



# Plan de réorganisation du CHU de Guadeloupe

*Congrès des instances- 29/03/2018*

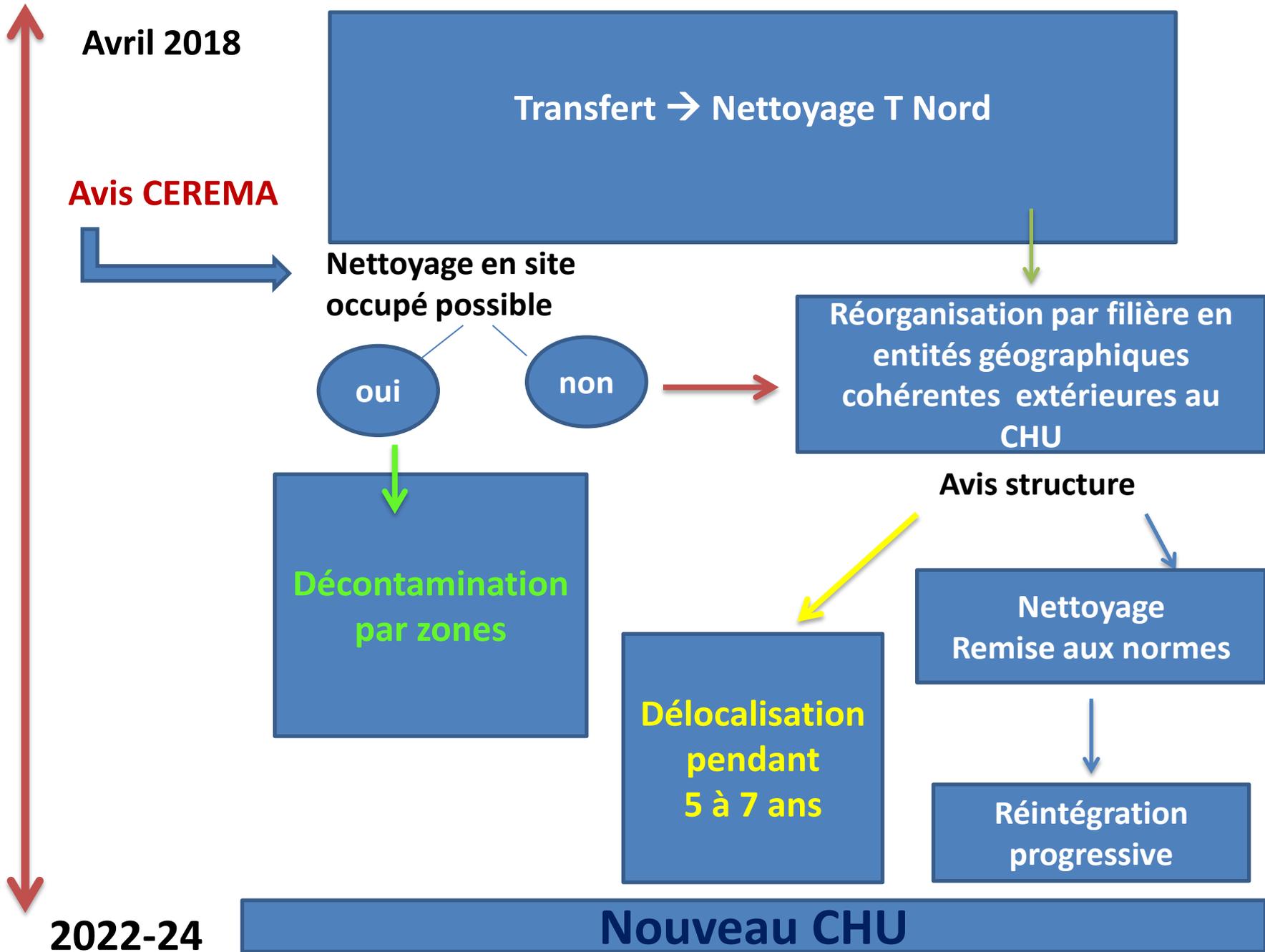


- 1. CHU: une situation de crise inédite**
- 2. Une offre de soins qui doit rester équilibrée malgré la situation**
  - Des activités de recours à assurer
  - Des filières de soins cohérentes à consolider

- Pas de risque « grave et imminent » pour la santé des personnes mais nettoyage méthodique à faire pour le long terme
- Confinement à sécuriser et maîtrise des flux de personnels dans le CHU
- Etat structurel vétuste: besoin de remise aux normes ou de mesures compensatoires
- Sécurité incendie à assurer

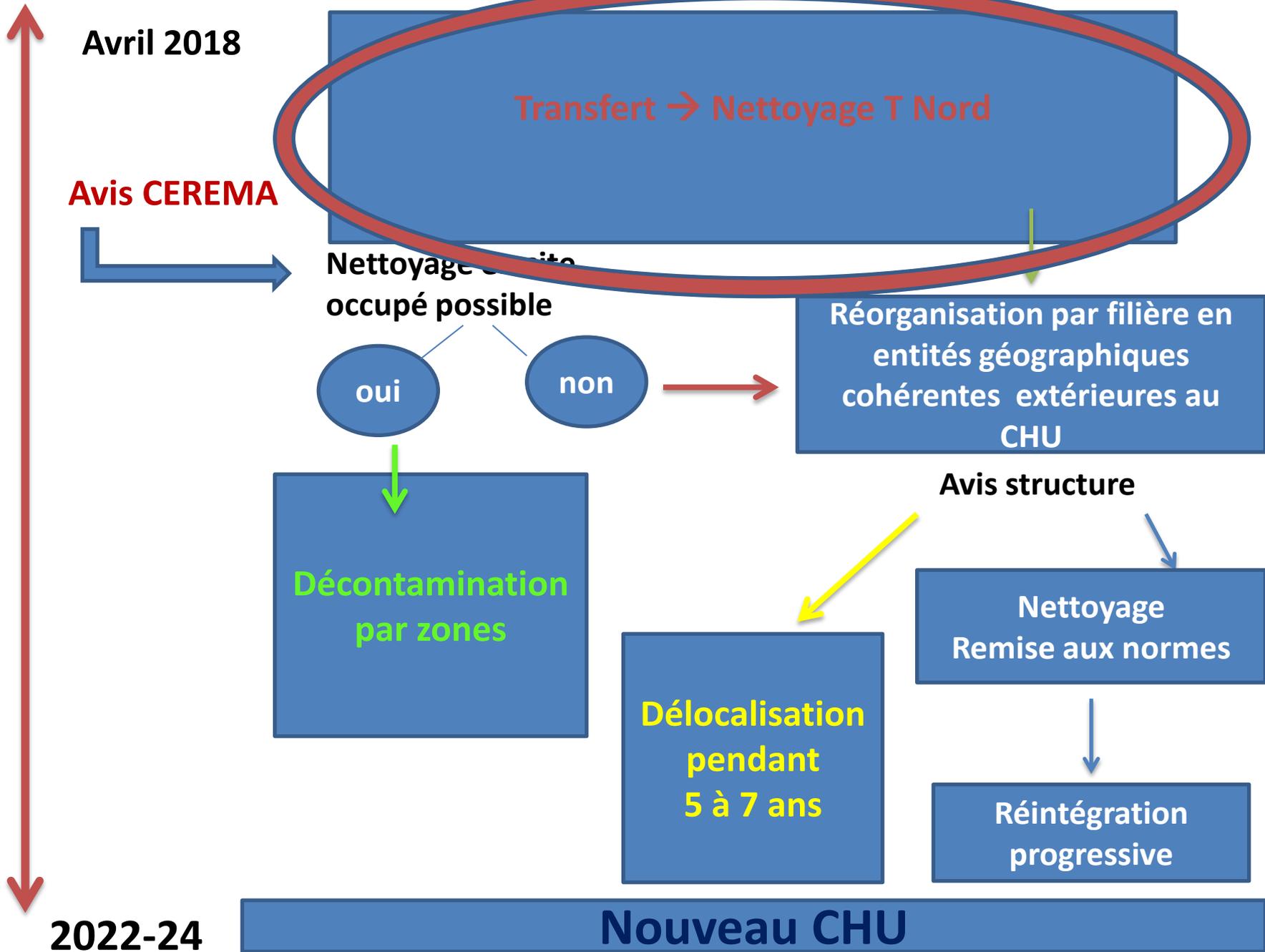
- Les critères d'activités transférées garantissent la sécurité et la qualité des soins
- Les phases et les durées de nettoyage devront être clairement **définies** (*arrêt de la décontamination en zone occupée jusqu'à la validation du CEREMA, confinement consolidé, mise en place d'un zonage propre/sale, poursuite du nettoyage de surface*)
- Garantir l'hygiénisation du couloir d'accès aux blocs mobiles
- Nettoyage des moisissures dans la tour Nord
- Les aspects logistiques clairement établis
- Le cadre conventionnel avec les partenaires indispensable

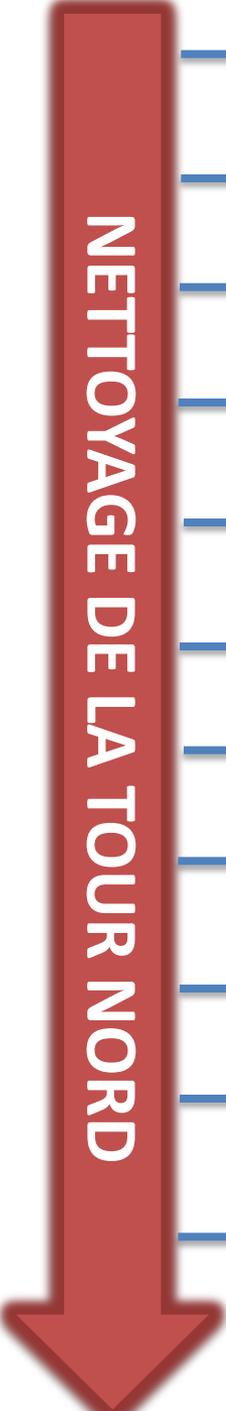
- Eaux Claires: Capacité chirurgicale
- CHBT: Complémentarité: filières cardio, chirurgie, mère-enfants + consultations avancées
- Polyclinique: Filière mère-enfants
- Palais Royal: Large espace polyvalent potentiel
- Marie-Galante: Blocs non sécurisés aux normes actuelles de prise en charge / Partenariat simulation et compléments filière Patients Marie-Galante
- Choisy: Médecine
- Capesterre Belle Eau: Retours précoces



## Phase 1: Avril-Juin 2018

Tour Nord + Pôle mère-enfants





**NETTOYAGE DE LA TOUR NORD**

Transfert du MPR - Hôpital Palais Royal

Transfert des services de médecine C – Hôpital Palais Royal

Laboratoire : bio pole + urgences /GDS CHU puis Pasteur/IFSI

Déménagement du service de pneumologie – Clinique de Choisy

Déménagement de HC Oncologie – Palais Royal

Création de 40 lits « chauds » polyvalents dans la tour sud

Médecine dans les 20 lits RICOU restants

Endoscopie – urgences chirurgicales blocs « mobiles » au CHU

Anapath: suit le laboratoire à Pasteur/IFSI

Transfert de l'HDJ Onco – Bureaux du service de radiothérapie

Sortie en dernier: Dialyse + Néphro: patients stables vers les cliniques + AUDRA pour les plus instables / 4 générateurs avec osmoseurs intégrés lits chauds et néphro Palais Royal

**Création du pôle mère-enfants**

Maintien maternité Polyclinique

Transfert Polyclinique réanimation néonatale

Transfert Polyclinique réanimation enfants < 2 ans

Transfert Polyclinique surveillance continue enfants > 2 ans

Transfert Polyclinique néonatalogie

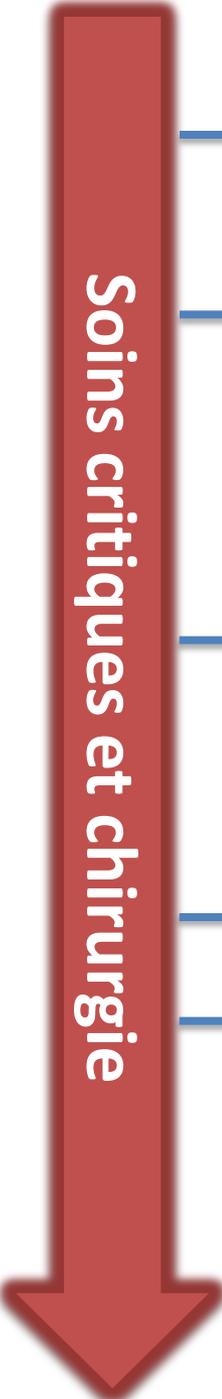
Transfert Polyclinique pédiatrie médicale

Transfert Polyclinique chirurgie pédiatrique enfants < 30 kg

Transfert Polyclinique HDJ enfants

Transfert Polyclinique urgences pédiatriques

Transfert Polyclinique chirurgie gynécologique



# Soins critiques et chirurgie

Maintien de la réanimation

Urgences - 2 options :

- Relocalisation dans les locaux nettoyés si possibles
- Transfert dans les locaux du service pneumologie ( rez de chaussée) / en attendant UHCD - self

Activation des blocs mobiles pour:

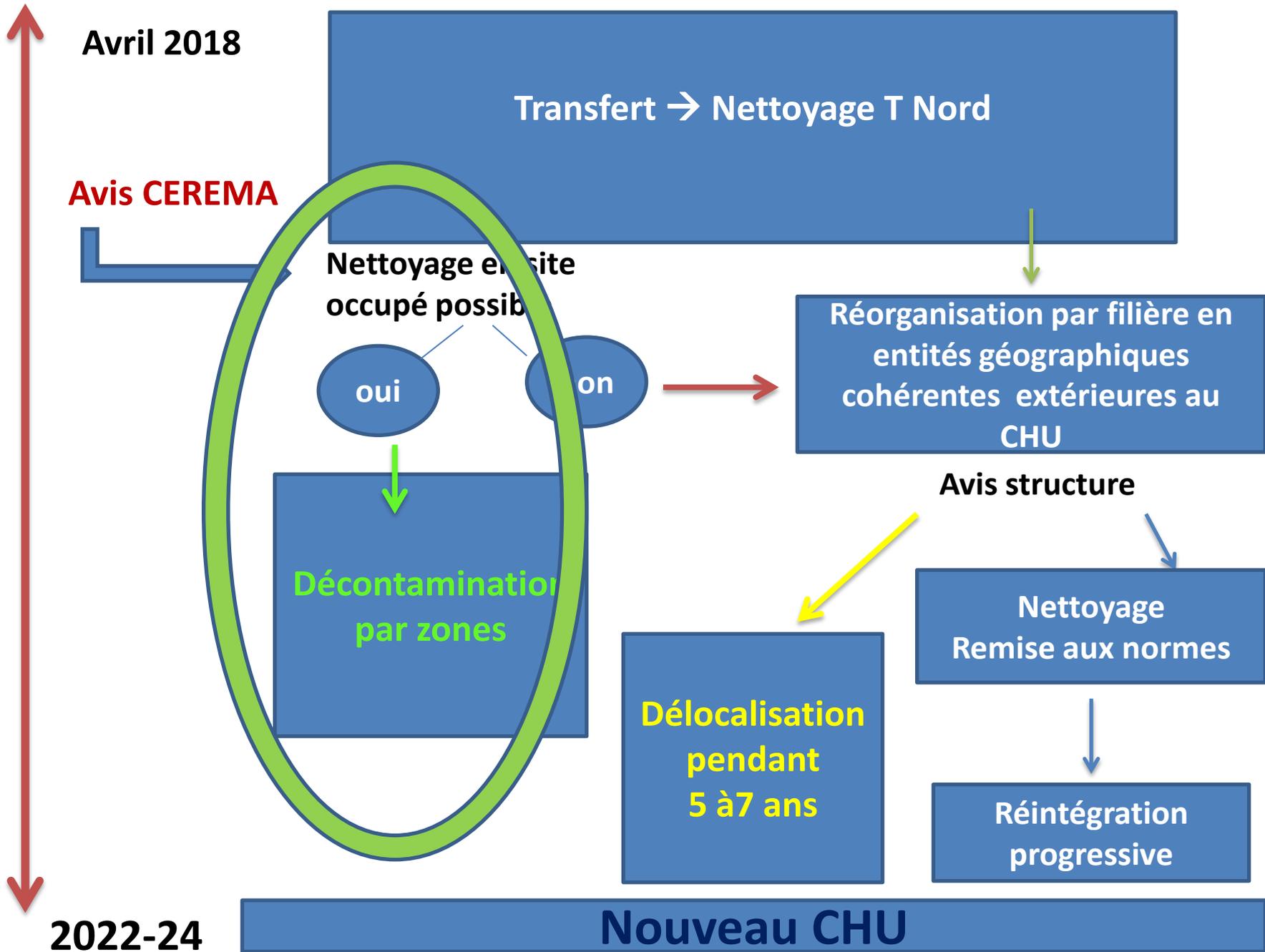
- Chirurgie d'urgence
- Chirurgie ambulatoire
- Endoscopie

Maintien imagerie / stérilisation

Chirurgie adultes reste aux Eaux claires

Phase 2: si décontamination en site occupé

Durée décontamination 1 an à 18 mois



NETTOYAGE PAR ZONE

## Nettoyage et réorganisation de l'îlot central – Phase 1

Laboratoire – Externalisation partielle à Biopôle + urgences  
GDS/ CHU - Pasteur

Urgences : relocalisation dans les locaux nettoyés de la  
pneumologie

Urgences pédiatriques:  
- Relocalisation dans les locaux nettoyés

Endoscopie – urgences chirurgicales: blocs « mobiles » au CHU

Bloc opératoire: relocalisation dans les locaux nettoyés

Réanimation 2 options:  
- Nettoyage des locaux techniques avec maintien de la  
réanimation  
- Déplacement de la réanimation dans les urgences actuelles

## Vider la tour sud pour nettoyage et remise en état – Phase 2

**NETTOYAGE PAR ZONE**

Explorations fonctionnelle: Tour Nord  
ORL/ ophtalmo

Dialyse / Néphrologie reste Tour Nord

ORL/ ophtalmo : Tour Nord

Chirurgie ambulatoire / consultations externes / traumatologie  
Orthopédie: Tour Nord

Neurologie / UNV / cardiologie USI: Tour Nord

Chirurgie thoracique – Neurocardiologie – Gastro-entérologie:  
Tour Nord

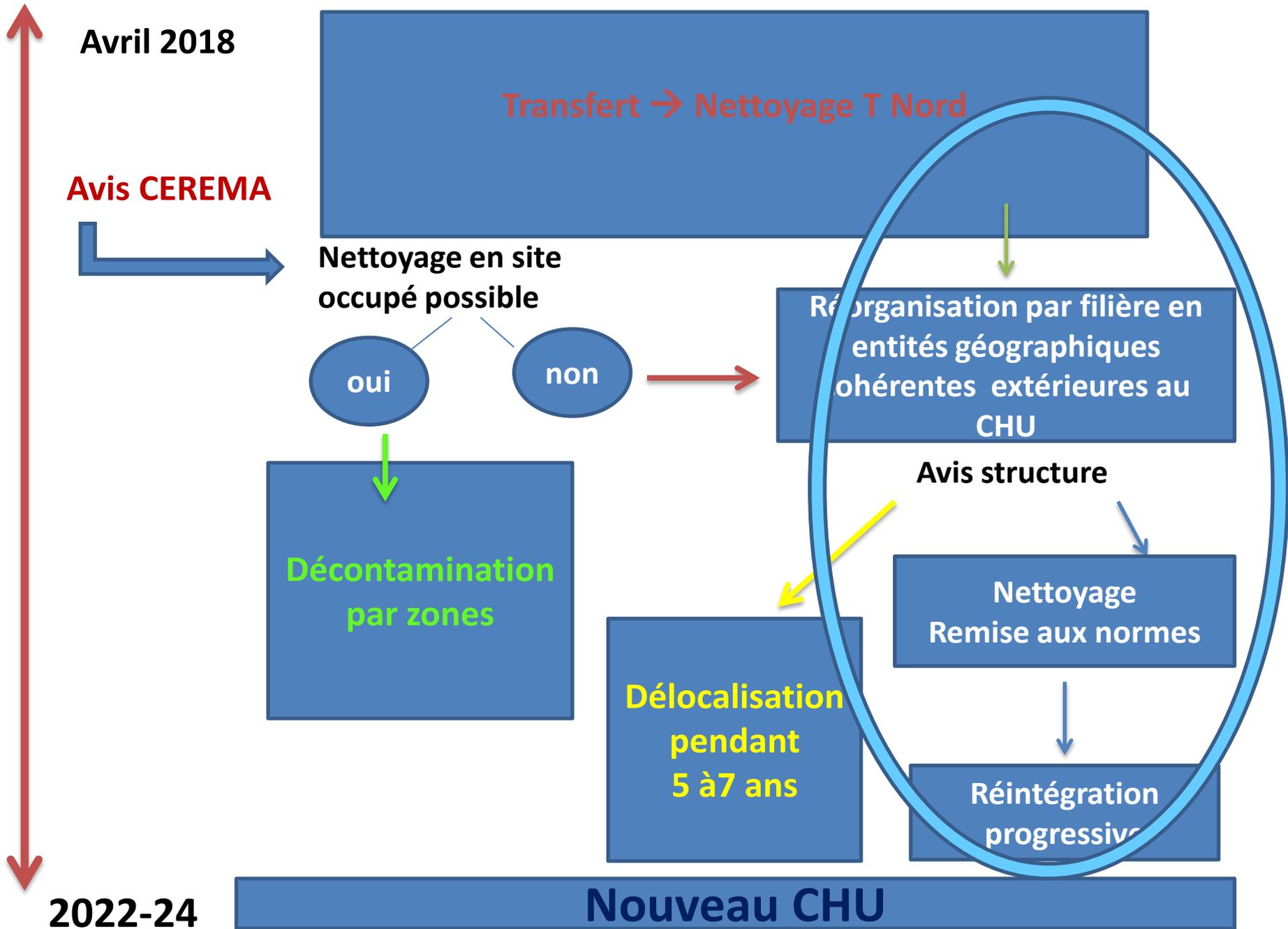
Neurochirurgie : Tour Nord

Chirurgie digestive / urologie : Tour Nord

Plateau de consultations: RICOU

Phase 2: si décontamination en **site vide**  
Début dans 6 mois à 1 an

Tour sud + plateau soins critiques + chirurgie  
vers l'extérieur



**Création pôle soins critiques / chirurgie**

**Urgences adultes - Palais Royal**

**Réanimation en modulaire- Palais Royal**

**Blocs opératoires en modulaire - Palais Royal**

**Laboratoire - Palais Royal**

**Stérilisation modulaire**

**Imagerie - Palais Royal**

**Lits chirurgie - Palais Royal**

**Création pôle soins critiques / chirurgie**

Neurologie USINV - Palais Royal

Cardiologie USIC /Gastroentérologie Palais Royal

Consultations externes/HDJ pluridisciplinaires Palais Royal

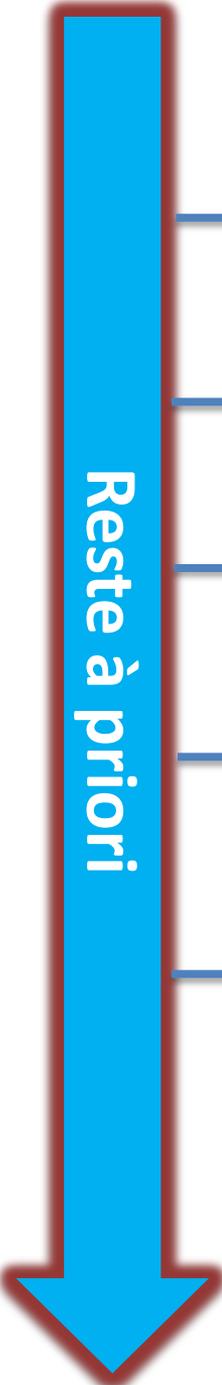
Médecine nucléaire - CIMGUA ? Martinique ?

Biomédical: pôle logistique CHU

Court séjour gériatrique - Palais Royal

Néphrologie / dialyse - Palais Royal

Médecine infectieuse - Palais Royal



Reste à priori

Radiothérapie

Caisson Hyperbare

Villa du CHU –PMA et médecine légale du vivant

Médecine nucléaire

Pharmacie

→ **Des atouts:**

- Des services d'ores et déjà organisés en filières
- Des mutualisations opérationnelles et des coordinations existantes

→ **Une opportunité:**

- Pour l'innovation organisationnelle, e-santé et liens publics/privés
- Pour l'amélioration des pratiques
- Pour le renforcement du dynamisme ville-hôpital
- Pour le développement des consultations avancées (Marie-Galante, CHBT, Capesterre Belle Eau)
- Pour la construction de l'avenir dans l'objectif du nouvel hôpital

→ **Une mobilisation :**

- Des professionnels de santé autour d'un projet
- Une **équipe projet en appui** qui aura pour mission de gérer et de coordonner des transferts d'activité.
- Une « **cellule d'accompagnement RH** »

→ **Une évaluation régulière des mesures :**

- Des indicateurs de suivi assemblés en tableau de bord
- Des actions correctives à engager si nécessaire

→ **Une communication adaptée:**

- information interne (réunions, support dédié ...)
- information externe (presse, partenaires, usagers, professionnels de ville...)

→ **QVT**

- Poursuite du soutien médecine du travail mis en place
- Améliorer les conditions actuelles sur les sites déportés (logistique, bureaux, etc)

# Tous ensemble pour la santé en Guadeloupe !