



Réorganisation du CHU de Guadeloupe

Congrès des instances- 06/06/2018



Cette crise nous a tous surpris et nous a déstabilisés mais à présent mettons notre énergie au service de notre avenir.

« Prenons le changement par la main avant qu'il ne nous prenne à la gorge » W. Churchill

**Agissons ensemble,
au-delà de nos divergences!**

Des visions différentes mais une volonté commune: ***Sauver notre capacité à soigner la population et notre dimension universitaire***

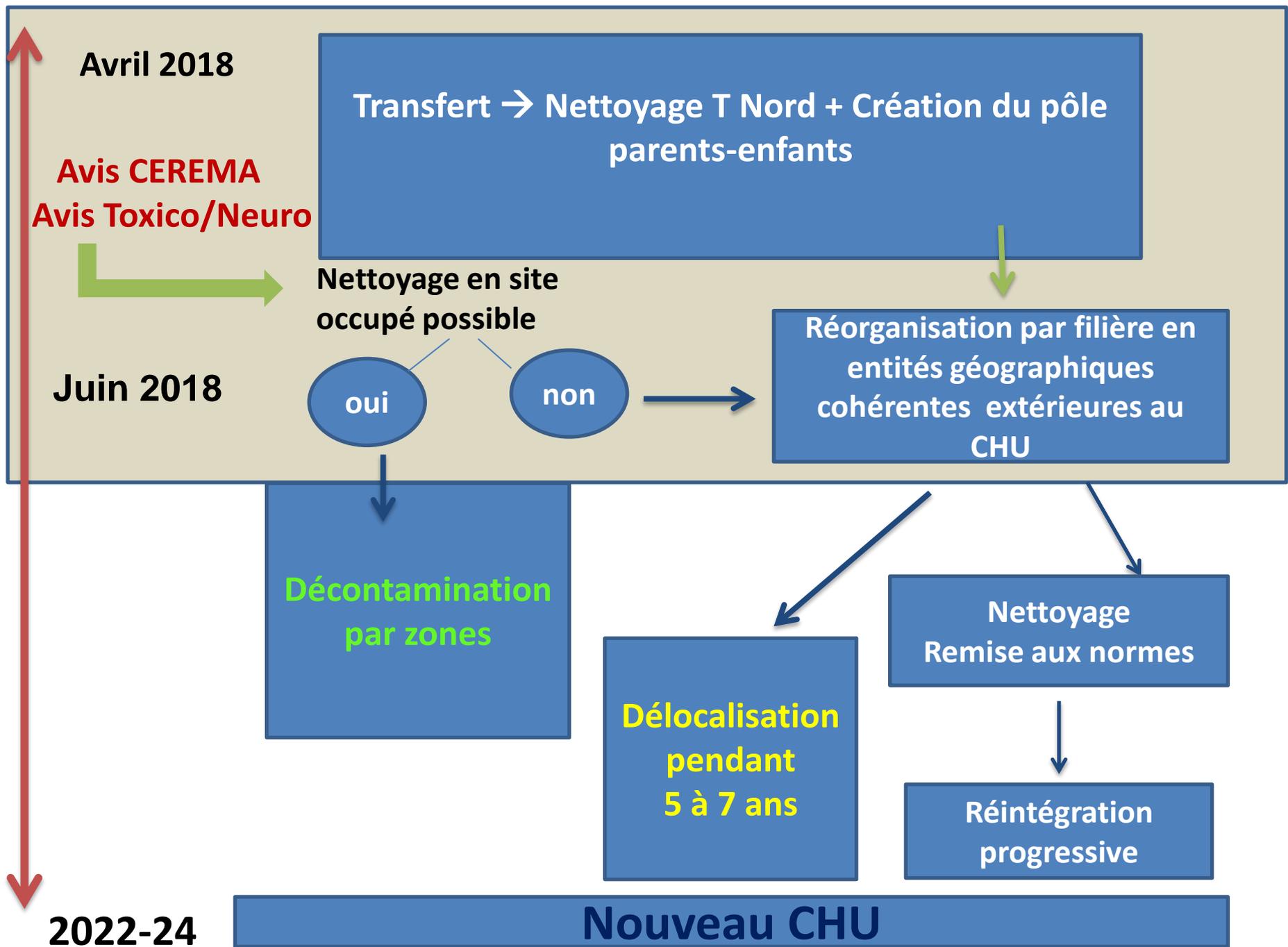
- La communauté médicale:

- ne pas éparpiller le CHU
- retrouver un niveau d'activité adapté
- assurer la sécurité des patients
- permettre au pôle mères-enfants de se constituer
- développer l'innovation

- Les agents:

- récupérer leur outil de travail dès que possible,
- travailler dans de bonnes conditions
- assurer des soins de qualité pour les patients

- Les syndicats:
 - assurer la sécurité et la qualité de vie au travail
 - mettre en place des solutions modulaires si nécessaire
 - moderniser notre système de santé
- Le collectif:
 - tout délocaliser dans les structures existantes et réintégrer rapidement le CHU réhabilité.
 - régler la question du laboratoire
- Les élus: répondre aux besoins de la population, sauver notre CHU et moderniser notre système de santé
- Le Préfet: respecter les normes de sécurité et aller vers notre nouveau CHU sans prendre de retard.
- Les usagers: retrouver la confiance dans notre système de santé



Trois options pour la phase 2

(phase 1 en cours reste valable)

Option 1: Délocalisation totale sans réintégration

Option	Faisabilité	Délai	Coût	Conclusion
Construction d'un plateau de soins critiques + bâtiments pour 120 lits supplémentaires + Urgences + parking + accès routier à <u>Palais Royal</u>	Etude conduite par DAC Antilles / Dyma santé <u>Faisable sous réserve</u> d'acquisition de foncier pour le parking et création d'un axe routier pour réaliser une boucle	<u>26 mois au plus court</u> (programmation, passation de marché même en urgence simple, réalisation des modules, préparation des terrains, construction, voirie)	Environ 55M€	<u>Délai trop long</u> Phase intermédiaire trop importante à tenir sans décontamination profonde et mise aux normes + ans remontée en activité suffisante

Trois options pour la phase 2

(phase 1 en cours reste valable)

Option 2: Délocalisation partielle avec nettoyage par zone puis réintégration totale

Option	Faisabilité	Délai	Coût	Conclusion
<p>Lancement des opérations de décontamination en profondeur + réhabilitation</p> <p>Puis réintégration de toutes les activités</p>	<p><u>Experts</u>: faisable sous réserve de maîtrise des confinements et diminution de la circulation dans le CHU</p> <p><u>Méthode de la décontamination sèche</u> par peeling possible pour l'étage technique.</p>	<p><u>18 mois</u> au plus court et <u>jusqu'à 32 mois</u> pour réhabilitation de la maternité avec construction de blocs obstétricaux + complexité de l'état de la tour nord (humidité ++)</p>	<p>Environ 45M€</p>	<p><u>Délai maternité trop long / Tour Nord: sujet complexe</u></p>

Trois options pour la phase 2

(phase 1 en cours reste valable)

Option 3: Délocalisation partielle avec nettoyage par zone puis réintégration partielle

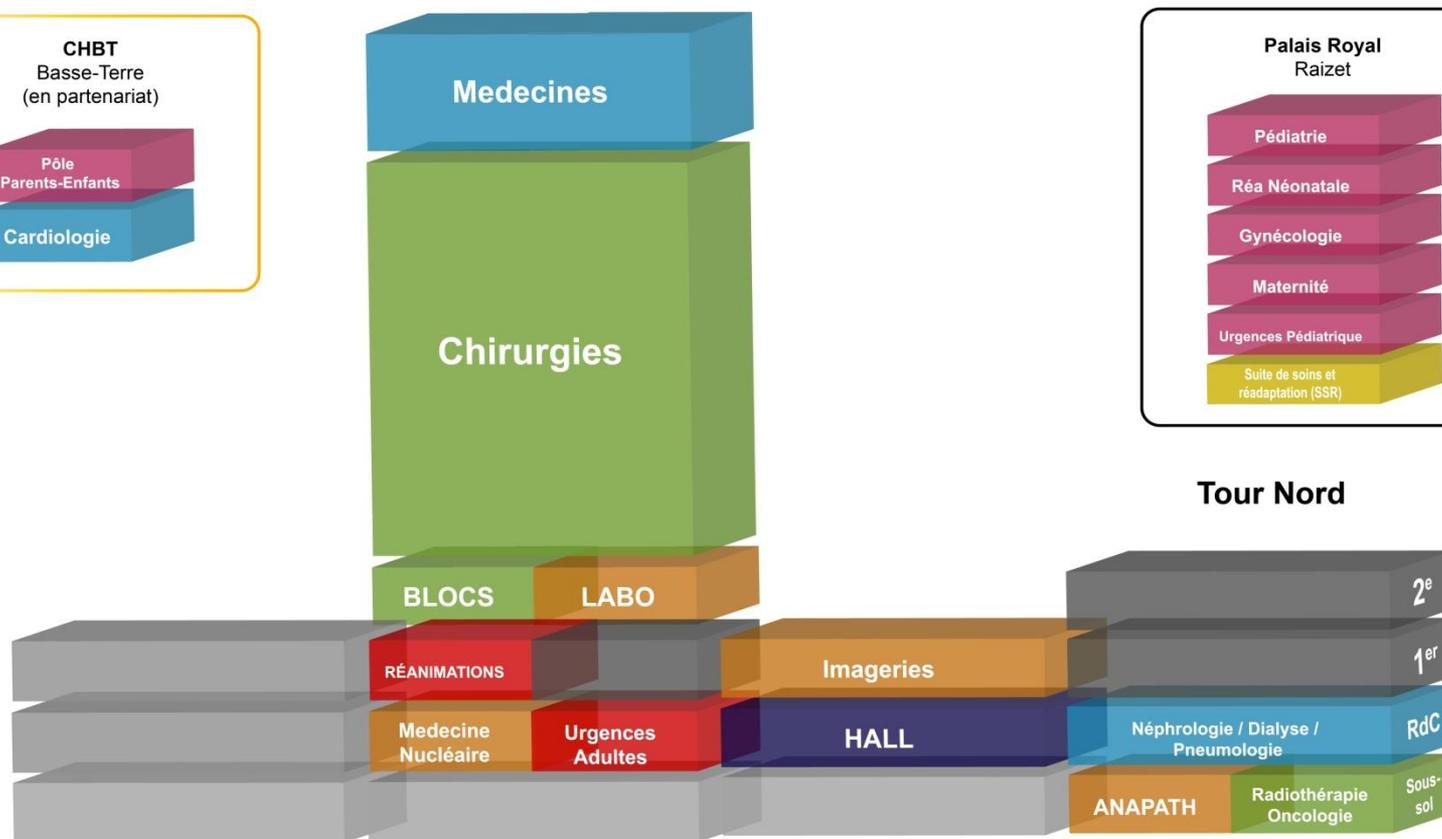
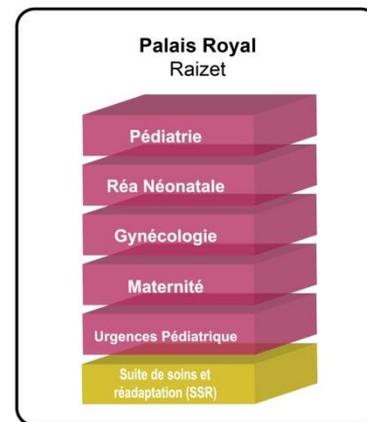
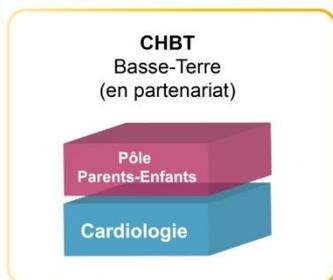
Option	Faisabilité	Délai	Coût	Conclusion
<p>Lancement des opérations de décontamination en profondeur + réhabilitation (hors maternité et 2 étages TN)</p> <p>Puis réintégration hors pôle parents – enfants = <u>constitution d'un pôle ME moderne à Palais Royal</u></p>	<p><u>Experts</u>: faisable sous réserve de maîtrise des confinements et diminution de la circulation dans le CHU</p> <p><u>Méthode de la décontamination sèche</u></p> <p><u>Pôle ME à PR faisable</u></p>	<p><u>Décontamination – Réhabilitation</u>: <u>12 à 15 mois</u></p> <p><u>Décontamination étage technique</u>: <u>6 mois</u> pour réintégration des blocs et des urgences</p> <p><u>Constitution du pôle ME à PR</u>: 14 à 18 mois</p>	<p>Environ 52M€</p>	<p>Faisable dans des délais acceptables pour la phase de transition</p> <p><u>Avantage</u>: beau projet pôle ME</p> <p><u>Objectif</u>: configuration du capacitaire en mode nouveau CHU</p>

Décisions:

- Poursuite de la phase 1 avec ajustements si besoin pour s'adapter à la phase 2
- Lancement de la phase 2: commandes des produits de décontamination, séquençage, constitution d'une équipe dédiée, programmation et lancement du marché pour le pôle PE
- Préparation de l'avenir vers le nouveau CHU (capacitaire, organisation du travail, filières, etc)
- Soutenir l'innovation

Objectif à 18 mois

Tour Sud



Tour Nord

- Le laboratoire:
 - finaliser la preuve de la qualité de l'air
 - éviter l'épuisement des agents qui poursuivre le travail
 - accréditer le laboratoire (petit sursis jusqu'en septembre / nouveau sursis derrière?)
 - éviter le risque d'une externalisation définitive
- Les urgences:
 - régler le problème de l'UHCD en attendant la réintégration dans 6 mois
- Mettre en service les blocs mobiles++ pour absorber la chirurgie d'urgence et augmenter la capacité de chirurgie réglée
- La permanence des soins à Palais Royal médecine + futur pôle PE
- Les flux logistiques et les transports patients à fluidifier
- La communication interne à améliorer (panneaux d'affichage, mail, site, etc)
- Conduite du changement en lien étroit avec les agents

Nous allons ensemble:

- Investir
- Sécuriser
- Conduire le beau projet du Pôle PE
- Innover
- Préparer notre entrée dans le nouveau
CHU

**Soyons solidaires et montrons que
nous pouvons rebondir!**