipes médicales du CHU.

Cette conviction que le CHU de Rennes sera plus fort s'il promeut les partenariats a nourri profondément la réflexion du projet de reconstruction, dont la première traduction est le maintien sur le site de Pontchaillou où se trouve aujourd'hui **des partenaires stratégiques de l'établissement, tant en termes de soins que de recherche**, notamment : l'Université Rennes 1 (facultés de médecine, d'odontologie, de pharmacie), le Centre de Lutte Contre le Cancer (Centre Eugène Marquis), l'Etablissement Français du

Sang, les équipes de recherche CNRS et l'INSERM, l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP), etc...

Au-delà de l'existant, la volonté du CHU de développer ses partenariats et d'en construire de nouveaux s'incarne par les axes stratégiques suivants :

- **Le projet d'un institut commun avec le Centre Eugène Marquis** autour des prises en charge en cancérologie, pour affirmer la volonté commune de consolider un pôle rennais d'excellence en soins et en recherche ;
- **La structuration, en commun avec l'Université, d'un espace commun à l'interface des deux structures pour développer les activités à forte interaction**, et en particulier l'activité de biologie (des laboratoires de recherche fondamentale aux laboratoires d'analyse hospitalier, en passant par le recherche translationnelle) et les activités en support de la recherche (Centre d'Investigation Clinique, etc.) ;
- **Le développement d'espaces de recherche et d'enseignement au cœur du soin**, pour faciliter les échanges entre la clinique et la recherche, permettre de faciliter le parcours des patients et garantir la sécurité des essais cliniques (unité d'investigation clinique, Thera-Image, Neurinfo, etc.) ;
- **L'existence de réserves foncières sur le site permettant d'imaginer demain l'implantation de partenaires industriels** à proximité directe des structures du CHU en appui de la recherche (notamment sur le versant des innovations technologiques en santé), dans le but de faire émerger un véritable pôle d'excellence et d'attractivité et participer ainsi à l'amélioration générale de la santé.

## 2.3. UN CHU A DIMENSION HUMAINE, AXE SUR LE DEVELOPPEMENT DURABLE ET SUR LE NUMERIQUE

### > UN HÔPITAL A TAILLE HUMAINE DANS UN ENVIRONNEMENT APAISANT

Conscient des défis que représente le regroupement sur un même site de l'ensemble des services de médecine, chirurgie et obstétrique, le CHU de Rennes est soucieux de préserver une dimension humaine à son projet en privilégiant notamment la construction de nouveaux bâtiments de taille maîtrisée.

En contraste avec la silhouette actuelle du site de Pontchaillou, marquée par l'ombre portée par l'IGH « Bloc Hôpital » et ses 11 niveaux, son éclatement pavillonnaire (48 bâtiments) ou son hétérogénéité architecturale, **le nouveau CHU déploiera une organisation aérée, lisible pour patients et leur proches, et structurée autour de 9 bâtiments principaux entre lesquels une interaction intelligente sera recherchée.**

Parmi ces bâtiments, six consisteront en des constructions neuves, sans qu'aucune ne dépasse 6 niveaux dans le but de conserver une échelle raisonnable et favoriser l'apport de lumière naturelle, conditions d'un accueil confortable des patients et d'un environnement de travail agréable pour les professionnels de santé. L'expérience d'un séjour hospitalier ne peut se concevoir sans que l'environnement dans lequel évoluent les patients soit pensé à son échelle, en fonction de ses perceptions personnelles et sensorielles. A travers une organisation par « parcours de soins », dans des espaces distincts et de dimension raisonnée, le CHU cherche à préserver une approche permettant à chacun de « se retrouver » au milieu de ce futur campus hospitalo-universitaire de niveau national.



*Vue depuis l'esplanade hospitalo-universitaire, côté université -  
Prospective : Agence Emmanuelle Colboc & Associés*

## > UN CHU DIGITAL AU SERVICE DES PATIENTS ET DES HOSPITALIERS

La transformation digitale sera intégrée dès la conception du nouveau CHU afin de mettre en interaction les technologies, les hommes et les informations. La déclinaison du numérique portera sur trois principaux axes :

- **Une approche numérique centrée autour du patient et de son parcours**

Avec le développement des outils numériques et des réseaux sociaux dont le collaboratif est un mode de fonctionnement privilégié, les patients seront toujours mieux informés, plus exigeants, plus mobiles et plus connectés donc plus autonomes. Ils attendent désormais, au-delà de la compétence des professionnels, une prestation de service de l'hôpital les prenant en charge : un accompagnement numérique de leur parcours avant, pendant et après leur séjour.

Il s'agit donc d'être capable d'offrir des services d'admission à domicile en étant connecté à l'hôpital, de fournir des informations temps réel concernant l'accessibilité au lieu de séjour (place de parking, géolocalisation du service, etc.), des services hôteliers connectés améliorant le confort du patient et de ses proches. L'hôpital étant une étape dans le parcours de prise en charge, la capacité de ce dernier à communiquer et à interagir tant avec les patients, leurs familles ainsi qu'avec les professionnels de santé extérieurs à l'établissement sera donc essentielle.

- **Un fort degré d'automatisation notamment en matière de logistique hospitalière et des potentiels de robotisation**

Les évolutions technologiques en matière de logistique hospitalière permettront d'offrir une prestation de qualité et personnalisée grâce à la mise en œuvre d'une chaîne de transport et de transformation d'informations en temps réel.

En matière d'automatisation, (stockage dynamique, préparation automatisée des commandes) la plateforme logistique, en connexion avec les services de soins via des AGV (Transports Automatisés Lourds dits « tortues ») sera modernisée. De même, un approvisionnement de plateaux techniques chirurgicaux interventionnels centralisés via des transstockeurs lifts verticaux sera mise en œuvre ainsi que le développement du transport automatisé par pneumatique. Ces systèmes, s'appuyant sur une infrastructure technique permettant la localisation des matériels ou des stocks de consommables, permettront ainsi la livraison de la juste quantité, à la juste place et au juste moment, optimisant ainsi les ressources de stockage et de manutention et améliorant la qualité de service au patient. Ces systèmes permettront également de sécuriser plus encore les flux (physiques ou de matière) grâce à une traçabilité totale.

Nombre de processus hospitaliers pourront ainsi bénéficier des nouvelles technologies de l'information pour se réinventer contribuant ainsi à l'amélioration de la performance globale de l'établissement.

Tout comme l'introduction des robots dans les blocs opératoires a pu apporter de nouvelles techniques interventionnelles moins invasives et plus favorables au rétablissement rapide des patients, le domaine

d'utilisation des robots sera étendu à des domaines peu explorés à ce jour comme l'assistance à la marche par exemple, la simulation au sein du centre de formation, etc.

- **Un levier pour l'innovation et la recherche dans le domaine des Big data**

L'hôpital devient un producteur de données en grande quantité impliquant la mise en œuvre de nouveaux métiers et nécessitant des capacités à stocker, à traiter et à restituer de l'information à des fins d'innovation et de recherche. Ceci implique une infrastructure technique dédiée, des capacités d'échange de données haut débit (fédération d'entrepôt de données inter-établissement déjà coordonné par le CHU de Rennes dans le grand ouest, lien avec l'université, etc.) et des capacités de calcul tant dans le domaine de la génomique que dans celui de la médecine personnalisée. Compte tenu des exigences de sécurité associées à ces données et à leur traitement, une attention particulière y sera apportée dès la phase de conception du nouveau CHU.

> **POUR LES PATIENTS ET LEURS PROCHES, PLUS DE CONFORT ET DE NOUVELLES PRESTATIONS DE SERVICE**

Conçu à l'échelle humaine, **le projet du CHU de Rennes s'est aussi efforcé de concevoir les futurs bâtiments dans un souci d'offrir un véritable confort hôtelier aux patients et de penser dès l'origine la place des accompagnants** (et notamment des parents) dans le parcours de soin des malades.

Cette conception large du soin, qui dépasse le seul cadre de l'acte médical, dans une logique de « healing hospital », se concrétisera notamment au travers : **de la mise en place de services extra-hospitaliers à destination des patients et de leurs familles**, via notamment les « hôtels hospitaliers » permettant par exemple aux parents d'un enfant hospitalisé de séjourner dans un appartement positionné dans l'enceinte même du CHU ; de concevoir dans certains cas la place des accompagnants au sein même des espaces de soins, comme en maternité où le père pourra rester avec la mère et son enfant au sein d'une chambre organisée en conséquence ou encore en service de néonatalogie au sein duquel les parents pourront rester auprès de leur nouveau-né hospitalisé ; de développer au sein des secteurs de soins – et notamment des secteurs ambulatoires – des espaces de repos et même de travail pour les accompagnants, permettant à ces derniers de gérer le temps d'attente pendant qu'un proche passe un examen d'imagerie ou attend une consultation.



D'une manière générale, il s'agit d'appréhender de manière globale le parcours du patient et de lui offrir, outre le soin nécessaire, l'ensemble des services lui permettant de gérer au mieux sa maladie et son séjour à l'hôpital.

## > UN CHU ECO-RESPONSABLE

Enfin, l'hôpital de demain devra être un hôpital éco-responsable. En ce sens, et au-delà de la promotion des transports publics permis par l'implantation d'un hôpital au carrefour de nombreux moyens de transports en commun (halte SNCF, stations de métro) ou encore du développement des modes de transport doux (piéton, vélo, etc.) rendu possible par le positionnement du site en cœur de ville, le projet de reconstruction favorisera la construction de bâtiments énergétiquement performants, dont la cible en termes de label développement durable (« Haute Qualité Environnementale », « Bâtiment Basse Consommation », « Bâtiment passif ») sera adapté à la nature d'activité qu'ils accueilleront. En cela, la conception du projet de reconstruction différenciant les bâtiments par nature d'activité permettra de personnaliser la performance énergétique des bâtiments en fonction des usages. A titre d'illustration, un bâtiment n'accueillant que des activités ambulatoires, de jour, pourra de manière opportune être rendu « inactif » la nuit pour éviter les consommations d'énergie inutiles.

Un hôpital durable, c'est également un hôpital en capacité d'évoluer et de se reconstruire sur lui-même. Aussi, la préservation de réserves foncières, positionnées de manière stratégique pour permettre un développement maîtrisée des activités dans le respect du schéma d'organisation général, doit garantir l'évolutivité sur le long terme du CHU. De même, la conception des bâtiments doit être pensée de manière à permettre une évolution dans le temps, soit via la transformation facile des plateaux et locaux existants, soit via la possibilité de créer des extensions aux bâtiments existants.

## PLUS D'INFORMATIONS & QUELQUES CHIFFRES CLES

**1 500**

C'est le nombre de professionnels qui ont participé au projet ou ont été consultés à l'occasion de réunions internes sur le projet

**2019-2026**

C'est la période sur laquelle vont se dérouler les travaux du projet de reconstruction, les années 2017 – 2018 étant consacrées à la programmation et aux études préalables.

Un premier appel d'offre sera lancé dès fin 2017.

**2021**

C'est la date de livraison des premiers bâtiments

**52%** C'est le % de surfaces reconstruites

**48%**

C'est le % de patrimoine réhabilité,

**535 M€**

C'est le coût global, toutes dépenses confondues fin d'opération, que représente le projet au stade actuel de la pré-programmation. Le financement sera assuré par autofinancement, recours à l'emprunt, et par une subvention de l'Etat sollicitée dans le cadre de la procédure d'instruction en cours par le COPERMO.