

Embauches contestées : le cas Aldo Blaise/ CASBT arrive au Tribunal

ÉCRIT PAR LA RÉDACTION

9 décembre 2017



Vu de l'intérieur

- *L'hôpital de campagne est une phase transitoire. Le temps que le CHU soit réhabilité. Reportage.*

Une fois franchie la porte d'entrée du CHU, après cinquante mètres, juste derrière l'Établissement français du sang, une trentaine de chapiteaux blancs saute aux yeux. Sur ce parking du CHU s'est déployé l'Élément de sécurité civile rapide d'intervention médicale (ESCRIM). À l'intérieur de cet hôpital de campagne installé depuis deux jours, l'activité est intense ce mardi 5 décembre. “*Les malades sont venus spontanément. Comme si cette structure avait toujours existé. Quelques-uns ne savaient même pas qu'il y avait eu un incendie au CHU*”, confie un brin amusé le docteur Henri Wind médecin urgentiste, responsable de l'unité de réanimation hyperbare. Il sort d'une réunion de travail et enchaîne sur une autre. Une vingtaine de médecins urgentistes du CHU travaillent comme lui sur le site. L'ESCRIM c'est le service d'urgence du CHU reconstitué, avec son personnel soignant et son personnel administratif. À l'intérieur, l'équipe a installé une salle de soins, des modules dédiés à la pédiatrie, l'orthopédie, le déchocage, un bloc opératoire, une salle de réveil, un espace de stérilisation, une salle de radio et d'échographie, une pharmacie, et un petit laboratoire d'examens d'urgence.

Réhabiliter

Une partie du matériel du CHU est utilisé. L'idée c'est de permettre au personnel de récupérer le maximum de son activité liée à l'Unité hospitalisation courte durée. *"Installer l'hôpital de campagne dans l'enceinte du CHU est la meilleure décision. Ce sont les médecins qui l'ont demandé. La direction a tout de suite acquiescé"*, se réjouit le docteur Wind. Selon lui, il s'agit d'utiliser les éléments qui n'ont pas été impactés par l'incendie et de réhabiliter ceux qui peuvent l'être. Après expertise. Le docteur Wind estime que la solution ESCRIM permet de gérer une phase de transition. L'urgence pédiatrique a été récupérée dès le mardi 5. Au soir. L'urgentiste espérait retrouver le plateau technique, c'est-à-dire l'imagerie, la coronarographie et le laboratoire d'analyse. C'est chose faite puisqu'un communiqué de l'ARS annonçait dès mercredi la réouverture de ces services. Bref, le CHU a vocation à se reconstituer. Outre l'objectif de réhabiliter au fur et à mesure le vaisseau amiral sanitaire de Guadeloupe, un autre argument plaide en faveur de l'implantation de l'hôpital dans l'enceinte de l'établissement. *"Mettre complètement hors de son environnement un personnel déjà déstabilisé n'aurait pas été sans conséquence négative"*, juge le docteur Wind.

La réa hyperbare et la psychiatrie continuent à fonctionner

Deux services continuent à fonctionner pleinement au CHU. Le service psychiatrique et le service de réanimation hyperbare qui traite des accidents de plongée. Les caissons sont intacts. La pharmacie du centre hospitalier est opérationnelle. En revanche, le plateau technique de la cardiologie est hors d'usage. La table de coronarographie, indispensable en cas d'infarctus, est inutilisable. Les urgences cardiaques sont évacuées à Fort-de-France. L'autre manquement grave qui affecte le centre hospitalier c'est l'impossibilité actuelle de procéder à la chimiothérapie. Les malades cancéreux ne peuvent pas bénéficier de ce traitement. Pour le docteur Wind, la relance de la chimiothérapie est une priorité.

« Dieu merci, nous avons le CHBT »

- André Attalah, chef de service cardiologie du CHBT explique pourquoi au vu des événements, la Guadeloupe ne peut se passer d'un hôpital à Basse-Terre.

Comment fonctionne l'hôpital de Basse-Terre depuis l'évacuation du CHU ?

Le service cardiologie n'a pas désempli. À Pointe-à-Pitre les médecins reçoivent les patients à l'hôpital de campagne. Quand un malade requiert une hospitalisation, il est transféré à Basse-Terre. Il y avait deux services de cardiologie. Pointe-à-Pitre n'est pas opérationnel. Basse-Terre a pris le relais. Le Centre hospitalier de Basse-Terre (CHBT) est centre de référence en ce qui concerne la réadaptation cardiaque, la rythmologie cardiaque et la stimulation électrophysiologique.

Quelle est la typologie des malades que vous avez reçus ?

Ce sont des malades qui requéraient des soins cardiaques intensifs. Nous avons transformé des lits de cardiologie conventionnelle en lits de soins intensifs. Nous sommes passés de six lits soins intensifs à seize.

Quelle leçon tirez-vous de cet événement ?

Dieu merci nous avons gardé un hôpital médecine, chirurgie, obstétrique (MCO) à Basse-Terre. Sinon cela aurait été une catastrophe. Lorsque j'étais président de la commission médicale d'établissement, il y a trente ans, un ministre de la Santé en visite en Guadeloupe nous a dit que l'État a mis 600 millions de francs dans un CHU à Pointe-à-Pitre, qu'il n'est pas question de remettre 250 millions de francs dans un hôpital à Basse-Terre. J'ai été traité de fouteur de merde parce que j'ai menacé d'aller dire en télévision à la population que les pouvoirs publics envisageaient de leur supprimer les soins auxquels ils ont droit.

Avez-vous eu des moyens supplémentaires depuis l'évacuation ?

Oui. Nous avons récupéré des scopes, des renforts en personnel. Les internes et les infirmiers du CHU ont été à la hauteur.

Comment jugez-vous la situation sanitaire actuelle ?

La réactivité, l'engagement de tous a permis de gérer l'événement. Il faut cependant que les choses soient vite rétablies. Les patients qui ont vu leurs soins déprogrammés ne pourront pas attendre indéfiniment sans risque.

L'ARS rassure

Le bureau d'études désigné par le CHU afin d'émettre un diagnostic quant à l'état de la tour sud située non loin de la zone d'incendie a conclu à "l'absence de dégradation structurale qui s'opposerait à la remise en service immédiate de cette tour d'hospitalisation". Cette information est donnée par l'Agence régionale de santé (ARS) dirigée par Patrice Richard (photo), dans un communiqué du mercredi 6 décembre. L'ARS indique également que le service d'imagerie (scanner, IRM, écho, radio) a rouvert ce mercredi 6 et se tient prêt à accueillir des patients en urgence et des hospitalisés. Un autre communiqué informe que le nettoyage d'une grande partie des bâtiments a commencé mardi 5 décembre et mobilise les équipes internes du CHU ainsi que des sociétés extérieures spécialisées. Notamment sur le traitement de la suie. " Une fois ces contrôles validés en lien avec le CHSCT et le nettoyage effectué, l'activité reprendra en priorité dans la tour nord avec les spécialités médicales, puis dans la tour sud ". D'autres opérations de vérifications de contrôle sont menées par les équipes techniques du CHU et des prestataires de maintenance et des bureaux de contrôle, notamment sur la climatisation, la sécurité incendie et les fluides médicaux. Autrement dit l'ARS confirme la remise en état de marche du centre hospitalier. Les opérations sont menées tambour battant puisque d'heure en heure sont annoncées des nouvelles. Elles concernent soit la capacité des équipements à fonctionner soit le bon état général du

bâti.

Les médecins satisfaits de rester au CHU

Un dispositif opérationnel

ESCRIM services d'urgences

Un personnel motivé

Le matériel d'urgence

Les soins peuvent être intensifs