

En parallèle du projet immobilier, le GCS a identifié la nécessité de mettre en place un partage des informations sous la forme d'un DPCI. Cette démarche, qui apparaît indispensable au bon fonctionnement, reste néanmoins complexe. Pour ce faire, un deuxième Dialogue Compétitif a déjà été ouvert par le GCS pour la sélection et le choix du DPCI. La mise en place d'un Dossier Patient Commun Informatisé dans la Clinique et l'Hôpital avait en effet été retenue dès 2008 par le Projet Médical Commun. Il apparaît comme un moyen essentiel d'intégration des pratiques médicales et du circuit patient et contribue à l'amélioration de la sécurité, de la traçabilité de la prise en charge et du suivi médical. Depuis le début de l'année, différents membres des services, de la Clinique et de l'Hôpital, ont travaillé au cahier des charges de ce futur DPCI. Les choix logiciels seront effectués à la fin de l'année 2011, conjointement par la Clinique et l'Hôpital. Trois fournisseurs de solutions de logiciels sont aujourd'hui mis en concurrence. Ce nouveau dossier informatisé intègrera la

gestion informatisée du médicament, patient par patient, ainsi que la totalité de la prescription (pharmaceutique et autre). Il devra également s'interfacer avec les autres solutions informatiques administratives. Les premiers déploiements dans les services devraient débuter en 2012 et s'échelonner ensuite jusqu'à la fin de l'année 2013 pour atteindre le déploiement complet du DPCI en 2014. L'objectif est que le déménagement dans les nouveaux locaux du PSV s'effectue avec un usage déjà maîtrisé par les futurs utilisateurs de la Clinique et de l'Hôpital. En accord avec le projet, l'information médicale et soignante sera donc dématérialisée et numérisée à partir de 2014, ce qui devrait considérablement améliorer les conditions, la sécurité et la traçabilité de la prise en charge médicale et du dossier de soins. Nous nous attacherons également à vérifier que ce futur outil corresponde aux attentes des équipes médicales et paramédicales. Il devra également s'inscrire dans la logique du déploiement du DMP (Dossier Médical Personnel national).



La Lettre de la Clinique

numéro 94

Octobre 2011

NUMERO SPECIAL

POLE DE SANTE DU VILLENEUVOIS



Futur Pôle de Santé du Villeneuvois



Vue aérienne du PSV

Nous remercions l'ensemble des professionnels pour leur participation aux travaux du PSV et pour leur contribution lors des prochaines étapes.

Comité de rédaction :
 COASSIN Jean Marc
 BESSAL Tassadite
 OURTOULE Laetitia

1 Le point sur l'avancée du projet

Au cours d'une année complète de dialogue compétitif mené avec les trois Groupements de Conception-Réalisation-Maintenance sélectionnés en avril 2010, de nombreuses heures de travail et de multiples réunions ont progressivement dégagé trois solutions différentes de fonctionnement et d'implantation pour le futur Pôle de Santé du Villeneuvois. A l'issue de cette phase et sur la base d'un cahier des charges strict, c'est l'offre du Groupement Fondeville-Icade-Inéo-Vallode & Pistre qui a été retenue. Après une période de mise au point technique, contractuelle et financière, le **Marché pour la construction du Pôle de Santé a été signé le 30 juin 2011.**

La construction du futur Pôle de Santé du Villeneuvois (PSV) est désormais inscrite dans un calendrier contractuel qui prévoit la « livraison » du Pôle par le Groupement Fondeville au terme d'un **délai de construction de 38 mois** : c'est donc le **31 août 2014** que le futur Etablissement de santé sera mis à disposition de la Clinique de Villeneuve et du Centre Hospitalier.

2 L'organisation du bâtiment

Entouré de plusieurs parkings (visiteurs, professionnels), le futur bâtiment se présentera sous la forme d'un grand rectangle bénéficiant d'un maximum de vue sur le paysage villeneuvois et sur le Lot. Ce bâtiment abritera l'ensemble des activités de court séjour du Villeneuvois : Médecine, Chirurgie, Obstétrique, Urgences-SMUR ainsi qu'une activité commune de SSR. Au total, **35 000 m²** d'activités seront installés sur **4 niveaux** :

- **Niveau Rez de Jardin :**
 L'ensemble des activités logistiques (alimentation, linge, magasin, déchets...), la logistique médicale représentée par la Pharmacie et la Stérilisation ainsi que les services Informatiques, Biomédical et Technique, au niveau -1 (dont la plupart des locaux recevront la lumière naturelle). Les vestiaires et la zone de restauration, d'un accès facile, seront également situés à ce niveau ;
- **Niveau Rez de Chaussée :**
 Les activités d'accueil, de consultation, d'hospitalisation de jour médicale, de gestion administrative, de réunion-formation, ainsi que le plateau technique Imagerie-Labo-Urgences ;

• Niveau 1^{er} étage :

Le niveau R + 1 hébergera l'ensemble des services de Chirurgie (clinique et hôpital), en continuité de niveau avec le Bloc Opératoire, ainsi que le service de chirurgie Ambulatoire. A ce niveau, on trouvera également les lits de Surveillance Continue (générale et cardiologique), ainsi que la Cardiologie et le Pôle Mère-Enfant (avec son Bloc Obstétrical en continuité du Bloc Opératoire) ;

• Niveau 2^{ème} étage :

Le niveau R + 2 hébergera quant à lui l'ensemble des services d'Hospitalisation complète de Médecine (hôpital) ainsi que les lits de SSR (18 à la Clinique et 35 à l'hôpital).



Hall d'entrée PSV

3 L'entrée principale du Pôle

Pour se faire une première idée globale de la manière dont les activités de la Clinique et de l'Hôpital seront organisées dans ce vaste bâtiment, empruntons virtuellement l'entrée représentée sur cette page. Les usagers, visiteurs et patients valides entreront dans le Pôle de Santé par cette entrée commune, partagée par la Clinique et l'Hôpital :

à gauche, on pourra s'adresser à l'accueil de la Clinique et, d'une manière générale, accéder à l'ensemble des activités de Consultations et d'Hospitalisations de la Clinique situés en partie gauche du Bâtiment ;

dans le même hall, l'accueil de l'Hôpital se trouvera à droite, ainsi que la presque totalité des activités de Consultations et d'Hospitalisations, en rez-de-chaussée et en étages ;

en regardant la volumétrie globale du bâtiment depuis l'entrée, il faut traverser toute sa largeur pour atteindre les locaux d'Urgence-SMUR, qui seront situés à l'opposé (en partie Est), avec des circulations et accès dédiés.



Entrée du bâtiment



Vue du Hall

4 Les choix techniques

Poursuivons cette présentation des bâtiments du futur Pôle de Santé, en évoquant les principaux choix effectués en matière d'implantation et de développement durable qui ont guidé l'installation du Pôle de Santé dans la nature et dans le paysage villeneuvois.

En ce qui concerne le développement durable, l'essentiel des investissements (c'est-à-dire aussi des coûts) est consacré à «l'enveloppe» du bâtiment, c'est-à-dire sur son inertie thermique afin de lutter contre la déperdition des calories l'hiver, et contre l'échauffement des locaux dû à l'ensoleillement de l'été. L'une des techniques utilisées pour s'approcher le plus possible du référentiel «BBC» (Bâtiment Basse Consommation) sera de faire courir un bardage aluminium de protection sur l'ensemble des façades.

Au niveau des énergies, des choix plus traditionnels ont été effectués : c'est ainsi qu'une centrale gaz sera installée pour le chauffage sans retenir à ce stade une solution complémentaire issue de la filière bois (par exemple).

Dans le domaine de l'électricité, le projet n'a pas retenu le recours (additionnel) à l'énergie photovoltaïque.

Enfin, au niveau du rafraîchissement de l'air, le Pôle de Santé bénéficiera de l'installation de «groupes de froid» sans recourir à une technologie de type pompes à chaleur, qui peut représenter des coûts cumulés de maintenance élevés.

Au final, les choix énergétiques ont été réalisés en accord avec des solutions techniques maîtrisées à ce jour, en respectant le budget prévisionnel.



Poste de Soins

5 Le focus sur les services d'hospitalisation

Dans les secteurs d'Hospitalisation du futur Pôle de Santé, 80% des chambres seront des chambres particulières. Les services disposeront donc de quelques chambres à 2 lits ou de chambres «doublables» (susceptibles de recevoir un deuxième lit en cas de sur-fréquentation, ou en cas d'hospitalisation de personnes handicapées). Toutes les chambres seront équipées de sanitaires et de douches individuels et une attention particulière a été portée au confort et à la tranquillité des patients en cours d'hospitalisation : parmi les éléments essentiels traités, une large ouverture des chambres sur le paysage de Romas ou sur le Lot. Les patients pourront à leur guise utiliser, à la manière d'un store vénitien, les lames orientables extérieures qui seront installées dans la continuité du bardage de la construction, pour augmenter ou diminuer la clarté du jour admise dans la pièce, pour occulter complètement la fenêtre la nuit, ou pour se protéger du rayonnement solaire direct en journée.



Chambre Particulière

S'agissant du confort thermique, le cahier des charges prévoit une régulation de la température avec un maximum de 26° l'été, grâce à l'ensemble des dispositifs techniques de traitement de l'air, combinés avec les techniques «basse consommation» appliquées à la construction proprement dite.

6 Les postes de soins

Les implantations et le fonctionnement des postes de soins sont largement baignés de lumière naturelle et regardant directement les paysages : il a été prévu d'implanter un poste de soins pour chaque sous-ensemble de 26/30 lits (2 x 13/15 lits en fonctionnement couplé). Les postes de soins sont toujours localisés au milieu des Unités d'Hospitalisation.

Cette implantation a été pensée de façon stratégique afin de concilier les impératifs de sécurité des patients et l'amélioration des conditions de travail du personnel.

Le poste de soins sera entouré des locaux logistiques et utilités nécessaires.

Parmi les nouveautés qui permettront l'amélioration de la rapidité et de la sécurité des soins : l'arrivée dans chaque poste de soins d'un système pneumatique «départ - arrivée». Il devrait par exemple permettre d'envoyer au Laboratoire des examens urgents et de recevoir des médicaments commandés en urgence.

Plus que jamais, le point névralgique de l'organisation et de la sécurité de la prise en charge des patients reste le Poste de Soins, nous lui avons donné la place essentielle qui lui revient, dans les services d'Hospitalisation du futur PSV.