

Le manque majeur de soignants et la bureaucratie responsable de la mort d'une malade en CHU



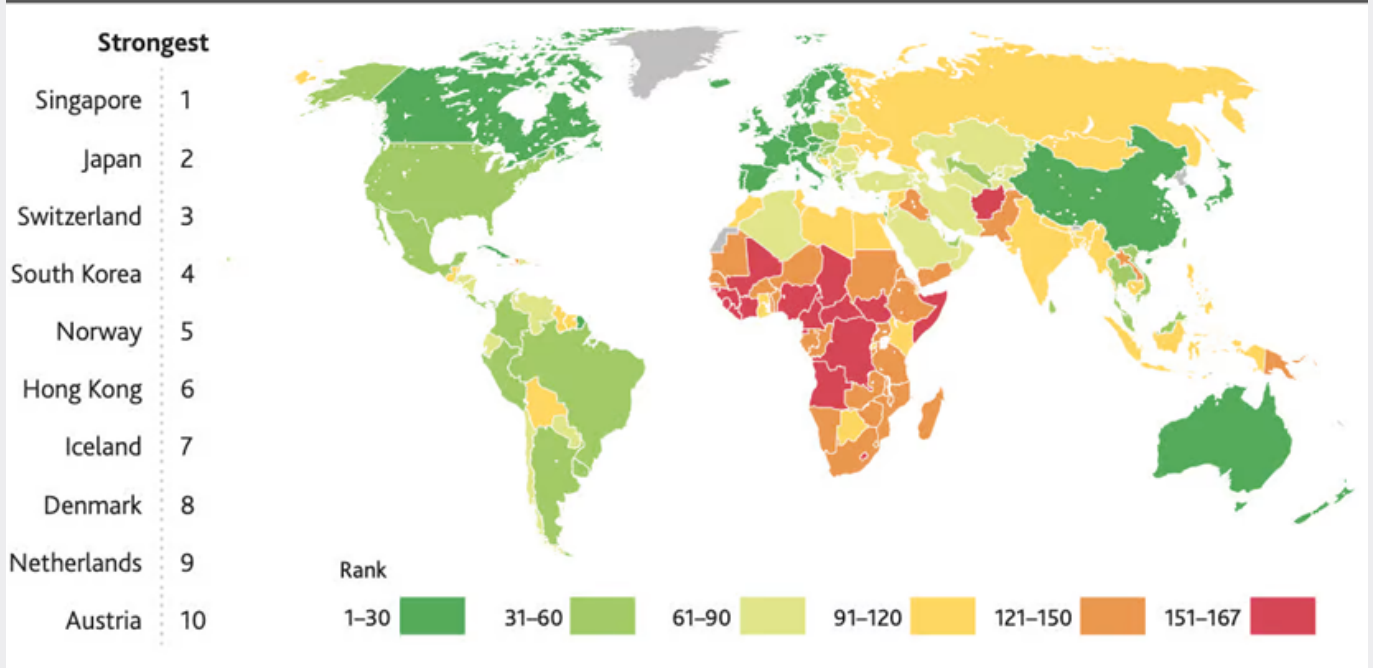
Par **Gérard Delépine**, chirurgien orthopédiste
<https://t.me/DrDelepine>
gerard.delepine@bbox.fr

Tous les chirurgiens orthopédistes considèrent les fractures du fémur comme des urgences vitales. Ce type de fracture entraîne en effet des douleurs intenses, empêche les mouvements et, malgré les antalgiques, g ne le sommeil rendant la vie extrêmement pénible. Retarder l'intervention indispensable accroît le risque de phlébite et d'embolie pulmonaire. Durant mes 45 ans d'expérience chirurgicale, je me suis toujours organisé pour les opérer dans les 48 heures de l'hospitalisation (dès le bilan anesthésique réalisé). Aussi je suis scandalisé par le drame de cette femme de 77 ans, admise dans un CHU pour une fracture du fémur et morte dans des conditions inhumaines après une semaine d'attente d'une opération sans cesse report e^{1 2}.

Un tel drame témoigne de l'état catastrophique du système hospitalier français

En 2019, la gravité de la crise hospitalière était déjà soulignée par des grèves quasi permanents des personnels des urgences, mouvements qui ont été méprisés, parfois violemment réprimés (aux lanceurs de balles de défense) puis suivis du simulacre de concertation du Ségur de la sant ³ n'octroyant que 19 milliards au système hospitalier et 8 aux personnels tout en instaurant un plafonnement de la rémunération des médecins intérimaires entraînant de nombreuses d missions⁴. La disproportion entre ces aumônes accordées aux hôpitaux et le seul coût des tests PCR inutiles (près de 15 milliards) et non fiables⁵ ou celui des confinements (plus de 400 milliards) pour « * viter la surcharge du système hospitalier* » mesure les conséquences financières désastreuses d'une politique comptable à court terme abandonnant l'hôpital, les soignants et les malades.

Considéré comme le meilleur du monde au début du si cle⁶ notre système sanitaire a ainsi été relégué à la 16  place lors du classement 2020 de l'institut Legatum⁷.



Cette chute a été depuis lors aggravée par la politique sanitaire Veran-Macron qui a fermé 5 800 lits en France, en 2020 tandis que la gestion tyrannique des ARS – arcbutées sur leurs certitudes comptables excluants soignants et malades a culminé par l'obligation vaccinale des soignants totalement injustifiée. En plus des soignants et administratifs hospitaliers, exclus sans indemnités ni droit au chômage, cette obligation infondée a entraîné des prises de retraite anticipées et des réorientations professionnelles aggravant lourdement le manque de soignants dans les hôpitaux et multipliant les déserts médicaux.

Actuellement 20 % des lits sont fermés faute de personnel, plus de cent services d'urgence ferment la nuit^{8 9 10 11} et d'innombrables services de chirurgie opèrent au ralenti faute de personnel.

Mais le pouvoir maintient l'obligation vaccinale totalement injustifiée puisqu'il est maintenant définitivement établi que les faux vaccins n'empêchent pas les contaminations.

C'est le manque de personnel de bloc opératoire qui a entraîné le report dramatique de la malade qui en est décédée.

Le manque de soignants en salle est certainement la cause du défaut d'alimentation de la malade durant une semaine.

La fille de la malade, Murielle accuse l'établissement de ne pas avoir nourri sa mère durant plusieurs jours.

« Elle a eu un bouillon de légumes le 24 au soir et c'est la dernière fois qu'elle s'est nourrie. Quand elle réclamait à manger, ils lui ont dit "non, vous devez être à jeun, vous allez être opérée demain." Et ça pendant plusieurs jours (...) Sur la porte de sa chambre, il y avait le tableau "à jeun", continuellement »¹².

Le chef de service dans un langage bureaucratique caricatural se défend :

« Je peux vous assurer qu'après chaque report successif, des repas ont été distribués, attribués et ces faits ont été tracés dans le dossier ».

Et on peut lui faire confiance : le protocole a certainement été rigoureusement respecté et surtout tracé. Mais la malade a-t-elle mangé ?

Personne ne peut témoigner qu'un soignant ait fait manger à la malade les repas « *distribués, attribués* ». Le manque chronique d'infirmières et les « protocoles infirmiers » limitant le temps qu'elles sont autorisées à consacrer à chaque malade les empêchent le plus souvent de nourrir à la cuillère les vieillards qui en ont besoin et qui le plus souvent n'ont pas la force de le réclamer et les malades entravés par des pansements ou autres.

En Italie, les familles savent depuis longtemps que pour être certains que leurs parents âgés mangent elles doivent leur apporter des repas et le leur servir. Le drame de Dijon montre que les familles françaises devraient peut-être aussi adopter cette pratique.

Comment rétablir notre système de santé d'il y a 20 ans ?¹³

La France dispose encore d'une des meilleures réserves de professionnels de santé au monde. Mais ces soignants ont été éloignés de l'administration du système, privés de leur libre choix de prescription, persécutés par l'ordre des médecins pour l'expression de leur opinion si elle divergeait du crédo gouvernemental et exclus de leur sacerdoce s'ils n'acceptaient pas des injections expérimentales qu'ils savaient inefficaces et potentiellement dangereuses.

Insuffisamment considérés et rémunérés¹⁴, souffrant de la déshumanisation technocratique de leur exercice, ils traversent une crise sociale grave¹⁵ qui explique les 60 % de burn-out, 30 % de dépression, 25 % d'idées suicidaires et 3 passages à l'acte tous les deux jours^{16 17 18} et les très nombreuses démissions, retraites précoces ou reconversions responsables des fermetures de service et des déserts médicaux.

Ce constat est partagé par la grande majorité (76 %) des personnes qui considèrent la place accordée au patient dans le système de santé français

comme insuffisante¹⁹.

"Vos soupirs quand on vous parle du personnel soignant, c'est juste abject. La santé des Français mérite mieux qu'être une ligne comptable sur un document de technocrate."

@CarolineFiat54, aide soignante devenue députée FI, juillet 2017. #CONFINEMENTJOUR10



Pour redonner au système son lustre d'antan, il faut prendre des mesures très fortes²⁰ :

Libérer les soignants du mammouth administratif dans les hôpitaux^{21 22} comme en ville.

Supprimer bon nombre de strates administratives, en particulier les agences régionales de santé²³, mais aussi une bonne partie des conseils d'administration et de surveillance et plus de la moitié des agences sanitaires qui ne sont plus indépendantes, mais sont devenues des agents trop coûteux de la propagande gouvernementale²⁴.

Limiter la judiciarisation de la médecine qui a entraîné une augmentation forte des primes d'assurance de certaines spécialités,²⁵ mais aussi la prescription de trop d'examen inutiles destinés seulement à protéger la responsabilité du médecin et amène parfois certains collègues à récuser des interventions salvatrices, mais trop risquées pour leur assurance.

Redonner aux médecins la liberté de parler et de soigner selon leur conscience et leurs compétences en **supprimant le tribunal d'exception du conseil de l'ordre** qui s'attaque maintenant à la liberté d'expression²⁶, fondement de la démocratie

Il ne faut plus que ce soient des énarques qui décident de la manière dont les médecins doivent soigner leurs malades. Les contraintes administratives sont devenues telles qu'elles découragent de devenir médecin. Il faut **supprimer tout numerus clausus** institué sous le mauvais prétexte

purement financier.

Il faut que les étudiants **accèdent beaucoup plus précocement à l'internat**²⁷ ce qui leur permettrait d'avoir un réel contact avec des patients et d'acquérir expérience et sens de leurs responsabilités.

Cette liste de mesures indispensables est incomplète, mais sa mise en œuvre permettrait de limiter les dégâts infligés à notre système de santé depuis plus de 30 ans par les politiques de gestion financière à court terme des gouvernements successifs et les derniers coups de boutoir assénés par l'actuel gouvernement, avec une brutalité sans faille.

1

<https://www.rtl.fr/actu/justice-faits-divers/le-chu-de-dijon-accuse-d-avoir-laisse-mourir-de-faim-une-patiente-de-77-ans-7900204071>

2

<https://www.lindependant.fr/2022/11/08/un-seul-bouillon-de-legumes-en-huit-jours-un-hopital-accuse-davoir-laisse-mourir-de-faim-une-patiente-de-77-ans-10789338.php>

3 SÉCURITÉ DE LA SANTÉ, un funeste conte, fallait-il en attendre autre chose ? | FranceSoir

4 la loi RIST a limité la rémunération d'une garde de 24 heures à 940 euros net entraînant l'abandon de nombreux intérimaires dans ces hôpitaux déjà désertés

5 CORMAN-DROSTEN REVIEW REPORT (cormandrostenreview.com) Dr Pieter Borger, l'auteur principal de la lettre de demande de rétractation auprès d'Eurosurveillance de l'article de Drosten qui a servi de caution à l'utilisation des tests PCR comme outil de diagnostic Covid-19 (lettre rédigée et signée par un consortium international de 22 scientifiques, dont Thomas Binder)

6 « Rapport sur la Santé dans le Monde 2000 –Pour un système de santé plus performant » de l'Organisation mondiale de la santé en 2000 comme le plus performant en termes de dispensation et d'organisation des soins de santé <https://apps.who.int/iris/handle/10665/83428>

7

<https://www.futura-sciences.com/sante/questions-reponses/vie-sont-pays-disposant-meilleur-systeme-sante-13674/>

8

<https://www.republicain-lorrain.fr/sante/2021/07/30/dans-toute-la-france-des-services-d-urgences-fermes-la-nuit>

9

<https://www.ledauphine.com/sante/2021/07/30/dans-toute-la-france-des-services-d-urgences-fermes-la-nuit>

10

<https://www.la-croix.com/Sciences-et-ethique/A-lhopital-services-durgences-ferment-nuit-faute-soignants-2022-01-25-1201196712>

11 Samu-Urgences de France a recensé pour la mission une liste « non exhaustive de 133 services d'urgence en difficulté (dont 11 dans les CHU et les deux CHR) ». La très grande majorité de ces services (119 sur 133) « souffre d'une pénurie de médecins urgentistes
<https://www.apmnews.com/freestory/10/384529/une-cinquantaine-de-services-d-urgence-partiellement-fermes-%28dgos%29>

12

<https://www.ladepeche.fr/2022/11/08/patiente-morte-de-faim-au-chu-de-dijon-des-repas-ont-ete-commandes-et-distribues-assure-lhopital-10790734.php>

13 Soigner ou obéir éditions Fauves N et G Delépine 2016

14 La consultation d'un généraliste Français est rémunérée 25 euros contre une moyenne de 50 euros en Europe et plus de 100 en Suisse

15 B Kron, blouses blanches et colère noire Édition Max Milo 2021

16 <https://linsoumission.fr/2022/09/19/hopital-3-suicides-tous-les-2-jours/>

17

<https://nouveau-monde.ca/suicide-des-professionnels-de-sante-continuerons-nous-a-faire-la-sourde-oreille/>

18 Suicide des professionnels de santé : continuerons-nous à faire la sourde oreille ? Par Nicole Delépine
<https://nouveau-monde.ca/suicide-des-professionnels-de-sante-continuerons-nous-a-faire-la-sourde-oreille/>

19

<https://www.previslima.fr/actualite/quelles-est-la-place-des-francais-dans-le-systeme-de-sante.html>

20 Dr Bernard Kron : l'administration à l'hôpital : une arme de destruction massive Santé libre novembre 22 et son livre blouses blanches, colère noire

21 Sur 1 million de salariés des hôpitaux Français 32 % sont des administratifs, 50 % de plus qu'en Allemagne

22 La bureaucratie étouffe le système de santé. Dégraissions le mammoth pour vaincre ce fléau – AgoraVox le média citoyen 2018

23 Santé et argent magique. Le Hold up de la médecine par la bureaucratie au service de la finance. Le rôle des ARS – AgoraVox le média citoyen

24 La-casse-du-systeme-de-sante-francais-Nicole-Delepine.pdf
(nicoledelepine.fr)

25 22 000 à 35 000 € annuels pour un chirurgien orthopédiste, 7500 à 150 000 € pour un anesthésiste libéral charge expliquant une partie des suppléments d'honoraires parfois demandés

26
<https://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/le-conseil-de-lordre-retablit-le-delit-dopinion>

27 Comme à mon époque où grâce à un concours anonyme et écrit, les plus doués et les plus travailleurs le pouvaient dès la 4^e année.