



Contribution de Jean-Paul DELOUCHE

jean-paul.delouche@wanadoo.fr

A partir d'une histoire personnelle, Jean-Paul Delouche livre un point de vue sur le CHU, son organisation et son transfert

Mauvais calculs aux urgences du CHU

Nous sommes le vendredi 25 septembre et comme une tempête qui se lève, des signes avant-coureurs annoncent une nuit blanche agitée qui précèdera un week-end compliqué.

L'histoire que je vous rapporte m'est tombée sur la tête comme elle peut arriver à toute personne un peu mature mais encore bien impliquée dans les choses de la vie (famille, sports-loisirs, engagements associatifs voire municipaux). La forte douleur du côté droit sous les premières côtes ne veut pas céder à quelques antalgiques et il faut se résoudre à consulter en urgence.

Samedi, allô SOS Médecins... « *Je suis chez vous dans 15 mn... je soupçonne une colite hépatique mais, pour ne pas passer à côté d'une pathologie plus grave, je vous envoie par ambulance aux urgences pour une exploration par imagerie médicale...* ».

L'ambulance arrive... une heure après. *Il y a des problèmes actuellement me dit-on*, mais je ne suis pas très réceptif avec un indice de 8 à 9 sur l'échelle de la douleur. Il est 12 h : arrivée aux Urgences du CHU Hôtel Dieu et affectation... sur un brancard dans le couloir où attendent déjà 6 ou 7 « patients ».

Les constantes (pouls, tension, température...) ne sont pas mauvaises, le rythme à 55 au lieu de 40 n'est pas alarmant puisque la panoplie des médicaments que je prends, suite à un quadruple pontage coronarien il y a une quinzaine d'années, n'est pas restée dans mon estomac depuis la veille.

Vers 15 heures on me transfère dans un box où une jeune étudiante vient établir le questionnaire préparatoire à la visite de l'interne, puis on lance les examens... Pas d'échographie comme l'avait demandé le médecin SOS ? « *Je me renseigne* » s'excuse la stagiaire fort sympathique et empathique où l'on parle de son professeur de latin qui portait le même patronyme que le mien ! Bonne nouvelle, entretemps le **calcul** (on parle ici plutôt de lithiase) s'est déplacé dans la vésicule biliaire et la douleur de ce fait est descendue à 6 sur l'échelle.

L'heure tourne et vers 17h le jeune interne rentre dans le box, sans même me dire bonjour et me regarder, interroge la jeune étudiante et lui fait réciter son dossier. J'interviens alors pour expliquer que le premier diagnostic de SOS Médecins évoquait une recherche au moins par échographie. « *On regarde mais il est possible que cet examen soit fait en privé* ». Vous voulez dire que je viens de passer 5h sur un lit-brancard pour un examen qui dure entre 5 et 10 mn ? « *J'en parle au chef* »... qui se révélera être un interne plus ancien et aguerri. Une demie heure plus tard retour de l'interne : « *mon chef veut une échographie* ». Ah tiens mon avis compte aussi ?

Entretemps ; pas le droit de manger, juste un verre d'eau composera ma ration alimentaire pendant 24h. Mon impatience à obtenir enfin cette échographie devrait être apaisée dans une heure ou deux, nous serions alors autour de 19/20h tout au plus, me dit-on. *Votre fils, réquisitionné pourrait ainsi venir vous chercher...*

Mauvais calcul ou estimation, cet examen arrivera à... 3h du matin avec un résultat alarmant et pessimiste (plusieurs **calculs** peuvent se déplacer et une opération dans la foulée n'est pas exclue)... Stratégie étonnante pour quelqu'un dont la douleur a fortement baissé et à qui on a expliqué précédemment que l'opération pouvait attendre, moyennant un traitement antibiotique adapté et soutenu. Il est 4h du matin ce dimanche et l'on décide de me transférer au service des chirurgies digestives.

Bilan pour cette première étape, j'ai occupé 15h un lit aux urgences pour un protocole de soins qui aurait dû comprendre cette échographie d'emblée.

Mauvais calcul qui ne peut pas être expliqué par d'autres cas plus sérieux pour deux raisons : le service n'était pas chargé ce week-end (m'a-t-on rapporté) et d'autres personnes étaient de toute façon destinées à rester plusieurs jours. Je suis passé le dernier !

Dans la matinée, visite de l'interne du service informée que l'opération sera reprogrammée plus tard après un entretien avec le chirurgien, probablement 6 semaines (pour l'entretien !). Entretemps : 10 jours de traitement intensif par antibiotiques.

Question naïve : mais entre les 10 jours de traitement et les 6 semaines pour l'entretien ? En cas de récurrence, d'aggravation... pas de réponse médicale sinon « *vous verrez votre médecin traitant* » ! **Drôle de calculs**. Je cherche toujours la logique entre une opération immédiate et un « lâcher dans la nature ».

Je demande la permission d'avaler au moins un petit déjeuner, il est 10h du matin le dimanche et j'ai juste pris un en-cas dans la nuit, pas de chance la consigne n'est pas arrivée jusqu'à l'infirmière. Après deux relances, on me servira un thé vers 11h... mais on me prépare mon dossier de sortie me dit-on.

16h, toujours pas de dossier de sortie, ma famille toujours sur le pied de guerre pour venir me chercher...

17h, après menace de partir sur le champ, « *il faut que je trouve le temps de relancer l'interne me dit-on, vous savez ici le temps n'est pas compté !* ». Certes, votre dévouement est immense et ma reconnaissance totale mais la « structure » ne **calcule** pas.

Au final, je quitterai l'Hôtel (oui j'ai compris ce n'est pas un Hôtel) Dieu vers 18h30 en tramway et tout seul comme un grand ! Je n'ai pas voulu ferrailer plus longtemps pour obtenir un taxi (« *je vais essayer mais ça ne va pas marcher au CHU y a des mouvements entre les taxis affrétés et les ambulances* »).

La critique est facile me direz-vous et si vous avez supporté de me lire jusqu'à la fin c'est que loin de dénigrer un service public à l'agonie je veux à mon tour apporter une goutte d'eau, comme dans la légende du Colibri à l'incendie qui menace cette belle institution.

Je participe, temps permettant, à certaines conférences du Conseil de développement de Nantes Métropole et je veux rattacher cet événement, très mineur certes, au tableau presque idyllique brossé par l'ancienne Directrice générale du CHU il y a 5 ou 6 ans.

Elle venait nous expliquer que le déplacement du CHU sur l'île de Nantes, en lieu et place du MIN, en dehors des remarques controversées sur l'emplacement (inondations potentielles, engorgement des voies d'accès, axe de l'aéroport etc ...), la suppression de 300 lits allait être largement compensée par une habitude à prendre, celle de « l'ambulatoire ».

Alors au moment où l'actualité de la construction de ce futur ensemble devient réalité, et que la victoire du lobby hospitalo-universitaire est patente : aller au CHU Nord que nenni ! Il vaut mieux transporter les malades que les étudiants et leur cohorte de professeurs ! **Mauvais calculs**

« *L'organisation compensera le manque de lits* » (entretemps le COVID s'est manifesté) mais est-ce en acceptant que la journée commence à 8h le matin pour se terminer à 3h le lendemain : **mauvais calculs ?**

J'ai convaincu au final le jeune interne que le protocole bien respecté (s'il avait existé ?) aurait fait gagner au CHU 15 heures de lit pour un même résultat médical. Les meilleures entreprises de la Région savent faire, par la planification, l'analyse de la valeur de chaque acte en lien avec le corps médical et la volonté de sauver le service public contre les cliniques privées et leurs dépassements d'honoraires, mais là aussi « *on gère les lits et pas les malades !* » (Je n'ai pas dit les « patients », mais dans ce cas précis on pouvait dire : super patients !).

Ajoutons que deux services d'urgence face à face de chaque côté de la Loire (avec les Nouvelles Cliniques) vont faire jaser du côté du CHU Nord si facilement accessible et dimensionné (50 ha contre 17 !) et toute la région ouest et nord.

Mes **mauvais calculs de vésicule** m'auront au moins permis de toucher du doigt (je dirais dans ma chair) les méfaits de décisions délétères, et tant mieux si mes petites remarques servent à régler les petits et les gros problèmes... La théorie du papillon !