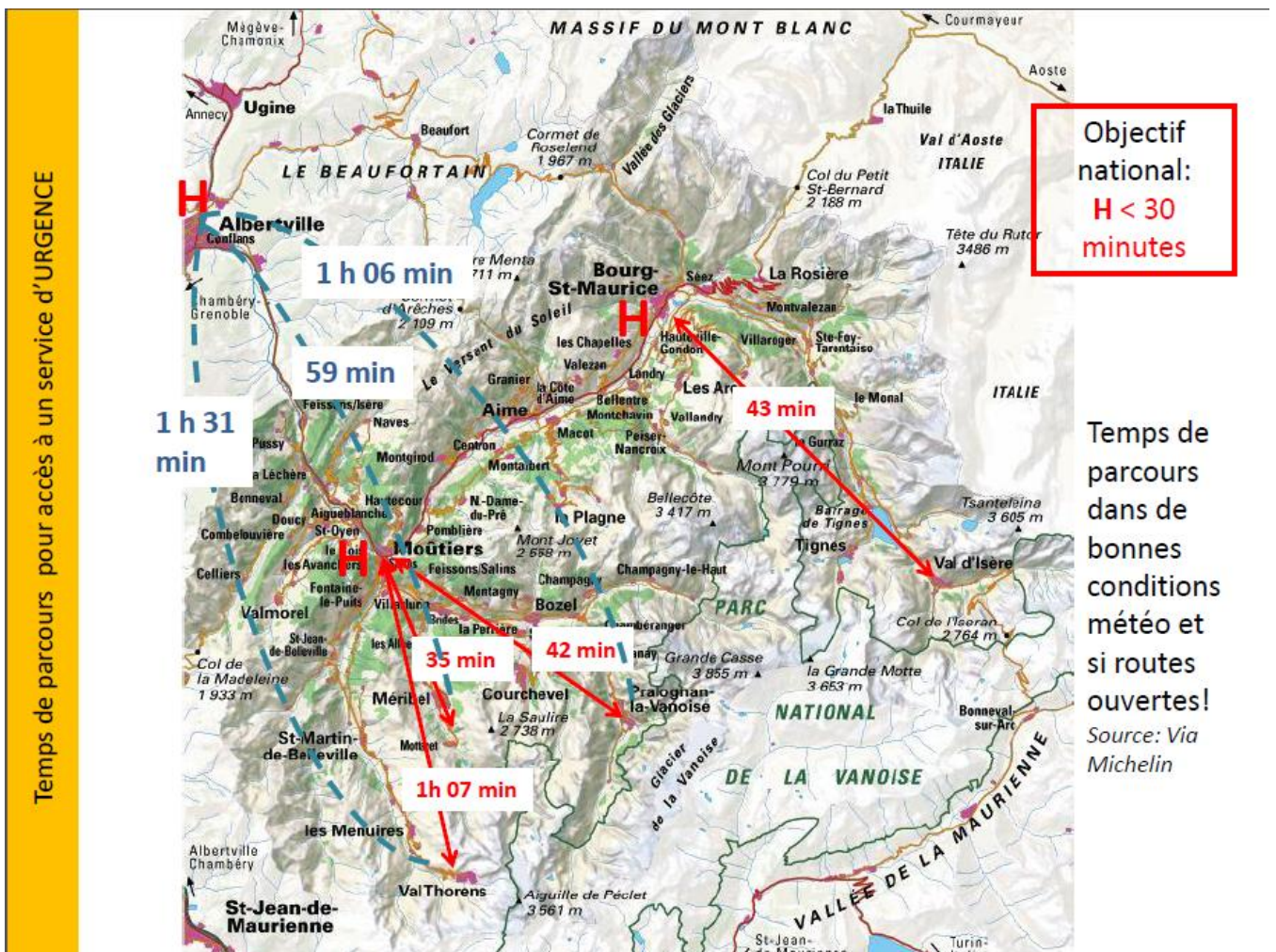


Collectif Pour l'Hôpital de Moûtiers

73 600 mairie de Moûtiers www.hopital-moutiers.com contact président : 0786259111

POURQUOI FAUT-IL MAINTENIR 3 HÔPITAUX DE PROXIMITE EN TARENTEISE ?

A- Un territoire montagnard : les distances se comptent en temps et pas en Km

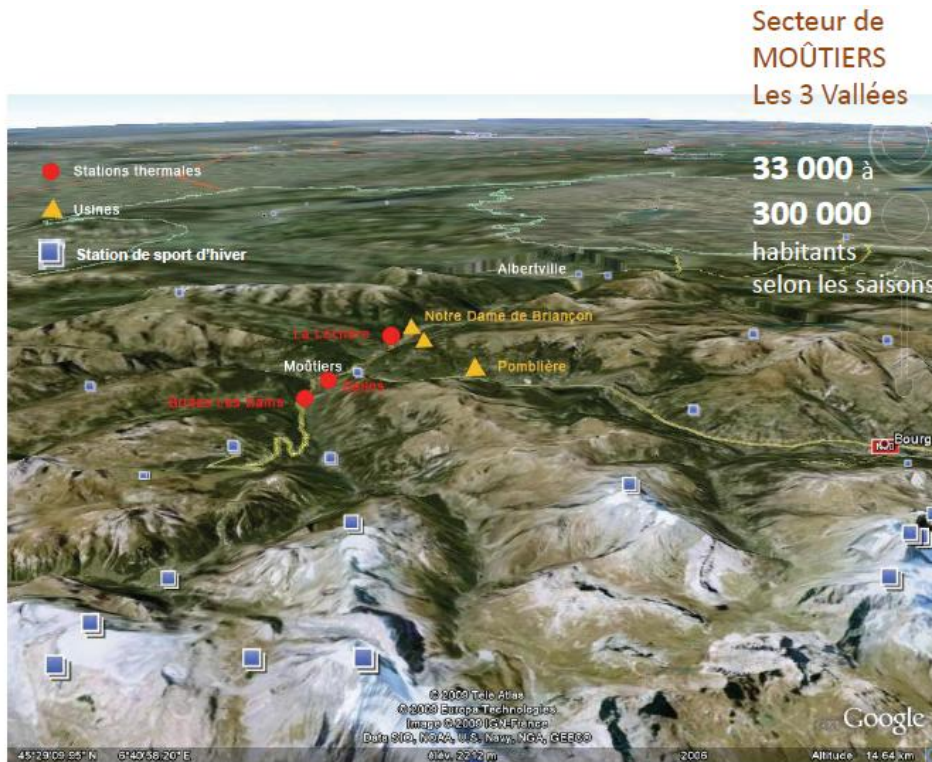


Déjà plus d'une heure de parcours, qui deviendraient 1h30mn par bonne conditions si on supprimait URGENCE et SMUR à MOÛTIERS → **DANGER**

B- Un territoire à très grande variation de population

L'activité économique dominante est le tourisme, notamment hivernal, se traduisant par une variation de 1 à 10 de la population selon les saisons.

Révéléateur de ces variations, le trafic voitures oscille de 1000 à 33000 véhicules / jour sur la RN 90 !



C- Des équipements hospitaliers variables

Le bâtiment de l'hôpital de MOÛTIERS est reconnu comme particulièrement bien conçu, avec 4 salles de blocs opératoires remarquables, 60 lits de chirurgie (qui ne fonctionnent plus que l'hiver depuis 3 ans), un scanner, un service d'urgences et une plateforme d'atterrissage d'hélicoptères sur le toit (le SMUR héliporté a été créé à Moûtiers).



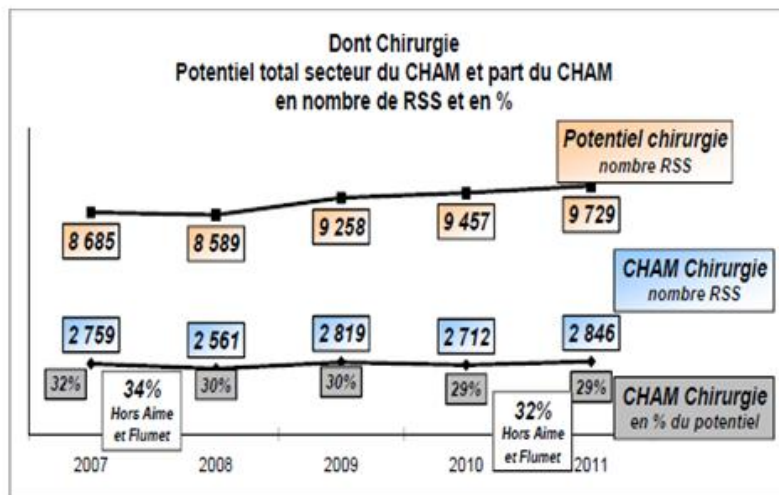
D- Des savoirs faire en traumatologie du ski

Les 3 hôpitaux ont par nécessité développé leur activité autour du traitement non programmé des accidentés du ski : 300000 skieurs signifie 750 accidents par jour, dont 9 sur 10 sont pris en charge par les cabinets médicaux de station. Les hôpitaux accueillent en non programmés de nombreux blessés nécessitant une intervention chirurgicale. Ainsi, par exemple, on opère plus de fémurs à Moûtiers qu'au CHU de Grenoble !

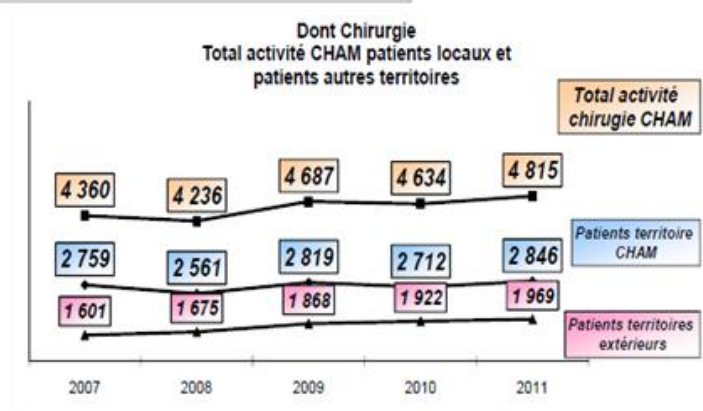
Au fil des années, les équipes se sont spécialisées, sont devenues très performantes et attirent les personnels médicaux et notamment des chirurgiens : plusieurs chirurgiens « saisonniers » ou stagiaires auraient voulu travailler à Moûtiers mais n'ont pas été embauchés !

Forcément, il y a plus de patients « touristes » que de patients résidents permanents du territoire, comme le montre la récente étude d'une économiste à la demande des syndicats CGT de la vallée :

Étude hôpitaux Tarentaise par Arlette Charlot / CGT



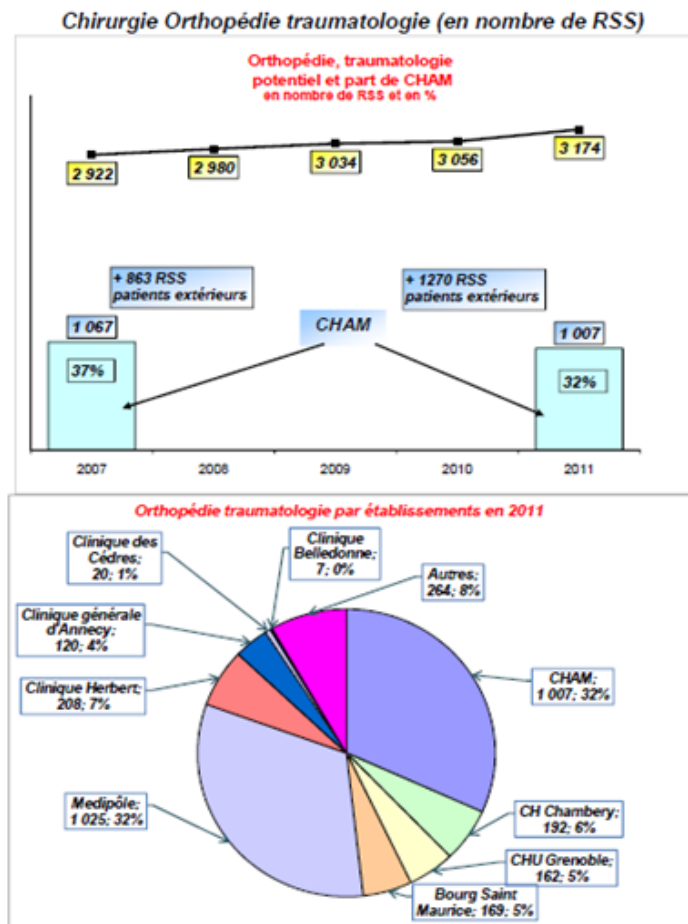
2 patients sur 3 en chirurgie sont extérieurs au territoire !



E- Un potentiel à développer dans le secteur public

L'étude citée plus haut montre que les actes en programmé, dans la spécialité orthopédie, sont plus développés dans le secteur privé : il y a donc un potentiel à développer dans le secteur public, d'autant qu'il relève du même type de compétence que pour la traumatologie.

Étude hôpitaux Tarentaise par Arlette Charlot / CGT



Les patients Chir. Traumatolo-ortho de la " zone CHAM " sont allés en 2011:

- 32% à Médipôle
- 32% au CHAM
- 7% Clinique Hébert
- 6% CH Chambéry
- 5% CH BsM
- 5% CHU Grenoble
- 4% Clinique Générale Annecy
- 8% autres

Le secteur privé se développe sur les actes de chirurgie rentables, notamment orthopédie, ORL et ophtalmologie (c'est l'inverse par exemple pour la médecine ou l'obstétrique)

CHIRURGIE

NOTRE PROPOSITION SUR LA PRISE EN CHARGE HOSPITALIERE POUR L'ENSEMBLE DE LA TARENTEISE

Etant donné les éléments de diagnostic : très forte « fuite de patients » sauf en maternité, taux d'occupation des lits fort, notoriété dans la chirurgie traumatologique (« hôpital du ski ») mais difficulté en positionnement médical, réussite de la gouvernance type BSM, interrogations sur le management des hôpitaux fusionnés, illisibilité pour le personnel, les médecins prescripteurs et les patients.....

Compte tenu qu'à notre avis le déficit du CHAM n'est pas dû à l'excès de services hospitaliers sur tel ou tel site mais à d'autres causes probablement liées à de mauvais choix stratégiques et au mode de gouvernance;

Nous proposons un schéma d'ensemble pour l'arrondissement d'Albertville:

URGENCES / SMUR

Il nous paraît indispensable pour des raisons de temps de parcours (voir carte), de sécurité, de coûts et quantités de transports, de variabilité de population etc. que chaque site d'Albertville, Bourg Saint Maurice et Moûtiers conserve son service d'Urgences/SMUR routier. Le SMUR hélicoptéré fonctionne déjà avec mutualisation des moyens en personnel médical. Chaque hôpital conserverait également son service de radiologie (possibilité de télétransmission des images sur l'hôpital de Chambéry et le CHU de Grenoble si besoin). Chaque service d'urgences/SMUR aura à sa disposition des lits d'aval de médecine, chirurgie et gériatrie en nombre suffisant pour éviter l'engorgement du service et la fuite des patients vers d'autres sites.(un service de chirurgie avec anesthésistes est indispensable à l'aval des urgences, au moins en journée)

CHIRURGIE

Considérant :

- que pour le CHAM la fermeture de la chirurgie à Moûtiers en intersaison n'a pas augmenté la fréquentation d'Albertville et n'a pas réduit le déficit financier (au contraire),
- que l'afflux de patients en hiver sur Moûtiers et Bourg Saint Maurice ne peut pas être absorbé par Albertville, sans de lourds investissements
- que le maintien indispensable d'un service d'Urgences sur le site de Moûtiers, toute l'année, nécessite de disposer en aval de chirurgie, au moins en journée

Nous proposons :

- le maintien à l'année des **services de chirurgie sur les 3 sites**, en spécialisant chaque site et en diversifiant l'activité de Bourg Saint Maurice et Moûtiers à l'intersaison.
- La **chirurgie viscérale pourrait se faire à Albertville et Bourg Saint Maurice** (d'autant plus indispensable que ces deux sites possèdent une maternité) D'autres spécialités chirurgicales de proximité peuvent être développées, en phlébologie (varices), urologie, chirurgie de l'obésité etc.
- La **chirurgie ortho/traumato sur Moûtiers toute l'année** vu sa situation centrale et ses compétences en ortho/traumatologie, renforcé en hiver par BsM qui connaît la même saisonnalité ; Moûtiers peut devenir très attractif avec pour projet d'être un **PÔLE D'EXCELLENCE EN CHIRURGIE OSSEUSE** ; la chirurgie peut être développée dans les domaines de l'arthroscopie, le canal carpien etc.
- La chirurgie ambulatoire et spécialités (ORL, ophtalmo, orthogénie etc.) : maintenus et développés à Alb et BsM

Les avantages de garder 3 services de chirurgie sont nombreux :

- la patientèle est fidélisée ; plus grande lisibilité pour la population.
- les équipes soignantes et médicales sont stabilisées et le savoir faire conservé.
- moins de besoins en personnel intérimaire. On pourrait créer un pool de remplacement commun aux 3 sites.

GYNECOLOGIE, OBSTETRIQUE, PEDIATRIE

- Bourg Saint Maurice : maintien de la maternité niveau 1
- Albertville : maintien de la maternité niveau 2a et du service de pédiatrie (pourquoi ne pas développer un service « mère/enfant)
- Moûtiers : création d'un service de périnatalité comme prévu lors de la fermeture de la maternité.
- Pour les trois sites : essayer d'avoir l'autorisation d'utilisation d'un mammographe pour la prévention du cancer du sein (pas un seul appareil dans le public sur toute la tarentaise !)

MEDECINE

- Les services de médecine fonctionnent bien sur les 3 sites et sont de véritables services de proximité. On pourrait voir se développer avec les centres référents un peu plus l'oncologie. Il est nécessaire également de prévoir des lits de psychiatrie sur chaque site en lien avec le CHS de Bassens.
- La cardiologie, la pneumologie et l'endocrinologie pourraient être renforcées à Albertville

GERIATRIE

- Développer un accueil de jour Alzheimer sur chaque site
- Proposition de créer une MAIA sur Moûtiers (au sein des Cordeliers)
- Un service de gériatrie sur chaque site pour la proximité des familles

SSR

- Développement sur Moûtiers du SSR hors secteur gériatrique avec prise en charge des AVC

CONSULTATIONS

- Sur la base du système actuel

AUTRES SERVICES

- L'externalisation de la stérilisation du CHAM a engendré un énorme surcoût. Nous proposons sur le site de Moûtiers la création d'un service de stérilisation commun aux 3 sites
- La gestion du linge peut être aussi mise en commun
- L'école d'aides soignantes située à Moûtiers sera maintenue (c'est la deuxième école de Savoie)
- Réfléchir sur l'hospitalisation à domicile, les maisons médicales...

CONCLUSION

Après ces dernières années de confusion ayant favorisé la fuite des patients, la dérive financière, il nous semble primordial de mettre en place un projet cohérent. Il ne s'agit pas de tout faire en Tarentaise mais d'avoir des hôpitaux de proximité pour donner à la population des repères clairs et fiables dans leur démarche de soins et qui répondent à leurs besoins.

Du point de vue méthodologique, dans le cadre de **l'étude en cours**, nous constatons l'absence d'une véritable conduite de projet : pas de diagnostic, pas d'enjeux, pas d'objectifs, pas de scénarii.....mais un coût d'étude élevé !

Nous vous demandons donc solennellement que soient confrontés plusieurs scénarii, dont celui que l'on propose, qu'ils soient décortiqués sans a priori avec une analyse macroéconomique, mais aussi macrosociale et macroenvironnementale (c'est cela le développement durable).....nous attendons et voulons participer à un décryptage des avantages et inconvénients de chacun d'eux :

- **Sur le plan de la sécurité des patients**
- **Sur le plan de l'accès aux soins dans le secteur public**
- **Des transports routiers et hélicoptés des patients mais aussi des accompagnateurs**
- **Concernant le bilan carbone**
- **Le bilan pour la sécurité sociale**
- **Impact sur les activités économiques, les organisations d'évènements**
- **Impact sur les collectivités locales, sur les centres de secours**
- **Mode de gouvernance des 3 établissements hospitaliers**
- **Fonctionnement du personnel**
- **Relations avec les médecins prescripteurs.....etc.**