



© architecture groupe-6 - Crédits photos : Dominique Macel - Mairie de Saint-Nazaire

Cité Sanitaire de Saint Nazaire : Un projet ambitieux au service d'une offre de soins moderne et complète

La Cité Sanitaire est née de la volonté du Centre Hospitalier de Saint Nazaire et de la Clinique Mutualiste de l'Estuaire de mettre à disposition de la population des compétences et des moyens de tout premier ordre. Cette volonté s'est traduite par la constitution de véritables pôles de compétences médicales portées soit par le Centre Hospitalier, soit par la Clinique Mutualiste de l'Estuaire, et reposant sur des équipes médicales renforcées. Cela s'est également traduit par la décision de construire un bâtiment moderne et doté des dernières technologies. Ce partenariat basé sur la coopération permet d'améliorer les parcours de soins des patients et de simplifier les prises en charge. Au sein de la Cité sanitaire, chaque établissement conserve son autonomie et son identité mais, pour des raisons d'efficacité, certains secteurs clés comme le bloc opératoire, l'anesthésie, la pharmacie sont entièrement mutualisés.

La Cité Sanitaire dessert aujourd'hui un territoire de 250 000 habitants, 750 000 habitants l'été, allant de St Gildas des Bois au nord à

Bourgneuf en Retz au sud. S'intégrant sur un plan régional dans la métropole Nantes-Saint-Nazaire, elle est située dans un quartier de Saint-Nazaire Ville Ouest en plein développement. Facilement accessible notamment grâce à un transport en commun haut de gamme, elle constitue un fait urbain d'exception. Sur le plan de l'organisation des soins, la Cité sanitaire appartient au territoire de santé de Loire-Atlantique. Grâce à ce rapprochement novateur, les activités des deux partenaires vont permettre d'améliorer la qualité de l'offre de soins sur le territoire de Saint Nazaire, La Baule, Pornic, Savenay en facilitant leur prise en charge et en diminuant les délais. Ce projet était aussi la volonté de faire de la Cité sanitaire une référence et un laboratoire en matière d'innovations environnementales. Le bâtiment a d'ailleurs été conçu pour durer et s'adapter aux évolutions des besoins des patients comme aux progrès de la médecine. Enfin, ce projet a également contribué à la politique d'aménagement et d'urbanisation d'un nouveau quartier de Saint Nazaire.

Présentation de la Cité sanitaire avec Catherine Debard, Directeur de la Clinique Mutualiste de l'Estuaire et Patrick Colombel, Directeur du Centre Hospitalier de Saint Nazaire.



Comment définiriez-vous la Clinique Mutualiste de l'Estuaire ?

Catherine Debard : Il s'agit d'un établissement mutualiste, à but non lucratif du groupe Harmonie. Notre volonté sur le territoire est de promouvoir l'accès aux soins pour tous, ce qui représente un point de convergence fort avec le Centre Hospitalier. Notre pratique repose sur des médecins salariés sans dépassements d'honoraires. En termes d'activité, nous avons un positionnement fort sur la cancérologie, du diagnostic jusqu'à la thérapeutique, avec de la médecine, de la chirurgie, de la chimiothérapie et de la radiothérapie. Nous disposons d'un établissement de taille raisonnable qui nous permet de conserver notre dynamisme, notre innovation et de favoriser une prise en charge personnalisée de nos patients.

Dans quelle mesure assumez-vous votre rôle de proximité ?

C.D : Nous proposons à Saint Nazaire une véritable offre de proximité puisque la ville de Nantes qui se trouve à quarante-cinq minutes propose une offre de soins très large et très pointue. Notre volonté est par conséquent de favoriser une offre de proximité pour la population nazairienne qui répond à une majorité des besoins de santé du territoire.

Votre établissement est-il pénalisé par la T2A ?

C.D : Notre établissement n'est pas particulièrement pénalisé par la T2A car nous proposons un panel d'activités suffisamment large pour ne pas être trop dépendant des variations tarifaires rencontrées d'une année sur l'autre. Nous disposons de lits de médecine, de lits de chirurgie, de la chimiothérapie et de la radiothérapie qui répondent à des tarifs de séjour ou de séance très différents.

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

C.D : L'état de santé financière de l'établissement était jusqu'alors plutôt bon puisque nous sommes toujours parvenu à terminer nos exercices à l'équilibre voire en situation excédentaire. Sur la Cité Sanitaire, la problématique est différente dans la mesure où le poids du loyer et de la maintenance associée aux bâtiments devient difficile à supporter au regard de l'activité que nous sommes en mesure de développer actuellement. Cependant il ne s'agit pas d'une surprise puisque nous avons fait ce constat il y a plusieurs années. En conséquence, nous avons pris un certain nombre de paris sur notre activité dans le cadre de notre projet médical.

Comment définiriez-vous le Centre Hospitalier de Saint Nazaire ?

Patrick Colombel : Le Centre Hospitalier de Saint Nazaire est le cinquième établissement public de la région Pays de la Loire après les CHU de Nantes et d'Angers, et les hôpitaux du Mans et de la Roche-sur-Yon. Il propose une offre de soins complète permettant de répondre aux besoins de notre bassin d'attraction qui correspond à l'ouest du département de la Loire Atlantique. Ce bassin de population de 250 000 habitants environ, s'étend à 700 000 habitants en été avec le flux estival. Toutes les disciplines de médecine, de chirurgie et d'obstétrique sont proposées à Saint Nazaire. La proximité de l'agglomération nantaise nous offre certaines facilités pour s'attacher des compétences médicales. A contrario, cette proximité avec le CHU et les établissements privés nantais engendre une fuite de notre activité.

Quel est le positionnement de votre établissement en termes d'activité sur le territoire ?

P.C : Nous proposons une offre de soins complète dans toutes les spécialités de

médecine, les activités de chirurgie à savoir l'orthopédie, la traumatologie, les spécialités chirurgicales ainsi que la gynécologie et l'obstétrique. Avec l'offre de la clinique dans le domaine de la cancérologie, de l'oncologie et de la radiothérapie, nous proposons sur Saint Nazaire tout ce qu'une population est en mesure d'attendre en termes de réponse à ses besoins de santé. Nous avons parmi nos forces, outre nos bonnes capacités de recrutement, des liens forts avec le CHU de Nantes. Le Centre Hospitalier de Saint Nazaire est reconnu comme l'établissement de recours et de référence de son bassin de population, ce qui garantit un certain niveau d'activité.

La proximité sera-t-elle renforcée avec la Cité Sanitaire ?

P.C : L'avantage de la Cité Sanitaire est de réunir sur un site unique le « meilleur des deux mondes » précédents, en faisant en sorte d'éviter les doublons et de renforcer les spécialités dans lesquelles nous étions déjà performants. La Cité sanitaire a permis d'opérer un rapprochement et une optimisation de ce que nous offrions jusqu'à présent, permettant ainsi le développement de nouvelles activités que le Centre Hospitalier n'exerçait pas, comme les urgences neuro-vasculaires ou la surveillance continue. Pour le patient il s'agit d'un parcours de soins unique et complet, en un seul et même site. Cette Cité Sanitaire permet de concentrer des activités réparties auparavant sur cinq sites pour la clinique et l'hôpital. Il faut cependant préciser que le Centre Hospitalier possède également un autre site, celui d'Heinlex, à proximité immédiate de la Cité Sanitaire, qui regroupe les activités d'hébergement de personnes âgées, de psychiatrie et un nouveau secteur développé dans le cadre d'un pôle de prévention et de promotion de la santé que nous souhaitons le plus ouvert possible sur la ville et les différents réseaux de santé.



Quel est l'état de santé financière de l'hôpital de Saint Nazaire ?

P.C : La santé financière du CH de Saint Nazaire est fragile en raison, notamment, des efforts consentis pour la préparation de la Cité Sanitaire et de tous les investissements complémentaires. Dans ce type d'opération, il y a tous les aspects immobiliers incluant notre Bail Emphytéotique et ses contraintes, mais aussi tous les investissements relatifs à l'équipement de l'établissement. Le train régulier d'investissements de ces dernières années oscillait entre 8 et 10 millions d'euros par an alors que nous avons investi, en 2012, 34 millions d'euros pour la seule Cité Sanitaire en dehors de l'immobilier. Nous avons reçu une aide du Plan Hôpital 2012 pour la partie immobilière mais pas pour les équipements, ni pour le système d'information pour lequel nous espérons recevoir une aide du Plan Hôpital Numérique. Ces investissements ont été très importants notamment pour le matériel biomédical. Le CH de Saint Nazaire a bénéficié en 2011 et 2012 d'un contrat de retour à l'équilibre financier ce qui prévoit une aide de l'ARS en contrepartie d'une augmentation qualitative et quantitative des activités de l'établissement et une économie des dépenses. En 2013, nous préparerons avec l'ARS un plan de trois ans devant permettre le retour à l'équilibre financier. Nous sommes cependant au maximum de nos possibilités d'économies, notamment sur les dépenses de personnel, et nous pensons déjà relativement bien maîtriser nos dépenses logistiques. L'enjeu de notre établissement, c'est bien le pari de l'activité pour lesquelles

nous avons des marges de progression qualitatives et quantitatives. Nous disposons de l'outil et du personnel suffisant pour améliorer et surtout mieux valoriser notre activité.

C.D : A titre de comparaison, la clinique investi 700 000 euros chaque année et a consacré une enveloppe de 8,6 millions d'euros en 2012 pour la Cité Sanitaire. Il est vrai que nous avons acquis pour la radiothérapie deux nouveaux accélérateurs de particules qui représentent une part importante de l'enveloppe de l'ordre de 4,2 millions d'euros. Ils permettent de développer les dernières techniques en matière de radiothérapie et ainsi, d'offrir à la population une technologie qui n'était disponible que sur Nantes. Cela permet de mieux couvrir les besoins du territoire et d'éviter des déplacements quotidiens aux patients.

Quels types de coopérations avez-vous avec les établissements extérieurs à la Cité Sanitaire ?

P.C : Le Centre Hospitalier a noué des coopérations anciennes, approfondies et bien établies avec les hôpitaux locaux du territoire qui sont des partenaires et des relais importants. Il s'agit des hôpitaux de Guérande - Le Croisic au nord, de Savenay à l'est et de Pornic au Sud-Loire. Il existe aussi sur Saint Nazaire une clinique commerciale privée, la Polyclinique de l'Europe, avec laquelle nous avons noué des partenariats, en particulier dans le domaine de la cardiologie interventionnelle dans le cadre de la création d'un Groupement de Coopération Sanitaire.

C.D : En ce qui concerne la clinique, en tant que

centre référent de coordination pour la cancérologie, nous entretenons dans ce contexte, des relations avec le Centre Hospitalier et la polyclinique de l'Europe qui exerce une activité de chirurgie carcinologique. Notre offre exclusive sur l'oncologie et la radiothérapie nous amène à travailler avec l'ensemble des acteurs de santé du territoire. Dans ce contexte de cancérologie, nous avons aussi des liens forts avec les professionnels de la ville. De plus, nous avons pérennisé un partenariat avec la polyclinique de l'Europe dans le cadre de la chirurgie vasculaire.

Quelle vision avez-vous des relations entre la Cité Sanitaire et le CHU de Nantes ?

C.D : La clinique a notamment un lien particulier avec le CHU de Nantes au titre du label Centre Référent en Obésité que nous avons obtenu avec le CHU à la fin de l'année 2012 et nous entretenons par ailleurs des liens sur la recherche clinique.

P.C : D'une manière générale, nous avons des liens forts avec le CHU dans le cadre de la communauté hospitalière de territoire. Jusqu'à la mise en place de l'ARS, la Loire Atlantique comportait deux territoires de santé. Il y avait d'un côté le territoire de Nantes et de l'autre celui de Saint Nazaire. Mais les réflexions, pourtant bien avancées sur ces territoires et la mise en place de projets communs ont dû être abandonnées au profit d'un territoire unique correspondant au département de la Loire Atlantique. Ce fut un changement important qui a modifié de fait nos relations. Aujourd'hui nous avons des médecins à temps partagé entre le CHU et le Centre Hospitalier.



Crédits photos : Tarket

Comment définiriez-vous la Cité Sanitaire ?

La Cité Sanitaire est une opportunité pour la population de ce territoire. Ce nouvel outil va permettre de mieux répondre aux besoins d'une population qui varie entre 250 000 personnes l'hiver et 700 000 l'été. La Cité Sanitaire propose une offre de soins complète sur un seul et même site en privilégiant l'accès aux soins pour tous. Au-delà de l'offre de soins, la Cité Sanitaire est un magnifique exemple de partenariat entre le secteur public et le secteur privé. Il y a de nombreux exemples de coopérations entre ces deux secteurs mais notre finalité c'est d'améliorer le parcours du patient, la qualité du service public rendu ainsi que la sécurité des soins.

Comment s'est fait le rapprochement entre l'hôpital et la clinique ?

P.C : C'est une longue histoire. Le véritable déclencheur a été la mise en place de l'ARH avec une volonté régionale de recomposition hospitalière. La région Pays de la Loire est pionnière en ce sens. Le directeur de l'époque avait retenu sept opérations de regroupement de plateaux techniques dont celle de Saint

Nazaire. Ces opérations emblématiques de regroupement concernaient Châteaubriant, Fontenay-le-Comte, les Sables-d'Olonne, Mayenne ou encore Saumur. En majorité, elles portaient sur des recompositions public-privé imposées par l'ARH. Sur Saint Nazaire, ce regroupement concernait également la Clinique de la Forêt à la Baule qui a refusé de s'inscrire dans ce projet et qui s'est reconstruite seule sous la forme de la Polyclinique de l'Europe. Cette restructuration découle aussi d'une volonté partagée des différents acteurs du territoire. La mutuelle, à l'époque Mutuelle Atlantique, avait la volonté de s'implanter plus largement sur le territoire nazarrien en rachetant des cliniques privées à but lucratif. La première phase de cette opération fut le regroupement des cliniques sous le régime mutualiste. Du point de vue des statuts, il s'agissait d'une condition pour s'inscrire dans le partenariat de la Cité Sanitaire. Ensuite en 2004, un accord cadre est intervenu sous l'égide de l'ARH, où les partenaires se sont mis d'accord sur la répartition des activités (médicales et médico-techniques) ainsi que sur des principes de non-concurrence. Cet accord cadre nous a permis de choisir un constructeur après

que la solution du Bail Emphytéotique Hospitalier (qui n'était pas le choix des institutions) ait été imposée par l'ARH. Ce qui a réuni le Pôle Hospitalier Mutualiste comme le Centre Hospitalier s'est aussi le caractère vieillissant des différents sites. Il était nécessaire de reconstruire nos établissements. Si nous avons eu le choix du montage, nous aurions sans doute opté pour une loi MOP classique plutôt qu'un BEH. Toutefois, je ne suis pas convaincu que la Cité Sanitaire aurait pu voir le jour dans ces conditions et ces délais avec un autre montage. Les choses n'ont pas été simples mais lorsque nous avons pris possession du bâtiment, le 29 février 2012, nous étions parfaitement dans les temps et nous disposions des garanties nécessaires à la livraison d'un bâtiment fonctionnel, apte à accueillir des patients quatre mois plus tard. De plus, malgré les réserves concernant les BEH, nous n'avons rencontré aucun surcoût. La somme prévue en 2008 au moment de la signature de ce BEH a été parfaitement respectée à la livraison en 2012. C'est ainsi que le 10 juillet 2012, le premier patient est entré dans la clinique conformément au calendrier défini et au mois de septembre 2012, la Cité Sanitaire a pu fonctionner à plein régime.

Après six mois d'activité quels sont les premiers constats que vous effectuez ?

P.C : Il est délicat de dresser un premier bilan après une si courte période. Au mois de juillet, nous avons démarré uniquement avec les soins de suite pour la Clinique et la médecine pour l'Hôpital avant de faire une pause dans le déménagement. Nous avons repris l'opération de déménagement au mois de septembre avec la chirurgie, la maternité, puis les autres services. Nous considérons que la Cité Sanitaire n'a véritablement connu sa pleine charge qu'à la fin du mois de septembre 2012. Pour autant, l'offre de soins n'a connu aucune rupture grâce à la poursuite du fonctionnement des autres sites de la Clinique et du Centre Hospitalier.

L'implication des différents acteurs fut-elle importante ?

C.D : Nous avons eu une implication très forte de la part de tous les professionnels. Tout le monde a joué le jeu et était sur le pont malgré un déménagement réalisé en partie en pleine période estivale. Durant le transfert nous n'avons rencontré aucune difficulté majeure avec un personnel extrêmement disponible. C'est dans un second temps que la fatigue s'est réellement fait ressentir. Il y a plusieurs phases délicates dans la réalisation du transfert et notamment les deux mois de préparation. C'est la raison pour laquelle nous n'avons pas déménagé à la rentrée. Le déménagement en lui-même n'est pas la partie la plus complexe lorsqu'il est bien préparé.



La Cité Sanitaire s'est accompagnée d'un plan d'amélioration des conditions de travail du personnel des deux établissements.

Quels en sont les principaux axes ?

C.D : Le premier aspect de ce plan d'amélioration des conditions de travail concerne les locaux. A titre d'exemple, les 80 lits de soins de suite et de réadaptation du pôle mutualiste étaient auparavant répartis sur deux sites géographiques et sur trois niveaux pour l'un d'entre eux. Aujourd'hui, nous bénéficions grâce à la Cité Sanitaire des 80 lits sur un seul niveau. Cela permet une prise en charge grandement facilitée. De par les choix techniques, nous avons favorisé la proximité du soignant auprès du patient. Les transports automatisés lourds ou les réseaux pneumatiques évitent au soignant de sortir régulièrement du service pour se rendre à la pharmacie ou au laboratoire. Il est ainsi recentré sur son cœur de métier auprès du patient. Nous avons aussi mécanisé au maximum le nettoyage des locaux car l'architecture du bâtiment le permet. Au delà des conditions de travail, la Cité Sanitaire a été l'occasion de remettre à plat l'organisation des soins au sein des services avec des unités mieux dimensionnées et rebâtir de nouvelles organisations. Aujourd'hui, le nombre de lits n'a quasiment pas évolué, en revanche ils sont mieux répartis au sein des différentes activités.

Les pôles ont-ils été matérialisés dans l'architecture de la Cité Sanitaire ?

PC : La lisibilité se fait par étage dans la Cité Sanitaire. Pour le Centre Hospitalier, le pôle médico-technique se trouve au sous-sol, puis le pôle femme-enfant au premier étage, le pôle de spécialités médicales au deuxième, la médecine polyvalente et gériatrique se situe au troisième niveau et enfin la chirurgie au quatrième étage. Une nouvelle fois, ce nouvel outil a été l'occasion de regrouper certaines activités qui étaient auparavant morcelées sur plusieurs sites. Mais le cœur de la Cité Sanitaire repose sur les 16 salles de blocs opératoires mutualisés et l'unité de chirurgie et anesthésie ambulatoire de 50 places. Dans notre pari de l'activité, nous devons développer l'ambulatoire.

C.D : Pour la clinique qui ne fonctionnait pas en pôle, l'arrivée dans ce nouveau bâtiment fut également l'occasion de regrouper certaines activités comme les consultations chirurgicales pour favoriser le circuit du patient et regrouper les lits par activité et par niveau. L'enjeu de la Cité Sanitaire, c'est de parvenir à une meilleure gestion des lits et à une nouvelle conception de l'accueil du patient. Il est nécessaire de mieux programmer l'activité et de mieux la planifier.

Quelle importance accordez-vous au management des ressources humaines ?

C.D : Il s'agit avant tout d'un travail quotidien de pédagogie. Il est évident que le management des relations humaines est quelque chose de prépondérant. L'objectif est de faire travailler ensemble des personnels de cultures et d'origines très différentes. Il ne faut pas perdre de vue que certains praticiens avaient fait le choix de la clinique pour ne pas travailler à l'hôpital et ils se retrouvent quelques années plus tard à travailler avec le Centre Hospitalier dans un secteur mutualisé. L'idée était que les choses soient transparentes pour le patient sur la Cité Sanitaire. Nous avons mis en place de nombreux groupes de travail avec des professionnels des deux établissements en amont afin de se préparer à ces mutations. Nous avons réalisé des stages par comparaison, des activités de formation pour mieux appréhender les diverses activités et nous nous sommes faits aider par le CNAM dans le cadre de cette conduite du changement. Ce travail théorique

et pratique a duré près de neuf mois et nous a permis d'arriver sur la Cité Sanitaire en étant bien préparés. Il nous reste maintenant à écrire notre histoire commune.

Quelle vision avez-vous de l'hôpital de demain ?

P.C : L'hôpital de demain devra être mieux inséré dans le parcours de soins et il devra surtout être plus ouvert sur la ville. L'hôpital de demain aura aussi à relever les nouveaux enjeux technologiques pour devenir plus qu'un lieu d'hébergement.

C.D : L'hôpital de demain sera un hôpital où le patient restera moins longtemps grâce au développement de la prise en charge ambulatoire. L'hôpital de demain devra ainsi améliorer sa coordination avec la ville afin de faciliter ces retours à domicile rapides mais aussi développer les échanges de données avec les professionnels de santé de la ville dans le but ultime de mieux coordonner le parcours du patient.

