

## Montluçon → Vivre sa ville

**SANTÉ** ■ Huguette Vignerou-Meleder estime que les discussions avec l'hôpital privé vont reprendre

# « On ne peut plus rester dans une bulle »

Huguette Vignerou-Meleder, une des administratrices provisoires de l'hôpital, s'est confiée à La Montagne avant de partir à la retraite, la semaine dernière.

Tanguy Olivier  
tanguy.olivier@montagne.fr

■ **Vous quittez Montluçon avec le sentiment du devoir accompli ?** Totalemment. Nous avons mis en place un projet médical qui n'existait pas. Il y a de temps en temps des établissements qui s'éloignent de la norme et Montluçon en faisait partie. Pourquoi ? Il faudrait peut-être mener une enquête sociologique pour le savoir. Montluçon est une ville un peu isolée, ceci explique peut-être cela. L'hôpital a eu des difficultés à se projeter dans l'avenir et le fait qu'il n'y ait pas eu de projet médical malgré la volonté des médecins était symptomatique. Si on veut aller quelque part, il faut fixer un objectif. En l'occurrence, il s'agissait de se demander comment les médecins voyaient l'établissement dans cinq, dix ou quinze ans.

■ **De « vieux » projets ont pu**



**AVENIR.** Huguette Vignerou-Meleder estime que l'hôpital est désormais sur « de bons rails ». BERNARD LORETTE

■ **être bouclés ?** Oui. Nous avons pu ouvrir l'unité de soins en cardiologie. Nous allons ouvrir l'unité de soins intensifs en neurologie, en lien avec le CHU, début juin. Nous allons déposer une demande d'autorisation pour un plateau de coronarographie. La fenêtre est ouverte pour que l'ARS donne son feu vert.

■ **Où en sont les finances de l'hôpital ?** L'hôpital de Montluçon représente 1.700 agents, c'est un gros paquebot. L'analyse que nous avons présentée

montrait que cet établissement subissait un déficit annuel de 10 millions d'euros. Nous avons un plan de décélération et d'accompagnement pour revenir à l'équilibre fin 2016. Cela impacte tous les postes. Il faut travailler avec les médecins pour réduire l'intérim médical. Cela coûte cher et la rotation des médecins n'est pas un gage de la qualité des soins. Nous avons déjà pu recruter deux radiologues, trois cardiologues. Nous avons toujours des difficultés en anesthésie,

mais nous sommes en pourparlers pour recruter en lien avec le CHU. Il faut que nos services soient reconnus pour assurer la formation des internes.

■ **Et les relations avec l'hôpital privé ?** Nous sommes ouverts à toute coopération. J'ai été un peu surprise par la réaction récente de Vitalia. Mais vous savez, les partenariats avec le privé ou le public ne sont jamais un long fleuve tranquille. A Montluçon, les relations ne sont pas terminées et les discussions reprendront sous l'égide de l'Agence régionale de santé (ARS).

■ **L'avenir du bassin de santé passe obligatoirement par des partenariats, y compris avec le privé ?** Les spécialités aujourd'hui sont tellement divisées que vous ne pouvez pas apporter la réponse en soins en un seul endroit. Sur la cardiologie, si nous développons un plateau de coronarographie il faut travailler en lien avec Vichy parce qu'il y a certaines techniques qui ne pourront se faire que là-bas. On ne peut plus rester dans une bulle, ce n'est possible.

« L'arbre ne doit pas cacher la forêt », estime FO

**Pour Force Ouvrière, le départ d'Huguette Vignerou-Meleder est l'occasion de faire un point, après neuf mois d'exercice. Le syndicat hospitalier n'en retire pas beaucoup d'éléments positifs.**

La mission de l'administration provisoire n'est pas finie pour autant. Elle s'achèvera en mai juste avant l'arrivée d'un directeur d'établissement. Alain Delay, secrétaire du syndicat, pointe « la suppression définitive de la chirurgie orthopédique. Le personnel a été redéployé. Or, le déficit que cela a entraîné en ce début 2014 est de quelque 450.000 €. Il pourrait atteindre plus de 2,5 millions d'euros en année pleine. À cela, les trois administrateurs nous répondent : « réussite de l'ouverture de l'unité de soins intensifs de cardiologie fermée il y a cinq ans ! Sans oublier, ajoute l'administration provisoire, l'activité co-

ronarienne et l'unité neuro-vasculaire. »

FO estime que « l'arbre ne doit pas cacher la forêt. La chirurgie orthopédique qui s'arrête, c'est la clinique qui est surchargée et aucun partenariat ne s'est mis en place. » Alain Delay va plus loin en imaginant que « si Vitalia se retire, les patients seront les premiers pénalisés ». Le syndicat s'inquiète tout autant des 35 lits de médecine fermés d'ici 2014. « Si l'on se félicite de la qualité du pôle mère-enfant, il ne faudrait pas oublier que le service n'est pas non plus éparpillé avec une réorganisation qui contraint le personnel à travailler autant avec moins. En sachant que celui-ci doit être particulièrement formé. »

Le syndicat pointe aussi l'oncologie qui est fragilisée, « faute d'avoir maintenu le partenariat avec Clermont ». ■

Marie-Christine Soignoux