

MENACES sur l'HÔPITAL d'ALÈS

- Alès : sous-préfecture de 41 000 habitants

- bassin de 80 000 à 200 000 habitants l'été. Proximité 45' du CHU de Nîmes inauguré il y a quelques mois (et qui a besoin d'être rentabilisé !).

Mais Alès dessert aussi la basse Lozère et la basse Ardèche où les trajets sont beaucoup plus longs. Alès étant un Centre Hospitalier, les problèmes ne devraient pas être ceux des " hôpitaux de proximité " et pourtant.... Il n'existe pas de décision brutale qui annonce la régression du centre hospitalier vers un hôpital de seconde zone, mais une série de mesures parcellaires, de coupes budgétaires...qui toutes vont dans le même sens et conduisent au même résultat. Déjà la vigilance et l'action de tous (pétitions, conférences de presse, manifestations de rue) ont permis de maintenir :

- Un service d'urgence de qualité en 2000 (SAU) . . .

- Un service de réanimation cardiologique en 2001(USIC) . .

- Une unité de diabétologie en 2002.

.La reconnaissance du titre de 4 jeunes médecins

- assistants ayant réussi le concours de Praticien hospitalier, qui menaçaient de quitter le centre hospitalier, ne voyant pas leur statut (et leurs salaires) réévalué pendant plus d'un an.

Mais bien des menaces demeurent :

- .Un poste de gastro-entérologue temps plein n'est pas remplacé après un départ à la retraite en 2001. Si l'unité de gastro-entérologie continue de fonctionner, (c'est le secteur le plus important en nombre d'hospitalisations et en actes....) c'est au prix de l'épuisement du praticien hospitalier temps plein et du praticien temps partiel libéral qui l'assiste et d'une baisse notable de l'activité. Apprenant que le poste vacant ne sera jamais pourvu ces deux médecins vont être contraints d'accepter la fermeture des lits d'hospitalisation de gastro-entérologie. Les gardes très lourdes risquent d'être supprimées. (Il n'existe pas de garde de gastro-entérologie dans le secteur libéral sur le bassin d'Alès) Conséquences :

- . Baisse de l'activité du service de chirurgie viscérale (3 chirurgiens temps plein) avec menace sur l'un de ces post

- . Le SAU dont le fonctionnement nécessite 3 chirurgiens serait alors remis en question

. Paupérisation de notre établissement (baisse des ressources liées à la tarification à l'activité)

*L'hôpital d'Alès date de 1958, il n'est plus conforme aux normes actuelles. Sa mise aux normes coûterait plus cher que la construction d'un nouvel hôpital. Un hôpital neuf " pilote " a donc été promis à la ville d'Alès en 1999 Le budget prévu s'élevait à 88 millions €. Ce budget a été amputé une première fois de 9 millions d'€, puis récemment de 3 millions d'€ (en attendant l'amputation suivante!!). Ces amputations ont déjà entraîné la suppression de la démolition de

l'ancien hôpital, la suppression des parkings, la diminution de la surface des chambres d'hospitalisation, certaines devenant des chambres à 2 lits, la suppression des salles de réunion, du pôle énergie et de la co-génération, du transport automatique.....

Le devenir de la clinique de Rochebelle, dépendant du centre hospitalier est très incertain et les praticiens qui y travaillent s'en inquiètent. Un service de cancérologie de 28 lits possédant des installations très récentes, performantes et très coûteuses y fonctionne : Cobaltothérapie, accélérateur de particules, simulateur....Son statut est mixte, les médecins qui y travaillent sont libéraux, les installations de radiothérapie sont privées. Le reste des activités (chimiothérapie) et le personnel dépendent de l'hôpital public. Les examens de laboratoire étaient assurés par le privé qui vient de se désengager. Le mode de fonctionnement du service de radiologie assuré par des radiologues privés est aussi remis en question. En l'état actuel le centre hospitalier ne peut assumer ces services défaillants et pourtant indispensables. Ce service de cancérologie est indispensable au bassin d'Alès.

Il est envisagé un partenariat avec le CHU de Nîmes (le risque étant bien sur, dans ce cas, le déplacement progressif des activités vers le CHU). Le transfert de la cancérologie dans l'hôpital neuf a été envisagé, mais le coût du déplacement du matériel de radiothérapie est exorbitant. Le service de rééducation dont les installations sont très récentes à vocation de rester à Rochebelle en occupant les places libérées par un éventuel retour des lits de pneumologie dans le centre hospitalier Enfin le contrat d'objectifs et moyens, passé avec l'ARH, pour l'instant non honoré, est une source supplémentaire d'inquiétude.

En conclusion : le plus urgent est la pérennisation de l'activité de gastro-entérologie qui est adaptée aux besoins du territoire de santé, et donc le maintien de 2 praticiens temps plein et d'un temps partiel ou au minimum, d'un temps plein et de 2 temps partiel.

Le 1er juin 2004

Dr Fiole 04 66 86 01/ Dr Dendale 04 66 60 92 73