



DIRECTION DE LA QUALITE ET DES RELATIONS AVEC LES USAGERS

COMPTE RENDU DE REUNION

SCHEMA DIRECTEUR IMMOBILIER - HEBERGEMENT

DATE ET HEURE : 25 mai 2018	LIEU : Amphithéâtre CCP
PARTICIPANTS : M. MEDELLI, directeur CHU Mme ALGRAIN, directeur CHU Direction qualité usagers CHU Mme CARESMEL, association les Ajoncs Mme LE GALL, maison des associations et association JALMAV, représentante des usagers au conseil de surveillance du CHU Mme CORDION, représentante des usagers à la CDU M. ERHEL, association les Ajoncs Mme DAVID, association les Ajoncs Mme THIERRY, association les Ajoncs M. BLOND, association Myosotis Mme LECOURT, association Myosotis Mme SICOT, association Les Blouses Roses Mme AUBRY, association ADAPEI 35 M. JEGU, association ADAPEI 35 Mme ROUAUD, cadre de santé pôle médecines spécialisées Mme LAGNE, cadre de santé en hématologie clinique, association ADHO Mme FAVRAIS, association ADHO M. TOURTELIER, association ligue contre le cancer et représentant des usagers au conseil de surveillance du CHU Mme ROUSSEAU, AAH direction qualité usagers CHU	EXCUSE(S) : ABSENT(S) : Mmes et MM les représentants des associations Temps mieux, sos préma, transform, les blouses roses, M. LE MONTAGNER M. FACCINI M. TAILLANTER Mme LELIEVRE

Les associations ayant signé convention avec le CHU ont été invitées à participer à cette réunion dont l'objectif est d'engager des échanges concernant le futur hôpital dans sa dimension services extra hospitaliers c'est-à-dire les offres et prestations hôtelières pour les patients, leurs proches ou leurs accompagnants. Ces échanges permettront de définir un cahier des charges.

En introduction, M. MEDELLI indique que le CHU a réservé une emprise foncière pour permettre éventuellement la construction d'un bâtiment pouvant abriter des prestations hôtelières.

Mme CARESMEL souligne que l'association Les Ajoncs est partie prenante de ce projet sachant que la maison des parents située à l'hôpital sud a vocation à disparaître et qu'il y aurait une certaine logique à regrouper cette maison et la résidence Gaston Tardif sur le site de Pontchaillou pour une meilleure gestion et une optimisation des hébergements. La nouvelle offre hôtelière a vocation également à s'intégrer dans le développement de la chirurgie ambulatoire permettant ainsi l'accueil des patients la veille de leur

intervention ou le soir après leur prise en charge avant un retour à domicile. L'objectif de ces structures est aussi de pouvoir offrir une qualité de vie aux patients venant de très loin (St Pierre et Miquelon).

Les différents échanges ont permis d'émettre les idées suivantes :

- **Objectifs de la structure** : Cette structure doit répondre à un objectif de base qui est une offre hôtelière pouvant être complétée par d'autres services (conciergerie, restauration...). Elle doit être autonome, dans l'enceinte de l'établissement (ou au moins à proximité immédiate) tout en étant distincte des bâtiments d'hospitalisation. Elle doit s'intégrer dans le parcours du patient ou de son accompagnant. Elle doit être lisible et identifiable aisément.
- **Offre hôtelière** :
 - o **Profils des usagers de la structure** : plusieurs profils d'usagers sont identifiés :
 - le patient autonome pris en charge en ambulatoire mais habitant loin de Rennes qui souhaite se loger la veille ou le soir d'une prise en charge
 - Les accompagnants (isolé ou en famille)
 - Les familles dans le cadre d'une prise en charge de longue durée pour lesquelles il s'agit de recréer l'environnement d'une « maison ».
 - o **Offre hôtelière variée** : les échanges montrent qu'il faut proposer une offre hôtelière variée pour s'adapter au mieux au profil des usagers et à leur durée de séjour :
 - Des chambres individuelles (lit simple et double) préférentiellement pour les patients autonomes qui souhaitent se loger la veille ou le soir d'une prise en charge et qui n'ont besoin que d'un panel de services limités à l'exception peut-être de la mise à disposition d'un plateau petit déjeuner en chambre. Cette possibilité pourrait aussi être ouverte à un accompagnant souhaitant s'isoler tout en disposant d'une modalité à proximité immédiate de son proche hospitalisé. Il s'agit principalement de séjours de courte durée (1-2 nuits). La possibilité d'une communication entre deux chambres doit être envisagée, par exemple pour un patient ambulatoire non autonome.
 - Des studios individuels avec cuisine équipée, pour des séjours de moyenne/longue durée (quelques jours à quelques semaines) : il s'agit d'offrir une capacité d'accueil pour un couple ou une famille nombreuse (4 personnes maximum par hébergement) souhaitant bénéficier d'une certaine autonomie avec la possibilité de préparer les repas dans le studio (kitchenette intégrée). Il s'agit d'une offre classique de type apparthôtel.
 - Des studios familles dans l'esprit des « maisons hospitalières », pour des séjours de longue durée adaptées aux familles souhaitant partager leur « expérience » avec d'autres familles dans la même situation. Il s'agit vraiment d'offrir « une seconde maison » le temps d'une hospitalisation longue. Chaque studio doit pouvoir accueillir de 4 à 8 personnes. Le studio pourrait être composé de 4 chambres pour 1 ou 2 personnes (couple, fratrie) avec espace sanitaire (wc, douche) individuel, une cuisine, une salle à manger, un salon partagés pour l'ensemble des 4 chambres. Des services complémentaires pourront être mis à disposition des résidents et communs à tous les studios (blanchisserie, boîte aux lettres pour recevoir du courrier).

Il a été évoqué les espaces d'hébergement au-dessus du centre de soins dentaires. Une discussion est en cours pour savoir si ces espaces peuvent accueillir des patients ou seulement des étudiants et/ou des personnels de l'établissement. Ces espaces sont des chambres studios sans partie commune, ils pourraient ne pas correspondre à notre recherche.

○ **Gestion de la structure**

- Les tarifs des prestations : les tarifs ne doivent pas dissuader le patient ou ses proches d'utiliser les structures mises en place. Le principe de l'hôtel hospitalier pourrait permettre au patient un remboursement par les organismes sociaux.
- Gestion de la structure : il faut envisager un accueil administratif (gestion des demandes, accueil individualisé des demandeurs...) et une réception hôtelière pour la remise des clés

○ **Les autres besoins**

- L'accueil de la fratrie : après discussion, il est préférable que cet accueil se fasse au plus près des services, du bâtiment femme-mère-enfant mais il faut bien en définir les modalités d'accueil et de fonctionnement.
- Les espaces de ressourcement : à imaginer au sein des services
- La maison des usagers : à intégrer plutôt dans les lieux de passage des usagers de l'établissement.

En conclusion de cette première rencontre, il est convenu de mener des réflexions selon plusieurs axes :

- la nécessité d'un benchmark des structures existantes pour aider à définir le besoin sur le CHU de Rennes,
- le dimensionnement de l'offre c'est-à-dire le nombre de chambres, de modules d'hébergement souhaités, les besoins associés (restauration, hygiène, équipements indispensables, équipements facultatifs, adaptation aux personnes handicapées, espaces communs...)
- la gestion de la structure : par qui, quel partenariat, comment (accueil administratif, réception, maintenance...)
- le financement de la structure en termes de construction, d'aménagement intérieur : partenariat chu/associations ?

L'ensemble de ces éléments permettra la rédaction du cahier des charges prévue en fin d'année.