

Regroupement de la discipline hépato-gastro-entérologie au groupe hospitalier Sud Pose de la 1^{ère} pierre du bâtiment

INVITATION PRESSE

Vendredi 13 décembre 2013 à 13h30 pose de la 1^{ère} pierre du bâtiment destiné au regroupement de la discipline hépato-gastro-entérologie à l'hôpital Haut-Lévêque - CHU de Bordeaux réalisée par :

Alain Juppé

Président du Conseil de Surveillance du CHU de Bordeaux,

en présence de :

Michel Laforcade,

Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine

Philippe Vigouroux,

Directeur général du CHU de Bordeaux

Pr Dominique Dallay,

Président de la commission médicale d'établissement du CHU de Bordeaux

Pr Frank Zerbib,

Chef du pôle hépato-gastro-entérologie du CHU de Bordeaux

L'hépatogastro-entérologie au CHU de Bordeaux

→ Contexte

L'hépatogastro-entérologie Médico-chirurgicale du CHU de Bordeaux est actuellement répartie sur ses trois groupes hospitaliers (groupe Sud [Hôpital Haut-Lévêque], Saint André et Pellegrin).

- Service d'hépatogastro-entérologie et d'oncologie digestive du groupe hospitalier Saint-André - chef de service : Pr Frank Zerbib
- Service d'hépatogastro-entérologie et d'oncologie digestive du groupe hospitalier Sud - Chef de service : Pr Victor de Ledinghen
- Service de chirurgie viscérale et de transplantation hépatique (Saint-André et Pellegrin) - chef de service : Pr Eric Rullier
- Service de chirurgie digestive et endocrinienne du groupe hospitalier Sud - Chef de service : Pr Denis Collet

Principales pathologies traitées

Les pathologies digestives : cancers digestifs, maladies inflammatoires de l'intestin (maladie de Crohn, recto-colite hémorragique), troubles fonctionnels digestifs (colopathie, dyspepsie, constipation, incontinence anale), proctologie, cirrhose du foie, hépatites virales (B, C), maladies des voies biliaires (calculs, tumeurs) et du pancréas (pancréatites), transplantation hépatique.

.../...

→ Objectifs

Le regroupement de ces activités sur un même site est un souhait manifesté par l'ensemble des acteurs de la discipline depuis plusieurs années. Les objectifs du regroupement sont multiples, obéissant à des impératifs hospitaliers et universitaires :

- Améliorer la qualité des soins
- Développer la chirurgie ambulatoire et optimiser un plateau technique existant
- Créer une unité de recherche clinique dédiée
- Réorganiser l'enseignement de la discipline
- Rassembler les compétences en mutualisant les ressources humaines et matérielles existantes
- Unifier les unités d'anesthésie-réanimation aujourd'hui dispersées
- Créer des liaisons fonctionnelles nouvelles entre la cardiologie et la chirurgie thoracique

L'objectif stratégique est de créer un pôle d'excellence en développant la recherche et en optimisant les moyens.

→ Le projet à l'hôpital Haut-Lévêque

« Le projet réaffirme une volonté commune d'un regroupement sur un seul site et résulte d'une réflexion approfondie sur l'organisation médicale et médico-technique des disciplines concernées mais aussi d'une réflexion «transdisciplinaire» qui a associé les urgences, l'imagerie, l'anesthésie-réanimation et l'oncologie. Le projet insiste dès lors sur la cohérence entre les activités dans une perspective de prise en charge globale du patient. Il se traduit par un transfert d'hospitalisation à temps complet et de semaine vers une hospitalisation de jour. »

Philippe Vigouroux, Directeur général du CHU de Bordeaux

- Cette opération associe la création d'un bâtiment neuf et la rénovation partielle de la Maison du Haut-Lévêque dans le but de créer une offre de 279 places et lits ainsi qu'un plateau technique.
- Le site du Haut-Lévêque permet d'offrir une **accessibilité maximale** aux patients qui viennent en soins externes ou en hospitalisation : proximité de la rocade, proximité de l'autoroute et bientôt, proximité du tramway.
- Cette localisation permet également de positionner l'hépatogastro-entérologie dans la **continuité** et à **proximité de services prescripteurs majeurs** tels que la pneumologie, la chirurgie thoracique afin d'améliorer les synergies médicales autour des patients.

→ Les enjeux

Un enjeu urbanistique et architectural

Assurer l'intégration du nouveau bâtiment dans le site en respectant son environnement naturel, en lui conférant sa propre image de pôle Hépatogastro-Entérologique (HGE), tout en créant des relations fortes et fonctionnelles avec les bâtiments existants de Cardiologie, de la Maison Haut Lévêque (MHL) et de la Radiothérapie (RTH)

Un enjeu sanitaire

Réussir l'implantation d'un pôle complet, moderne et performant en phase avec les exigences actuelles et futures

Un enjeu d'efficience économique

Réussir un projet ambitieux tout en préservant une équation économique globale pertinente sur le long terme

RAPPEL DES ELEMENTS CLES

■ Surfaces concernées

Cette opération complexe associe la création d'un bâtiment neuf de 15.473 m² et la rénovation partielle de la Maison du Haut-Lévêque sur 11 200 m²

■ Calendrier de réalisation

- . Le projet de regroupement a été validé fin 2005 par le directeur général, le président de la CME et les représentants de la discipline
- . Acceptation du projet par les pouvoirs publics : 2009
- . Pose de la première pierre : décembre 2013
- . Fin de la construction du bâtiment neuf : septembre 2015
- . Restructuration de la MHL : janvier 2015 à juillet 2016

■ Coût estimé de l'opération : 58,8 millions d'euros (travaux et équipements).

■ Plateau technique

Le plateau médico-technique est optimisé, il est commun, et regroupe plusieurs unités en un même lieu : blocs opératoires, salles de surveillance post-interventionnelle, unités de réanimation digestive et thoracique et centres d'endoscopie digestive.

- 10 salles de blocs opératoires dont 2 dédiés à l'ambulatorio
- 22 salles de surveillance post interventionnelles
- 5 salles d'endoscopie digestive
- 1 plateau de consultation mutualisé avec ses salles techniques
- 2 salles d'imagerie interventionnelles

■ Lits

Au total 270 lits :

- 156 lits d'hospitalisation complète en hépato gastro entérologie médical et chirurgical
- 35 lits de réanimation et soins intensifs
- 49 lits en chirurgie thoracique
- 30 places en ambulatorio

■ L'aspect architectural

→ L'équipe retenue

FAYAT BATIMENT, ART & BUILD, Architectes, BDM Architectes

→ Les choix architecturaux

Le projet s'insère à la lisière de la forêt existante, entre les 3 bâtiments dont il doit assurer la connectivité, et en liaison directe avec la future station de tramway de l'avenue du Haut Lévêque.

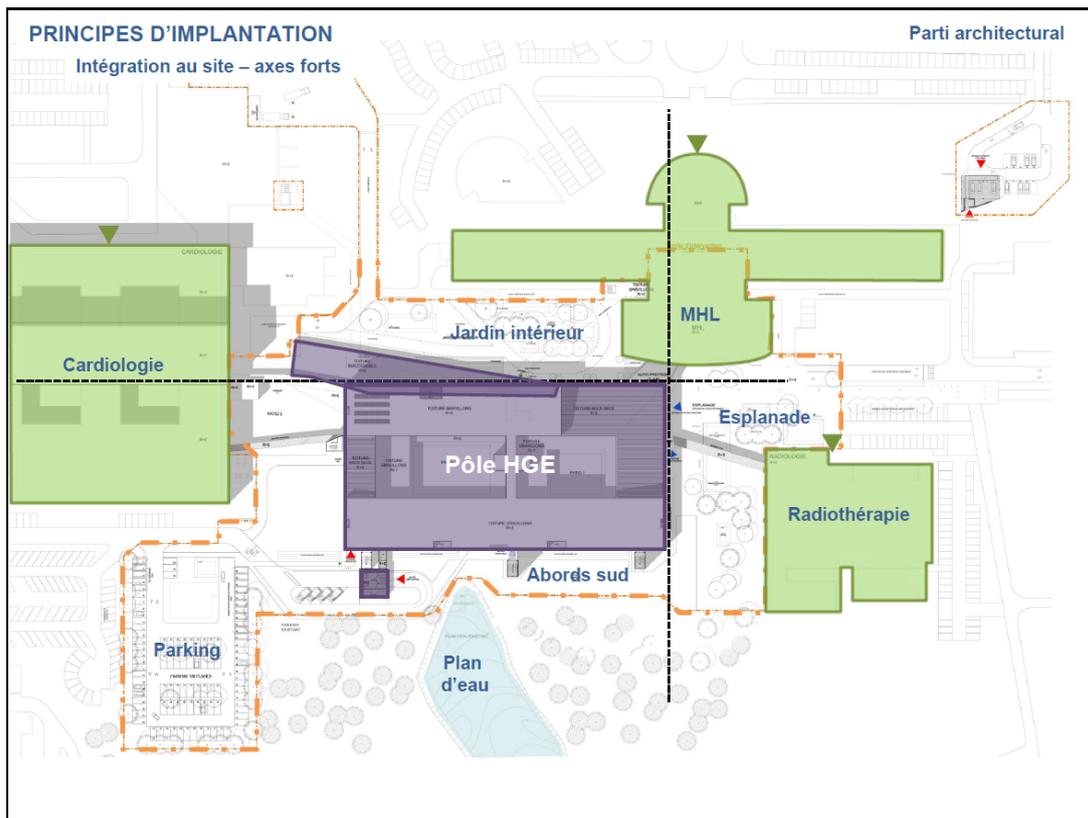
. Ce parti a été guidé par :

- Le respect de la structure du site, en développant un bâtiment à proximité immédiate des autres bâtiments
- La conservation du schéma global de circulation sur l'ensemble du site,
- La mise en évidence d'une entrée commune aux différents bâtiments.

. Le bâtiment est implanté de manière à s'ouvrir sur l'extérieur et la nature qui l'entoure.

Il s'articule autour de deux patios et développe ses façades en longueur soit vers le bois au Sud-Est, soit vers le Nord Ouest ou s'organise un « jardin intérieur ».

C'est un projet qui développe le concept de l'hôpital-jardin dans lequel le visiteur ou le patient est accueilli au travers d'une intervention paysagère qui accompagne le piéton en permanence.



[Contacts presse](#)

Direction de la communication du CHU de Bordeaux

Caroline Péret Attachée de presse Tél. 05 57 82 03 21/06 27 43 46 75 - caroline.peret@chu-bordeaux.fr

Lydie Gillard Attachée de presse Tél. 05 56 79 61 14/06 10 17 13 64 - lydie.gillard@chu-bordeaux.fr

Frédérique Albertoni Directrice de la communication Tél. 05 56 79 53 42/06 10 17 14 20

frederique.albertoni@chu-bordeaux.fr