

Voici un point rapide avec les deux personnes de Saint-Hilaire. C'est un sacré sac de nœud. Voici grosso modo ce que m'ont appris mes interlocuteurs :

- Ritter, responsable régionale des hôpitaux, a écrit au Préfet de l'Isère voilà plusieurs semaines, mais sans réponse. Il serait assez agacé du silence de la préfecture. La commune ne réagit pas, refuserait l'accès aux documents (archives notamment), et d'après les interlocuteurs, Mme le maire, qui ne se représente pas aux prochaines municipales, préférerait laisser le dossier au prochain maire. Le député, M Brottes, est pour l'heure le seul à réagir ;
- - au niveau des hôpitaux, le CMUD appartient à la MNEF, le bâtiment principal est de type Pailleron et donc n'est pas aux normes incendies. L'association qui gère en propre le CMUD a déjà provisionné les sommes nécessaires à la construction d'un nouveau bâtiment, mais suit l'évolution du projet avant se lancer (de toute manière le permis de construire a été retoqué par Requillart). Le grand bâtiment central, le CMC (le plus exposé aux avalanches), a bénéficié de travaux importants de rénovation (60 MF). Il est intégré dans la « fonction publique hospitalières » (autrement dit, contrairement aux deux autres, ce sont des fonctionnaires). Son patron, Managlier, a un projet de restructuration de l'activité hospitalière sur le plateau de Saint-Hilaire en fusionnant les trois établissements sous la bannière « fonction publique hospitalière ». Ce projet est mal vu par le personnel des trois établissements, car pour les uns il signifie délocalisation et suppression de lits et de postes, pour d'autres ils n'ont pas envie d'être dans la fonction publique. Enfin le troisième bâtiment, Rocheplane (de ce que l'on sait jamais atteint par des avalanches) est le plus vieux bâtiment hospitalier (1920). Il est encore propriétaire des routes d'accès (qu'il a tenté de donner au Département, qui a refusé) et de la source d'eau. Le président de l'association nie le risque et la nécessité de travaux.

Concernant la discussion :

- je les ai dissuadés d'aller voir le procureur ou la presse, cela ne ferait qu'ajouter à la confusion existante et crispé encore plus les attitudes des uns et des autres. Cela leur sera reproché si, un jour, l'ensemble des intervenants parvenait à se mettre autour d'une table. Je leur ai expliqué rapidement l'historique de l'étude (blocs et avalanches), la réalité du danger d'avalanches (en leur montrant les photos des dégâts aux bâtiments en 1981 et avant), le sens et la fonction des protections que nous avons proposées ;
- j'ai insisté sur la nécessité d'un débat public réunissant tous les intervenants pour expliciter le risque, épuiser toutes les ambiguïtés autour du risque (centennal, résiduel, etc.), et surtout replacer la gestion du risque dans un cadre plus général. Etant donné le foisonnement d'intervenants et des intérêts souvent divergents, je leur ai conseillé de trouver une sorte de « médiateur », qui devrait mettre à plat les problèmes, mettre en perspective le devenir des hôpitaux, synthétiser l'ensemble des doléances et les restituer à la lumière de la réglementation, etc. Un sociologue, comme Decrop, pourrait convenir. J'ai insisté sur le fait qu'en l'absence de projet clair et consensuel sur le devenir des hôpitaux, il est peu probable qu'une décision soit prise (quant au renforcement de la protection paravalanche et son financement) par un politique ou l'Etat. Enfin, eu égard au nombreux projets des établissements (ils sont prêts à abandonner certains bâtiments et à en restructurer des parties d'autres), il est également possible que toute la protection proposée (qui a été pensée en admettant que l'ensemble des bâtiments restaient ne place) puisse être adaptée sous réserve des études nécessaires ;

- j'ai indiqué que, naturellement, le Cemagref interviendrait pour participer dans cette réunion et présenter notre rapport d'expertise dans un langage compréhensible et prendre part au débat relatif aux risques d'avalanches.