

Dr Hedreville : sa vérité sur votre hôpital

ÉCRIT PAR LA RÉDACTION

9 mars 2018

CHU : La Crise d'urgence sanitaire, "Cela fait trois mois. C'est long"

| "Il y a aggravation de la crise "

• *Malaises, nausées, troubles neurologiques. Plusieurs médecins du CHU présentent ces symptômes. Mona Hedreville, cardiologue au CHU dénonce la mauvaise gestion de la crise et demande la délocalisation totale des services.*

Interrogée le 7 mars, à l'issue de la réunion d'un conseil de surveillance élargi du CHU de Guadeloupe, le Dr Hedreville partage son constat.

Le CHU est-il en si mauvais état ?

Dr Mona Hedreville : Voyez vous-même. Aujourd'hui, il y a de nouveaux cas d'émanations toxiques avec des effets médicaux indésirables sur le personnel médical. Le service médecine est fermé depuis une semaine, à cause des malaises et des troubles neurologiques chez plusieurs médecins, une infirmière, une secrétaire. Sur ces personnes des lésions cérébrales ont été constatées par un examen IRM. Les médecins sont en arrêt de travail. Les patients hospitalisés ont été dispatchés dans d'autres services. Il n'y a toujours pas de bloc opératoire. Les deux unités hi-tech annoncées sont arrivées vides. Il a été signalé que l'installation n'a pas été autorisée. Le laboratoire qui soi-disant avait été décontaminé est à nouveau hors service. Les agents ont des vomissements, des nausées, des troubles de l'équilibre, des prurits (démangeaisons), des lésions cutanées, des signes neurologiques, des malaises, des pertes de connaissance. Des moisissures prolifèrent dans les zones humides (salles de bains). Les patients ne

peuvent pas se doucher en neurologie.

Quels sont les besoins réels de l'établissement ?

Pour continuer à soigner dans cet établissement en respectant l'art 71 du Code de déontologie, le médecin doit disposer de locaux adéquats. Le médecin doit veiller à la décontamination du matériel utilisé. Il ne doit pas exercer dans des conditions qui peuvent compromettre la qualité et la sécurité des soins. Aujourd'hui, les conditions auxquelles nous sommes confrontés ne nous permettent pas d'accomplir notre mission dans un cadre protecteur à la fois pour le patient et pour le personnel.

Pour qualifier les malaises du personnel, votre directeur Pierre Thépot évoque un syndrome collectif inexpliqué. Qu'en pensez-vous ?

Ce concept ne cadre pas avec notre situation. Il existe des éléments scientifiques avec des pathologies réelles chez le personnel. On aurait pu parler de ce syndrome si on avait au préalable procédé à la décontamination du bâtiment et sa remise aux normes. Au lieu de cela, ils ont entamé un nettoyage sur un site occupé par le personnel. Le préalable requis n'a pas été réalisé. Quant aux résultats des examens commandés sur la contamination de l'air et des bâtiments, ils sont irrecevables. Ils viennent d'Angleterre. Ils n'ont pas été réalisés dans les règles de l'art. Les résultats n'indiquent ni le préleveur ni les lieux de prélèvement. De surcroît, tout est rédigé en anglais. Ce qui est contraire à la loi. Le directeur a présenté ces résultats à la presse avant de les communiquer au Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT). Un comble.

Pensez-vous que cette crise sanitaire a généré un surplus de mortalité ?

Nous avons clairement l'impression qu'il y a une surmortalité. Nous ne l'avons pas encore mesurée. Il nous faut établir de façon indubitable les liens de cause à effet. Chaque médecin dans son service à des indications précises. Au-delà de cas qui peuvent être identifiés, il y a tous les patients chroniques qui ont souffert de la discontinuité des filières de prises en charge.

En tant que médecin que demandez-vous ?

Nous sommes dans une crise d'urgence sanitaire. Cela fait trois mois. C'est long. Il y a une acutisation (aggravation) de la crise, liée à l'exposition avérée du personnel soignant et des patients depuis la réintégration dans les locaux du CHU. Nous demandons une délocalisation des services, le temps de décontaminer les bâtiments, les mettre aux normes, faire les choses dans les règles.

Vous avez dit que la Guadeloupe est un lieu expérimental. Qu'entendez-vous par là ?

Un incendie dans un immeuble grande hauteur (IGH) avec évacuation totale, c'est une première. Le déploiement de l'Escrime sur un territoire français également. Les circonstances du déploiement aussi. Jusque-là, l'Escrime n'était intervenu qu'en cas de guerre ou en cas de catastrophe naturelle. La durée d'installation est elle aussi exceptionnelle. La réouverture d'un hôpital qui reçoit un public fragile sans le préalable requis, à savoir nettoyage industriel en profondeur, décontamination des murs, des surfaces, des lits, la décontamination du réseau aéraulique. Tout cela ne s'était jamais vu. Exceptionnel encore, l'étage technique d'où est parti le feu n'a toujours pas été nettoyé. La compagnie d'assurance s'y oppose. Or, l'étage technique c'est le poumon du CHU. Exceptionnel toujours, la lenteur des réactions à l'égard de cette catastrophe liée à un manque de prévoyance et à l'absence du respect des normes de sécurité et aussi à une communication médiocre.

Est-il vrai que les médecins s'en vont ?

Quelques médecins ont donné leur lettre de démission. D'autres ont annoncé leur intention de démissionner. Les internes sont désemparés. Leur formation est mise à mal.

Qu'est-ce qui vous a poussé à sortir de votre réserve ?

En tant que médecin praticien hospitalier, je me suis rendue compte que nous allions droit dans le mur. Nous sommes quelques médecins à avoir compris que nous étions dans l'obligation de dire stop face à ce mur d'incompréhension et d'obstination. Je me suis interrogée sur la

qualification du plan qui nous est proposé. Ce n'est ni un plan blanc, ni un plan blanc élargi. C'est un plan inédit ou un plan réel inavoué. Le système de santé en France est malade. Les professionnels de santé aussi. Ces derniers s'inquiètent de la politique mise en œuvre. Elle privilégie la rentabilité au détriment de la santé et de l'être humain. Trente-quatre urgentistes réunionnais ont démissionné récemment à cause des difficultés auxquelles ils ont été confrontés. Dans l'Hexagone des maires ont remis leur démission au préfet. Ils protestaient contre la fermeture d'un service d'urgence. En Guadeloupe la problématique des moyens est encore plus aiguë. Il ne s'agit pas d'affoler la population. Il s'agit de faire valoir un principe de réalité et un principe de précaution. La Guadeloupe est un archipel soumis aux aléas climatiques, volcaniques et sismiques. Il nous faut un dispositif et une politique de santé adaptés à notre réalité. Nous devons redessiner la carte sanitaire en utilisant les structures qui existent et obtenir les moyens qui correspondent à cette situation exceptionnelle et aux enjeux de santé publique.