

## LE P'TIT CANARD À chacun sa tonalité et ses références

Dans cette cérémonie de vœux à l'hôpital, il y a eu beaucoup de solennité. De la part des élus qui se sont alignés sur le ton du directeur. Le P'tit Canard a juste relevé les petits clins d'œil culturels que se sont permis deux orateurs. D'abord Véronique Julié, présidente du CME (conseil médical d'établissement) et Denis Gelez, directeur départemental de l'ARS (agence régionale de santé). L'une a formulé des vœux en citant une chanson de Jacques Brel. L'autre en racontant une histoire de Charles Peguy. À chacun sa tonalité et ses références.

## DÉDICACE



**À LA ROSE DES VENTS. Claude Rougeron.** Bien connu pour avoir exercé sa profession de médecin à Ézy-sur-Eure, Claude Rougeron est aussi un auteur prolifique. Il est en dédicace samedi, de 15 à 18 heures, la Rose de Vents de Dreux avec deux de ses ouvrages phares, "Avec toi jusqu'au bout" et "Personnes âgées dépendantes et coronavirus". Ce dernier est le fruit d'une enquête sur l'éthique médicale durant la période covid. « Au plus fort de l'épidémie, j'ai été amené à reprendre du service ce qui m'a permis une analyse des pratiques éthiques en parlant avec les personnels, les personnes âgées et les familles ». Ce livre permet de nourrir la réflexion des personnels mais aussi des élus et institutions. ■

## Dreux → Vivre sa ville

**SANTÉ** ■ Le directeur lance un appel « à unir nos forces » pour réussir la reconstruction du centre hospitalier

# Des étrennes de 140 millions aux vœux

**Hugo Montamat formule une prière plutôt que des vœux. Alors que les élus ont réussi à décrocher 40 millions de plus pour le projet d'un nouvel établissement, la direction appelle à l'unité.**

Valérie Beaudoin  
Twitter @BeaudoinVb

On était loin, hier, d'une cérémonie de vœux classique où l'on se souhaite le meilleur pour l'année qui vient.

Hugo Montamat, le directeur du centre hospitalier, a pris un peu tout le monde de court avec un discours de vœux qui s'apparente plus à une prière : « Nous avons l'opportunité de reconstruire notre maison commune, tous les hôpitaux de France n'ont pas cette occasion. Réalisez la chance que l'on a ».

Cette chance dont parle le directeur pèse 140 millions d'euros. Une somme confirmée par Olivier Marleix, député LR de Dreux, et Pierre-Frédéric Billet, maire LR de Dreux et président du conseil de surveillance de l'hôpital. Les deux élus ont



**HÔPITAL.** Un effort de 140 millions de l'État doit permettre de reconstruire un établissement qui redonnera confiance aux patients et offrira un nouveau cadre aux personnels. PHOTO QUENTIN REIX

annoncé avoir obtenu une rallonge de 40 millions en plus des 100 millions déjà promis.

« Quand la dette de la France atteint 2.700 milliards d'euros et que le FMI s'en inquiète mais que l'on obtient des financements pour bâtir un hôpital du XXI<sup>e</sup> siècle, il faut que l'on soit tous ensemble pour réussir ».

### « Quand l'État dit "go" »

Une préconisation reprise en chœur par Olivier Marleix : « Ces 140 millions consentis sont une marque de confiance. Quand l'État dit "go", il faut y aller sinon les sommes iront ailleurs ».

Dans ces discours qui se veulent mobilisateurs, les orateurs n'ont pas manqué de rendre hommage « à la compétence et au dévouement des équipes ». Hugo Montamat s'appuie sur « la force et le sens de la solidarité dont vous avez fait preuve pour surmonter la crise du covid. On s'est demandé si l'hôpital allait tenir. Il a tenu parce qu'on s'est retrouvé en une communauté avec un seul et même objectif ».

La reconstruction de l'hôpital est vécue comme un nouveau défi : le projet médical mis sur

le pied par le personnel médical a été validé par l'ARS (agence régionale de santé) et le conseil national de santé publique. L'hôpital doit décrocher sa certification après une inspection en avril.

Le directeur doit ensuite engager le programme pour le nouvel hôpital. Un programme bâti à partir des réflexions de tous les personnels. « C'est une étape essentielle qui sert de base au concours d'architecte. J'espère que fin 2024, l'architecte sera choisi pour un début de reconstruction en 2026 ».

Malgré les 140 millions, il reste encore une trentaine de millions à trouver pour boucler le budget. C'est ce qui suscite les doutes des syndicats qui craignent la suppression des lits de soins de suite. Pierre-Frédéric Billet s'agace de ces craintes : « parler de la suppression de 50 lits est ridicule. On réfléchit simplement à des solutions pour rester dans le budget ».

Pour mieux convaincre, les partisans de la reconstruction renvoient à l'époque où « des banderoles annonçaient la fermeture de l'hôpital. Aujourd'hui, on parle de sa reconstruction ». ■

## Les Villes dopent le parcours santé avec les CCAS dans la boucle

**Après le choc vécu par les directeurs de l'hôpital de Dreux et de l'Institut médical spécialisé d'Eure-et-Loir (IMSEL) quand la direction régionale l'ARS a supprimé 70 lits à la clinique privée, les choses s'apaisent et surtout s'organisent.**

L'agence régionale de santé a révisé sa position et déjà 28 lits de soins de suite ont été rouverts à l'IMSEL. Des lits d'ailleurs tous occupés par des patients qui ont pu ainsi libérer des places pour des malades plus urgents à l'hôpital. Depuis début janvier, 40 patients ont été accueillis en soins de suite à la clinique après leur hospitalisation.

### Un cadre juridique pour un partenariat

De leurs côtés, les maires de Dreux et Vernouillet ne sont pas restés inactifs. Ils ont commencé par écrire un courrier à l'ARS pour plaider la cause du partenariat entre l'hôpital et la clinique privée de Vernouillet pour répondre aux 140.000 patients poten-



**DUO.** Damien Stépho et Pierre-Frédéric Billet signeront prochainement un nouveau contrat local de santé avec le souci d'égalité entre les patients.

tiels du territoire.

Ils ont planché également sur leur contrat local de santé pour le faire évoluer et offrir un cadre juridique nécessaire à ce GHT (groupement hospitalier de territoire) informel réinventé par Hugo Montamat, directeur de l'hôpital de Dreux et Guillaume Gaullier, son homologue de l'IMSEL.

Pierre-Frédéric Billet et Da-

mien Stépho expliquent : « L'idée est de se baser sur le contrat local de santé de Dreux et Vernouillet (CLS) pour offrir un parcours de soins complet et susceptible de réduire les inégalités. Les crises sanitaires comme le covid ou celle qu'on a connue avec la grippe et la bronchiolite ont tendance à se multiplier et durer dans le temps. Le partenariat entre l'hô-

pital et la clinique répond à la nécessité d'offrir un parcours de soins sécurisé même en cas de crise. Pour lutter contre les inégalités, les CCAS de nos deux Villes seront sollicités pour la sortie de l'hospitalisation. Le retour bien préparé à domicile est gage d'une meilleure guérison et évitera des réhospitalisations souvent plus lourdes encore que la première ». Les CCAS peuvent notamment épauler les patients en attente d'une place en Ehad ou mettre en place des dispositifs pour un maintien à domicile...

Le CLS est un outil qui permet à l'ARS de financer des actions mises en place par les Villes. C'est ainsi que l'agence finance à hauteur de 15.000 € un poste de coordinateur santé.

Le premier CLS a été signé en 2009 dans le cadre de la loi Hôpital santé et territoires. L'actuel contrat local de santé est arrivé à son terme, fin 2022. « Nous allons en signer un nouveau dans les prochaines semaines », avancent les maires de Dreux et Ver-

nouillet. « C'est l'occasion justement d'inscrire ce partenariat hôpital, clinique, CCAS qui nous permet d'offrir un vrai parcours de soins aux habitants ». ■

Valérie Beaudoin  
Twitter @BeaudoinVb

### DEUX CLS

**Pourquoi ?** La question s'est posée : fallait-il mettre en place un contrat local de santé d'agglomération en y intégrant celui de Dreux ou Vernouillet ou en mettre un particulier pour les communes plus petites ou rurales ? Finalement, deux CLS cohabiteront. Celui de l'Agglo est en cours d'installation sous la houlette de Talal Abdel-Kader, adjoint au maire de Dreux et conseiller communautaire. Un choix logique selon les deux maires qui expliquent que « les profils des habitants du monde rural et urbain ne sont pas les mêmes. Il faut des outils adaptés aux différentes populations ».