

Planche d'Après ...

Respectable Loge, Discrétion et Tolérance, Orient de Puteaux, Région 7

Mots-clefs : Virus, Soignant, Centralisation, Hôpital

Ainsi nous y sommes, la révolution sera peut-être ou...ne sera pas.

Le virus nous a bloqué, cerné, polarisé, phagocyté, réduit à résidence, masqué... Notre monde est donc un village, nous en avons plus au moins la perception mais maintenant nous en sommes sûr. Le virus nous oblige à penser le monde de demain et comme toutes les révolutions c'est brutal avec une stabilisation des conséquences qu'elles soient positives ou négatives au bout de 10 ans. Retournerons-nous travailler comme avant ? Non le télétravail est passé par là. Ferons-nous toujours confiance à notre administration ? Non la plage interdite laissera des traces.

Le virus m'avait servi de support pour tenter de cerner l'Egalité, je ne pensai pas que ce travail serait aussi prémonitoire.

Alors qu'avons-nous appris sur nous les hommes ?

1. Que les hommes sont très moutonniers. Les Chinois ont décidé de confiner et la presque totalité de la planète a confiné. Manque de chance pour nous, les Chinois sont de piètres médecins, ils n'ont rien compris aux virus. Ils en ont fait un pur virus respiratoire alors que sa mortalité se situait ailleurs (notamment aux troubles thromboemboliques). Nos amis Italiens l'ont payé très cher avec 100 % de mortalité la première semaine en réanimation avant qu'ils comprennent, apprennent et rectifient. La force des Chinois ? la coercition, le port du masque et une certaine compliance.
2. Que l'information a circulé en temps réel. Cela a été et est encore très anxiogène avec une remise cause de la liberté de circuler, d'organiser des grands festivals etc. Mais surtout la complexité de la médecine avec ses contradictions apparentes, son temps long, les egos de nos grands savants, a repositionné la santé comme un bien commun, prioritaire. Au final cela fait appel au sens civique et personnel de chacun (port du masque pour soi et les autres...).

Nous avons peut-être le meilleur service de santé ETATIQUE au monde mais est-ce le meilleur service de santé tout court ? La souplesse des pays moins centralisés a montré son efficacité. La preuve ? Nous avons agi comme eux pour augmenter nos lits de REA, sans attendre des autorisations sans fin.

3. Que notre richesse matérielle ne nous a pas protégés. Le virus ne connaît aucune frontière. Notre population plus âgée l'a subi en première ligne. Nous ferons les comptes après pour connaître la surmortalité exacte. Les populations jeunes sont beaucoup moins exposées et devant l'hypothèse, qui se confirme de l'immunité croisée, une plus forte circulation des virus en général serait protectrice. Question sur la pertinence des Epahd coûteuses et véritables nid à infection.
4. La réserve sanitaire, que penser de cette belle vitrine ? 2230 personnes pour 67 millions d'habitants ? Aucune publicité auprès de nous pour que nous en fassions partie ; alors que sa principale mission doit être d'alimenter des lits dormants de réa soit 10 000 lits. Il faut 6 personnes par lit donc au minimum 60 000 donc arrondissons à 100 000. Alors que nous avons une protection civile qui semble avoir des moyens et qui sont sur mon terrain, utilisés comme ambulances la plupart du temps (sauf pour les grands rassemblements).
5. L'ARS, bras actif armé de la politique de santé de l'état ; 9300 personnes avec comme mission de rendre la médecine rentable. Une machine à fabriquer des directions, donc avec de nombreux beaux directeurs.

Ses actions ? elle nous retire le droit de prescrire le Plaquenil mi-janvier (je ne suis pas pour mais si elle veut faire notre métier...) mais commande des masques seulement le 4 mars. Avec le centre de santé de Nanterre nous ouvrons un centre Covid, sans son autorisation, trop heureux que l'ARS ne

nous ait pas obligés de le fermer. Cette institution comme souvent roule pour elle-même. Dans le même ordre d'idée, le ratio soignant administratif dans l'hôpital est de 60/40, sans compter le temps perdu à nourrir des évaluations, et à vouloir rentrer la médecine dans des cases sans retour d'informations. Je suis partisan des protocoles, gages de qualités mais remettons-nous en cause quand nous constatons notre faiblesse en santé publique malgré toutes ses évaluations ?

F) Que notre réactivité et notre solidarité au final ont été réelles, rassurantes, exemplaires et pas seulement par le travail des soignants. Je suis triste pour le personnel soignant qui paye un lourd tribut à l'incurie de notre administration (20 % de personnes contaminées)

Cet état des lieux ne doit pas me soustraire d'une autocritique. Quand j'ai réalisé la réalité du virus Qu'ai-je fait ? J'ai mis une blouse, un masque, des surlunettes, installé une salle d'attente dans le jardin, enlevé les revues, les jouets des enfants. Je suis devenu maniaque sur le lavage des mains. Donc je savais bien ce qu'il fallait faire. Pourtant avant il y avait des maladies virales mais je préfèrai une organisation, une image, plus marketing. J'aurais dû gérer cela de façon plus professionnelle.

Fallait-il que l'état à travers l'ARS, DGS me l'impose ? j'aurai trouvé cela intolérable prétextant que les autres font de même.

Quelles sont les pistes ?

Donner une vraie fonction à la réserve sanitaire sans oublier une articulation avec les autorités locales et non pas comme dans les protocoles SEVESO où la mairie organise dans son petit coin un protocole qui sera vite dépassé (voir l'explosion d'AZF, ou l'incendie de Rouen)

Créer des lits dormants de réa, post-réa, cela aura un coût mais sera beaucoup moins cher que de confiner un pays. Faire une véritable articulation médecine de ville avec hôpital (un vieux rêve à la Canadienne pour moi). C'est toujours les mêmes malades avec des stades de maladie différente ce qui permettrait en cas de grandes catastrophes d'avoir aussi une réactivité immédiate en coopération avec des gens qui se connaissent.

Mais je suis inquiet avec le Ségur de l'hôpital. J'ai peur que l'institution reprenne force et vigueur face à leur propre réalité.

Proposer que les infirmières puissent devenir prescriptrices et travailler en ville en collaboration réelle avec nous ((vieux rêve anglais.) peut-être travailleraient-elles plus de 10 ans.

Créer des aides pour nos locaux, un niveau minimum d'équipement dans chaque lieu de soins comme prévoir des masques pour 3 mois mais pas seulement. Cela pose aussi les limites du paiement à l'acte ?

Proposer la simplification des transports médicaux, avec une déduction fiscale. Revenir sur la chasse gardée de nos biologistes qui ne prennent aucune décision médicale mais qui sont dans le haut du panier pour leurs revenus, ETC.... Les idées ne manquent pas, les chasses gardées non plus...

Il nous faut à tout prix décentraliser les décisions pour voir ce qui marche en local, ne pas penser qu'au nom de l'Egalité « c'est bon pour tout le monde » mais au contraire définir secondairement un cadre pour faire fonctionner ces différentes options (REVOLUTION).

Mais la révolution ne sera peut-être pas ?

Notre état centralisateur avec son administration pléthorique a échoué pour nous protéger au niveau santé. C'est juste un constat, même si je suis vraiment en colère. Nos hommes politiques ont agi au moins mal. C'était très difficile ma colère ne les englobe pas L'explication que les autres pays n'auraient pas mieux fait n'est pas une excuse, ni une réalité. C'était sans doute trop demander à notre Administration. Donc agissons.