

SANTÉ

L'HÔPITAL INVESTIT 20 MILLIONS D'EUROS

COMPIÈGNE L'investissement comprend notamment la construction d'un bâtiment neuf pour accueillir le bloc opératoire, un nouveau parking, le réaménagement de l'accueil des urgences.

Un espace d'accueil exigu, des pathologies très différentes qui se croisent au même endroit, un service de chirurgie ambulatoire trop petit. En une vingtaine d'années, la pratique de la chirurgie a beaucoup évolué et le bloc opératoire de l'hôpital de Compiègne ne correspond plus aux attentes de la médecine actuelle. « Il a été inauguré en 1995, en même temps que tout l'hôpital, mais il a été imaginé en 1985 », observe Brigitte Duval, directrice du centre hospitalier intercommunal de Compiègne et de Noyon (CHCN). Il devenait donc indispensable de repenser complètement la prise en charge des patients.

« Le nouveau bâtiment va intégrer le bloc chirurgical, obstétrical et une unité de chirurgie ambulatoire dotée de 25 places »

Brigitte Duval

D'ici à 2022, l'hôpital de Compiègne sera donc en mesure d'accueillir les malades dans de meilleures conditions et dans un bâtiment neuf. Il va en coûter 20 millions d'euros. « Cette somme ne comprend pas que la construction d'un nouveau bâtiment », tient à souligner Brigitte Duval. En premier lieu, il a fallu déménager le parking qui se trouvait derrière l'actuel service des urgences. Un nouveau a été aménagé sur un terrain situé entre l'Apave et le parking des visiteurs, situé avenue Henri-Adnot. L'équipement sera inauguré le 17 janvier.

UNE OPÉRATION DE GRANDE AMPLÉUR

Il va ensuite falloir réaménager l'hélistation. « Et cela ne consiste pas seulement en l'installation d'une dalle de goudron », indique la directrice de l'hôpital. Les hélicoptères, qui se posent actuellement derrière les urgences, auront un espace aménagé à proximité du service pédiatrie. Le transfert sera effectué au cours du premier trimestre 2020.

Ces deux modifications sont destinées à laisser de la place pour la construction du nouveau bâtiment.

CLOU.



D'ici à 2022, l'hôpital sera en mesure d'accueillir les malades dans de meilleures conditions.

ment, qui accueillera le bloc. « On devrait voir les premiers engins de chantier entrer en action dans le courant de l'année 2020, au printemps. Six à neuf mois d'études sont encore nécessaires, prévient toutefois Brigitte Duval. Le nouveau bâtiment va intégrer le bloc chirurgical, obstétrical et une unité de chirurgie ambulatoire dotée de 25 places. » Ce dernier service, qui prend de plus en plus d'importance compte tenu

de l'évolution de la chirurgie, disposera d'un véritable espace dédié. L'opération s'achèvera par le réaménagement de l'accueil des urgences, qui est le seul service que devrait être perturbé par cette opération de grande ampleur. La pharmacie s'installera à la place de l'ancien bloc et sera du même coup modernisée.

C'est le dernier projet d'importance que s'approprie à mener Bri-

gitte Duval. Décorée de la Légion d'honneur au début du mois, elle s'approprie en effet à faire valoir ses droits à la retraite, après douze années passées à la tête de l'hôpital de Compiègne et 42 ans dans la fonction publique.

Si elle n'en verra pas l'achèvement, elle devrait cependant en poser symboliquement la première pierre avant son départ. ■

ORIANNE MAERITEN

DE NOUVEAUX ÉQUIPEMENTS À L'HÔPITAL DE BEAUVAIS

« À Beauvais, l'accès aux IRM est plutôt facilité par rapport aux autres territoires de l'ex-Picardie », se réjouit Charlotte Kovar, directrice adjointe des affaires médicales à l'hôpital de la ville. Deux IRM ont été remplacés, le dernier a été installé le 16 décembre. Il est beaucoup moins bruyant que les machines précédentes et peut accueillir des personnes obèses, jusqu'à 250 kilos. La table est également détachable pour faciliter le déplacement du patient. Le coût de ces machines est d'environ 1 million d'euros l'unité. C'est le GIE Imagerie du Beauvaisais, un groupement de professionnels de santé, qui les loue à une banque qui en a fait l'acquisition. Ils sont exploités à 50 % par du person-

nel de l'hôpital et à 50 % par du personnel du GIE. Une seconde gamma caméra, spécialisée dans la scintigraphie cardiaque, doit également être acquise fin 2020. Parmi les nouveautés, un Tep Scan doit également sortir de terre en mars 2020 et être mis en service fin avril. Cette machine permettra d'examiner l'ensemble du corps en un seul examen, notamment pour détecter d'éventuelles métastases dans le cas d'un cancer, mais aussi voir l'efficacité des traitements de maladies neurodégénératives, comme Alzheimer. C'est un autre partenariat public-privé, entre une société d'imagerie scintigraphique amiénoise qui a investi et l'hôpital de Beauvais. ■ MATHIEU BLARD

3 QUESTIONS À...



BRIGITTE DUVAL
DIRECTRICE DE
L'HÔPITAL DE
COMPIÈGNE

«Un hôpital, c'est 100 métiers»

Après être passée à Gonesse, Bichat ou Amiens, vous vous apprêtez à quitter la direction de l'hôpital de Compiègne. Que retenez-vous de ces douze années ? Un attachement très profond à l'établissement et à ses composantes. Il y a un vrai souci de qualité de prise en charge et une vision innovante et moderne pour un centre hospitalier. Nous avons ouvert l'unité de recherche clinique en 2009 – cela n'existait pas dans les centres hospitaliers à l'époque –, nous avons développé les systèmes d'information. On croise beaucoup de personnes dans ces fonctions, et je retiens un personnel soignant très disponible pour les malades, des médecins soucieux de la prise en charge. L'hôpital, c'est plus de 100 métiers, et le plus difficile, c'est de réussir à les mettre en musique.

C'est aussi vous qui avez mené à bien la fusion des hôpitaux de Compiègne et de Noyon. Les pratiques médicales et soignantes sont les mêmes et je me suis battue pour maintenir les urgences et la chirurgie ambulatoire. Je pense qu'il va falloir continuer de se battre, la population a besoin d'un centre hospitalier généraliste avec de la lumière la nuit.

Comment l'hôpital a-t-il évolué au cours de ces années ?

Aujourd'hui, un hôpital, ça bouge sans cesse. Quand il a été construit, il était d'important d'accueillir les malades, puis il a fallu développer le plateau technique, puis accueillir des spécialistes. Rien n'est jamais définitif. L'évolution des pratiques soignantes et médicale a été tellement rapide qu'on se doit d'adapter sans cesse la structure.