



Centre Hospitalier
De Die

Direction déléguée

Die, le 22 janvier 2020

Objet : Transmission des éléments sollicités.

N/Réf. : CD – 2020.14

Affaire suivie par :

Christel DAVID
Chargée des relations ville-hôpital
☎ : 04.75.22.55.10
christel.david@ch-die.fr

Monsieur le Président
Collectif de défense de l'hôpital de Die
2, rue des quatre cantons
26150 Die

Monsieur le Président,

Par courrier en date du 1^{er} juillet 2019, vous nous sollicitiez pour que vous soit transmis un certain nombre de documents. Rappelant que nous avons eu l'occasion de présenter un grand nombre d'éléments au cours de réunions et/ou rencontres, mais constatant à votre demande que cela n'était pas suffisant, nous vous transmettons en complément par ce courrier les documents ci-joints portant sur :

- les éléments relatifs à la rénovation ou la reconstruction architecturale des actuels bâtiments du centre hospitalier ;
- les éléments relatifs aux services médicaux et au nombre de lits prévus dans le nouvel hôpital.

En revanche, votre demande portant sur des sondages ou questionnaires est sans objet. Les documents sont en effet inexistants, le chiffre exprimé oralement étant un constat qui résulte d'échanges réguliers avec les professionnels. Puisque cela avait été compris ainsi par nos autres interlocuteurs, mais par pour vous, nous vous précisons à ce titre qu'il s'agissait simplement d'illustrer qu'une écrasante majorité des professionnels se réjouissent d'avoir la perspective que leur outil de travail soit enfin adapté à l'avenir, d'une part aux besoins de prises en charge des patients/résidents, d'autre part aux meilleures conditions de travail et de vie au travail possibles pour les personnels. L'ensemble des membres des instances de l'établissement, des représentants des usagers et des représentants du personnel, et au-delà tous ceux qui s'impliquent au quotidien et connaissent la réalité des conditions d'exercice actuelles souhaitent donc ardemment le projet d'évolution architecturale majeure.

Nous ne vous transmettons par ailleurs pas le compromis de vente relatif à l'acquisition du terrain pour le futur hôpital, sachant qu'il revêt un caractère strictement préparatoire. Il n'est donc pas communicable.

En termes de perspective, nous nous réjouissons que le centre hospitalier de Die ait une véritable vision et un véritable projet d'avenir, tant l'établissement est indispensable à la réponse aux besoins de santé des habitants de son territoire. Nous nous réjouissons également du soutien sans faille à l'appui de ce projet de l'agence régionale de santé, du conseil départemental, du maire de Die et président du conseil de surveillance, des instances de l'hôpital, des représentants des usagers officiellement désignés, et des associations dans leur grande majorité. Car, sans ces soutiens, l'hôpital de Die ne saurait à lui seul porter son projet d'avenir.

Freddy SERVEAUX
Directeur Général du groupe hospitalier
☎ 04 75 75 75 10
fserveaux@ch-valence.fr

Ghislaine BEL-GOFFART
Directrice déléguée du centre hospitalier
☎ 04 75 22 55 07
ghislaine.bel-goffart@ch-die.fr

Secrétariat de la direction déléguée
☎ 04 75 22 55 06 ou
☎ 04 75 22 55 11
Fax. 04 75 22 55 01
secretaire.direction@ch-die.fr

Pourtant vous aviez indiqué que 90 % de tout ceux qui travaillent à l'hôpital seraient favorables à un bâtiment dans la ZA. C'était donc une appréciation au doigt mouillé avec quelques uns (puisque vous ne vous êtes pas entretenus avec 330 personnes), ce qui n'a rien de rassurant en terme de management.

Quoi qu'il en soit un vrai diagnostic permettrait de recueillir objectivement la parole des soignants es comme des usagers.

Nous aussi !

Nous ne pouvons que souhaiter avoir avec vous ces mêmes échanges et cette même volonté partagée de porter ensemble ce projet majeur et bénéfique à la population du territoire.

Restant donc à votre disposition pour tout échange dans cet esprit,

Nous vous prions d'agrèer, Monsieur le Président, nos salutations distinguées.

La Directrice déléguée



G. BEL-GOFFART

Le Directeur Général



F. SERVEAUX

Copie à :

- Monsieur le Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;
- Madame la Directrice de la délégation départementale de la Drôme – agence régionale de santé ;
- Monsieur Gilbert TREMOLET, Maire de Die, Président du conseil de surveillance ;
- Mesdames et Messieurs les membres du conseil de surveillance ;
- Mesdames et Messieurs les représentants des usagers.

Tout à fait, mais pas que. Le bâtiment reste un simple outil qui doit être de qualité mais ne fait pas tout...

Document relatif aux orientations prises concernant le projet architectural du centre hospitalier de Die

Rappel de l'enjeu majeur

L'enjeu majeur consiste à faire en sorte que le centre hospitalier de Die, pour ce qui relève de son rôle et son champ, remplisse pleinement et dans les meilleures conditions possibles, sa mission de service public de réponse aux besoins de santé et de prises en charge sanitaires et médico-sociales au bénéfice de la population.

Est-ce le bon terme ? Et pas plutôt «sont devenus vétustes et non fonctionnels faute d'ambition patrimoniale du propriétaire» ?

Rappel des constats et de la problématique en termes architecturaux

Pour que le centre hospitalier exerce pleinement ses missions de soins, cela suppose que son architecture le lui permette.

Or, les locaux du centre hospitalier se caractérisent par leur vétusté et leur non fonctionnalité, et pour la partie sanitaire, et plus encore pour la partie médico-sociale, pour laquelle l'architecture ne correspond absolument plus, ni aux standards juridiques de qualité, ni aux attentes légitimes des résidents et de leur entourage. ; ces défauts de qualité au bénéfice allant par définition de pair avec des conditions de travail non optimales pour les professionnels.

Tout à fait ! 2 questions :

- Comment en est-on arrivé là ? Ou plutôt qui a failli dans sa mission d'entretenir et rénover régulièrement son patrimoine ?
- Pourquoi continuer d'attendre et ne pas lancer de toute urgence une rénovation nécessaire depuis longtemps ?

Objectif de la réflexion conduite

Il s'agissait donc d'étudier l'hypothèse de projet d'évolution architecturale la plus favorable pour le centre hospitalier et sa capacité à exercer sa mission de service public, tant d'un point de vue de faisabilité, de fonctionnalité, de conditions de qualité et de sécurité, que d'impact financier.

Il a donc été décidé d'étudier toutes les hypothèses, allant d'une hypothèse de stricte réhabilitation de l'existant à une hypothèse de totale reconstruction. Étonnant de démarrer par «toutes les hypothèses» y compris celles sur des terrains ne vous appartenant pas, avant d'étudier au préalable la plus simple : la rénovation de votre patrimoine !

Hypothèse d'une réhabilitation des bâtiments existants du sanitaire et du social

Les besoins d'évolution les plus importants concernant l'EHPAD (partie Les Fleurs), la réflexion se devait de débiter par celui-ci.

... Et de s'y arrêter manifestement, puisque la partie hospitalière n'est à aucun moment évoquée.

Sur la base du nombre de lits actuels (85 lits), au regard de la configuration des locaux existants, il a été estimé une emprise nécessaire sur le foncier existant de 5 200 m². Ceci correspond à une augmentation importante de l'emprise actuelle de l'EHPAD, et supposerait d'utiliser non seulement les surfaces de l'EHPAD, mais également l'aile Jeanne d'Arc et une partie des locaux sanitaires ; ce, alors même qu'il n'est pas faisable d'étendre les surfaces existantes.

Ah bon ? Et comment arrivez-vous à cette conclusion ? Sachant par ailleurs que cela ne pose pas de problème aux travaux actuels d'extension des urgences... Et l'ancien CAPAD ?

Cette hypothèse de réhabilitation des locaux existants pour le sanitaire et le social n'est donc physiquement pas faisable, sauf à réduire le service public rendu de l'offre sanitaire, ce qui est par définition exclu.

Ce fut bref, mais ça-y-est : la conclusion tombe déjà ! Sans aucune étude sérieuse...

Oui c'est vrai. Et aussi une possibilité de mutualiser le personnel...
Même si pas souhaitable, pour autant la construction du Fil de Soi prouve que ce n'est pas un dogme.

Hypothèse d'une réhabilitation des bâtiments existants, pour la seule partie sanitaire ou sociale, et d'une reconstruction neuve pour l'autre partie.

Cette hypothèse présente des inconvénients majeurs évidents :

- En termes de qualité et de sécurité des soins et des prises en charge, **la proximité directe entre les parties hôpital et EHPAD est un gage majeur**, notamment par la facilité de mutualisation des compétences et d'entraide dans les organisations médicales et soignantes ;
- En termes de fonctionnement, cela aboutirait à avoir 3 sites d'activité, chacun pour des tailles modestes, puisque l'EHPAD (partie Fil de soi) est à la fois récent et parfaitement fonctionnel. Les contraintes d'organisation et les surcoûts d'exploitation seraient de manière évidente majeurs, défavorables à un bon fonctionnement, et financièrement non assumables.

Cette hypothèse a donc **naturellement** été écartée.

Est-ce vraiment une étude objective entre plusieurs scénario ? Étonnant comme formulation, digne d'une belle démonstration à charge. Par ailleurs, les 3 lignes précédentes suffisent à démontrer le bien fondé d'une reconstruction sur tous les autres aspects ??? Surface hôpital jamais évoquée, impact écologique, impact social, proximité centre ville, accessibilité, etc.

La nature fait bien les choses !

Hypothèse d'une reconstruction neuve du sanitaire et du social sur un autre site

Cette hypothèse permet a contrario de favoriser au maximum la mutualisation des fonctionnements médicaux, soignants et de toute nature (logistique, etc...), donnant tous les gages du meilleur fonctionnement possible en termes de qualité et sécurité des soins, ainsi que d'organisation optimale.

Restait à s'assurer de l'impact financier de l'opération architecturale.

En zoomant sur l'EHPAD pour illustrer les propos, **la réhabilitation et la reconstruction ont en réalité approximativement le même coût** en termes de strict investissement (respectivement 9,86 M€ HT TDC versus 9,89 M€ HT TDC).

Honnêteté louable, à contre-courant de tous les propos tenus par l'hôpital, l'ARS ou la préfecture.

Nouveau bâtiment = moins de personnel !
250k€ de salaire en moins par an.
Argument jamais entendu publiquement, est ce débattu au sein de l'hôpital ?

En revanche, une approche en coût complet aboutit à un coût d'environ :

Qui achète le foncier à 1,1 M€ ?
Est-ce déjà acté ?
Uniquement pour la partie EHPAD ?

16 M€ pour la réhabilitation, avec la prise en compte de surcoût de chauffage (0,5 M€ sur 30 ans d'amortissement) et de **fonctionnement en personnel (7,5 M€ sur 30 ans d'amortissement)** ; ceci, sans même prendre en compte les pertes d'exploitation qui seraient induites par les phasages de travaux en site occupé ;

10,5 M€ pour la reconstruction, avec la prise en compte des coûts de désamiantage/démolition (1,76 M€) et de la **vente du foncier existant (estimée à 1,1 M€)**.

Cette hypothèse, la meilleure en termes de qualité/sécurité de soins et de fonctionnement, est donc également celle qui s'avère **la plus soutenable financièrement dans le temps**.

Grâce aux suppressions de postes !
Mais le coût des travaux est identique !

Futur lieu d'implantation de l'hôpital et de l'EHPAD (partie Les Fleurs)

En complément de l'ensemble des éléments précédents, le fait que le terrain identifié pour la reconstruction soit directement **contigu de l'hélistation** présente un avantage évident et majeur dans l'organisation des soins, en particulier urgents.

Certes, par-contre ce terrain présente un inconvénient majeur, il est inconstructible car en zone agricole.
Mais le fonctionnement avec l'hélicoptère reste un sujet à étudier finement car important.

Evaluation environnementale

Celle-ci, au même titre que l'ensemble des autres démarches nécessaires, **sera conduite en temps et en heure** dans les formes et les calendriers requis et juridiquement conformes.

Économisez-vous cette peine ! Elle est tellement défavorable que l'autorisation de construire sur ce terrain est hautement improbable.

Reste à démontrer ! Et n'exonère pas d'intervenir de toute urgence sur le site actuel.

Conclusion en synthèse

L'hypothèse d'une reconstruction neuve sur un autre site, en contiguïté immédiate de l'hélistation, de la partie sanitaire et de l'EHPAD Les Fleurs, est donc l'hypothèse :

- **la plus pertinente** en termes de qualité et de sécurité des soins et prises en charge offertes à la population ;
- **la plus efficiente** en termes de fonctionnalités et de facilités d'organisation ;
- de surcroît, **la plus économe financièrement**, en investissement et exploitation.

Par rapport à une rénovation / extension ambitieuse ?
Cela reste à démontrer.

En investissement : non.
Vous le reconnaissez vous même quelques lignes plus haut.
En plus vous êtes en train d'injecter près d'1 million d'euros dans les urgences, ce qui n'améliore pas la comparaison avec une construction neuve.
En exploitation : Oui, avec moins de personnel !

Document relatif aux services médicaux créés et au nombre de lits dans le nouvel hôpital

Rappel de l'enjeu majeur porté dans le cadre du nouvel hôpital

L'enjeu majeur consiste à conforter l'offre de service public de réponse aux besoins de santé et de prise en charge sanitaire et médico-sociale au bénéfice de la population.

Il s'agit donc de préserver, voire de conforter, les capacités existantes de l'établissement

Activités sanitaires et médico-sociales

Tout en faisant des économies
sur le personnel ?
(Excusez-nous,
c'est votre obsession, semble-t-il !)

Les futurs locaux, à ce stade de réflexion du projet, prévoient en particulier :

- le maintien voire le renfort des services de médecine polyvalente et de médecine gériatrique (24 lits actuellement avec la possibilité à instruire dans le futur hôpital d'aller jusqu'à 30 lits) ;
- le maintien voire le renfort du service de l'hôpital de jour de médecine (2 lits actuellement avec la possibilité à instruire dans le futur hôpital d'aller jusqu'à 5 lits) ;
- le maintien voire le renfort du service de soins de suite et de réadaptation (15 lits actuellement avec la possibilité à instruire dans le futur hôpital d'aller jusqu'à 30 lits) ;
- le maintien des urgences et de l'unité d'hospitalisation de courte durée (2 lits actuellement avec la possibilité à instruire dans le futur hôpital d'aller jusqu'à 5 lits) ;
- le plateau de consultations externes dont le centre périnatal de proximité et la permanence d'accès aux soins de santé ;
- le plateau médico-technique d'imagerie et de pharmacie ;
- les 85 lits de l'ENPAD Les Fleurs ;
- la poursuite de l'ensemble des autres activités existantes de l'établissement.

Une qualité essentielle du service public étant celle de son adaptabilité, il est noté que certain(e)s détails ou modalités seront naturellement susceptibles d'ajustements dans le cours du temps.

Donc vous mettez la charrue avant
les boeufs : d'abord un projet de
bâtiment et après on réfléchira à
la santé (sans aucune certitude au
demeurant).