



Ambert, le 31.10.2011

LRAR

SERVICE DE CHIRURGIE

Docteur S. ABDO

*Chirurgien des Hôpitaux
P.H. à temps plein
Chirurgie générale, viscérale
et orthopédique
Expertise des dommages
corporels
Diplômes des Facultés
De Montpellier, Marseille et
Rouen*

Consultation sur RDV

☎ : 04 73 82 73 92

Fax : 04 73 82 73 70

Email abdo@ch-ambert.fr

**Monsieur ALLEGRE
Directeur
CENTRE HOSPITALIER
63600 AMBERT**

Objet : demande d'avoir les moyens pour exercer mes fonctions de chirurgien général, au Centre Hospitalier d'Ambert et éventuellement au Centre Hospitalier de Thiers.

Monsieur le Directeur,

Je suis conscient que je n'ai aucun pouvoir pour changer les décisions administratives qui sont entrain de démanteler le service de chirurgie à Ambert. Ces décisions créent des obstacles à la pratique normale de mes fonctions de chirurgien au centre hospitalier d'Ambert. Mais j'ai le devoir de vous dire que je ne suis pas d'accord avec ces décisions qui vont créer dans **le bassin d'Ambert une zone sous médicalisée pour les soins de chirurgie et surtout pour les urgences chirurgicales. Il y a un potentiel de travail à Ambert pour deux chirurgiens à temps plein si l'administration n'avait pas étouffé l'organisation des soins au bloc opératoire et au service de chirurgie.**

Mes possibilités d'adaptation sont limitées, puisque vous m'empêchez d'avoir les moyens en personnel et en équipement pour exercer mes fonctions à Ambert.

I – Mes fonctions de chirurgien général en chirurgie polyvalente, orthopédique et viscérale, ont été empêchées et limitées.

Je n'ai pas de raisons personnelles pour priver les patients de mes services pour les opérations que j'ai le droit de pratiquer au titre de ma qualification officielle au Conseil de l'Ordre des médecins, et en conformité avec mon statut de praticien hospitalier en chirurgie générale. **Je sais que, par des décisions administratives interdisant, entre autre, toutes anesthésies générales pour le chirurgien au bloc opératoire d'Ambert depuis le premier juillet 2011, je suis privé des moyens d'exercer mes fonctions.**

Dans cette situation, mes fonctions à Ambert ont été limitées à visiter mes patients du service s'il en reste, et de faire mes consultations externes s'il en reste aussi.

Je vous rappelle qu'un service de chirurgie doit être tenu par des chirurgiens et des anesthésistes réanimateurs. Autrement, les patients fuiront le service très rapidement. Le Dr Delorme et les médecins des urgences ne sont ni chirurgiens ni anesthésistes ni réanimateurs.

Je note qu'au mois d'octobre 2011, le planning des anesthésistes réanimateurs montre la présence à Thiers de neuf anesthésistes. La venue à Ambert d'un anesthésiste deux jours par semaine est réservée à anesthésier seulement les malades pour endoscopies digestives en secteur privé. La plupart des patients qui s'adressent à l'hôpital d'Ambert sont renvoyés vers d'autres établissements. Deux infirmières instrumentistes ont subi des décisions administratives de travailler en partageant leur travail à Thiers et Ambert. Deux aides soignantes expérimentées du bloc opératoire ont subi des décisions administratives de travailler en partageant leur travail à la maison de retraite et en gériatrie.

Votre organisation du service de chirurgie correspond à un service de convalescence, alors que le ministère n'a pas décrété la fermeture du service de chirurgie, à ma connaissance.

II – Le maintien des astreintes opérationnelles du chirurgien à Ambert est une nécessité pour la sécurité des patients en chirurgie.

Les forfaits pour les astreintes opérationnelles du chirurgien avaient permis jusqu'au 30 juin 2011 de couvrir la sécurité des patients du service de chirurgie en permanence. Ils ont permis aussi de recruter des patients arrivés aux urgences et qui devaient être opérés rapidement dans les 12 ou 24 heures. C'est ainsi que malgré l'étouffement organisé contre le service de chirurgie, j'avais pu maintenir une activité suffisante qui, elle seule, justifiait la poursuite du maintien en activité de ce service.

La suppression de toute anesthésie générale pour le chirurgien depuis le premier juillet 2011, et les décisions administratives de supprimer les astreintes du chirurgien créent une situation d'insécurité supplémentaire pour les patients.

III - Le 20 septembre 2011, M. LEVY, ancien directeur, a écrit pour demander au Centre National de Gestion du Ministère de la Santé ma mise en affectation de recherche d'emploi, me refusant d'aller travailler à Thiers dans le cadre de la coopération pour m'obliger à partir de l'hôpital d'Ambert.

IV - Le 3 octobre 2011, je vous ai demandé un rendez vous, et vous m'avez reçu le 11 octobre 2011. Vous m'avez dit que vous ne changez rien et que vous attendez la réponse du ministère pour mon départ.

Je vous ai répondu que je n'ai pas l'intention de partir de mon poste de travail praticien hospitalier à Ambert, et qu'en cas de mise sur le CNG, je serai dans l'obligation de porter plainte.

Pendant le peu de temps que vous m'avez consacré, j'ai pu vous préciser que j'avais accepté la proposition numéro 2, que M. LEVY m'avait faite le 6 septembre pour partager mon travail entre Thiers et Ambert. J'ai répondu par deux emails les 9 et 16 septembre en plus des conversations avec M. LEVY et le Dr VARGA.

V- Conclusions:

Je vous prie de bien vouloir corriger cette injustice qui est d'abord contre la sécurité et l'offre de soins des malades chirurgicaux du bassin d'Ambert.

Je souhaite avoir les moyens d'exercer mes fonctions de chirurgien général polyvalent viscéral et orthopédique à temps plein, en acceptant de partager mon temps de travail entre Ambert et Thiers.

Je propose:


- A Ambert, que le bloc opératoire soit ré ouvert pour la chirurgie au moins deux jours par semaine, en opérant dans la deuxième salle, en parallèle aux endoscopies, ayant un anesthésiste sur place deux jours par semaine. Les infirmières anesthésistes qui ont été déplacées aux Urgences et à l'école des aides soignantes doivent travailler au bloc. Celles du Smur qui sont souvent sans activité peuvent aider au bloc en s'adaptant aux besoins. La permanence de la sécurité des soins chirurgicaux peut être sous forme d'un forfait d'astreinte du chirurgien.

Je peux, en outre, compléter mon travail à Ambert, en faisant des gardes de nuit aux Urgences, et en me formant pour faire des endoscopies digestives diagnostiques (séminaire d'une semaine). Les patients chirurgicaux du service des urgences peuvent être soignés, en seconde ligne, par moi aux heures de mon travail de jour, s'il n'y a qu'une seule ligne de garde des médecins des urgences et en cas de débordement.

- A Thiers, je confirme que je serais d'accord pour la proposition de M. LEVY en date du 6 septembre où il a proposé deux jours de travail en orthopédie et deux gardes sur place de nuit. Mon souhait d'un week-end de garde par mois a été réclamé pour l'équité du partage du travail avec les autres chirurgiens de Thiers.

Veillez agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de mes meilleures salutations.

Docteur S. ABDO



Copies :

ARS

Maire, Président du Conseil de Surveillance.