

Conseil d'administration sans patron

Nouveau remous à l'hôpital d'Ambert, avec la récente démission du président du conseil d'administration, Jean Aulagnier, qui occupait la fonction de plein droit en tant que maire depuis 1995.

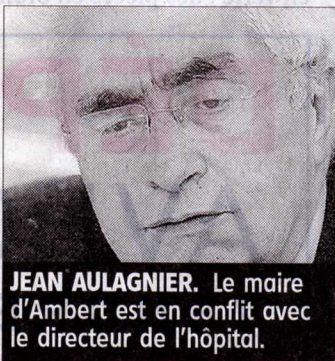
La fermeture de la maternité depuis juillet dernier, la demande pressante de départ du directeur par le conseil d'administration et les personnels, les craintes actuelles sur le devenir du service chirurgie plombent de plus en plus l'ambiance.

Votre démission est-elle effective ?

J'ai informé l'autorité de tutelle. Toutefois, ma démission n'est subordonnée à l'accord de personne car, dans les textes, il s'agit purement et simplement de renoncement à exercer la fonction. Je ne suis plus président mais je reste membre du conseil d'administration.

Pourquoi avoir démissionné ?

Cela fait deux ans que je suis en opposition totale avec le directeur en poste depuis trois ans. Je désapprouve son mode de gestion des personnels, quel que soit leur statut. Je lui ai demandé de changer d'attitude. Le volet social est extrêmement impor-



JEAN AULAGNIER. Le maire d'Ambert est en conflit avec le directeur de l'hôpital.

tant pour le bon fonctionnement de l'hôpital. On a aujourd'hui deux postes et demi à pourvoir en psychiatrie. On se remue pour trouver des praticiens et il n'y a pas de suite donnée par la direction qui ne respecte pas les objectifs fixés par l'ARH (1).

Le SROSS (2) maintient le bloc opératoire et le service de réanimation pendant cinq ans. Faudrait-il encore que l'on fasse attention à garder les médecins indispensables au fonctionnement des services. Ce qui n'est pas le cas. Les orientations de gestion fixées par le conseil d'administration en concordance avec le SROSS ne sont pas prises en compte par le directeur.

En l'absence de président, qui est l'interlocuteur de

« Que le ministère n'ait pas diligenté une mission pour voir sur place ce qui se passe est inacceptable »

l'autorité de tutelle ?

Je ne sais pas, même si on se téléphone. Le conseil d'administration ne s'est plus réuni depuis décembre, sauf une fois pour ne pas bloquer le fonctionnement des services. A quoi sert de se réunir puisque le directeur ne tient pas compte de nos décisions. L'autorité de tutelle est bien consciente qu'il y a un blocage mais rien n'avance. Que le ministère n'ait pas diligenté une mission pour voir sur place ce qui se passe est inacceptable. Pendant ce temps, l'hôpital ne fonctionne pas comme il le devrait.

Le bloc opératoire est-il menacé ?

Pas du tout. Je pense aujourd'hui

d'hui que nous sommes tenus de réfléchir à un mode de fonctionnement qui tienne compte de la situation locale du centre hospitalier par rapport à la typologie de la population. Nous avons une population âgée. Des actes chirurgicaux se font convenablement à Ambert. Mais ces actes justifient-ils qu'ils soient effectués sur la plage horaire 24 heures sur 24.

Si on regarde notre centre hospitalier, tout comme celui de Thiers, l'activité du bloc opératoire la nuit, c'est epsilon. La seule vraie question est : faut-il maintenir le fonctionnement du bloc le jour. La réponse est oui. Mais pour apporter une réponse efficace de nuit en cas de grave, il faut envisager d'avoir en permanence un médecin pour identifier la pathologie en cause et son degré de gravité.

Si on installe actuellement une hélisation c'est pour assurer un meilleur transfert. Si le service de nuit est adapté, on peut renforcer la capacité technique d'intervention chirurgicale en journée.

MICHEL CONRY

(1) Agence régionale de l'hospitalisation.
(2) Schéma régional d'orientation sanitaire et sociale.