

Lettre d'un médecin réquisitionné pour aider dans la crise épidémique

Article rédigé par *dreuz.info*, le 15 avril 2020

Source [dreuz.info] Premièrement, il faut savoir que la totalité des hôpitaux publics et privés du territoire sont vides. Dans cette grande guerre menée contre le coronavirus, toutes les autres pathologies sont reléguées au second, voire troisième plan.

Ce que ceci veut dire, c'est que toutes les hospitalisations programmées et les chirurgies programmées de personnes qui ont réellement besoin de soins sont annulées. Les gens ayant pour consigne de rester chez eux pour ne pas attraper un rhume, finissent par mourir chez eux d'une insuffisance cardiaque, par exemple, pour laquelle ils n'auront pas eu la prise en charge nécessaire dans un délai donné. Car il faut savoir que cette panique généralisée ayant poussé au confinement, dans le but d'enrayer la propagation d'un virus « qui est déjà là » fait que la totalité des médecins libéraux, aussi bien généralistes que spécialistes, ferment leur cabinet. Les patients ne voient donc plus de médecin, et personne ne peut donc évaluer une éventuelle dégradation de leur pathologie chronique et ainsi les orienter vers un service hospitalier. Cela fait donc plus de 2 semaines en France occupée que la quasi-totalité des médecins et chirurgiens sont au chômage technique. Actuellement, aucun de nous ne comprend ce qu'il se passe. Nous nous demandons tous : « Où sont passés ces patients qui remplissent nos services toute l'année ? »

Les patients ressentant des symptômes inhabituels ont donc pour consigne de d'abord appeler le 15 afin qu'on leur dise quoi faire : « restez chez vous » ou bien « allez aux urgences ». Voici un exemple pour vous montrer l'absurdité de cette consigne : un patient ressentant une légère douleur thoracique en base droite avec une légère toux et un peu de fièvre, le Centre 15 lui dira que ce sont des signes fréquents de l'infection Covid-19 et qu'il doit rester chez lui, ça passera dans quelques jours. Pas de chance, c'est en fait une embolie pulmonaire et le patient peut se retrouver en état de choc hypovolémique à tout moment, en plus de nécroser ses poumons. On ne fait pas de diagnostic par téléphone. Sauf en cette période, visiblement. Parlons maintenant des seuls services hospitaliers qui continuent de tourner à plein régime : les Urgences et les Unités Covid.

Les Urgences servent à filtrer les patients les plus suspects d'infection Covid, ou bien les patients qui peuvent avoir de vraies urgences vitales que l'on doit prendre en charge très rapidement, comme à leur habitude.

Il faut savoir qu'un patient Covid+ que l'on considère comme « individu fragile » (soit moins de 70 ans avec des antécédents importants, soit plus de 70 ans) sera hospitalisé dans ces unités Covid.

J'ai été réquisitionné il y a un moment pour travailler dans une de ces Unités. A quoi ressemblent-elles ? Les services hospitaliers totalement vides, dont je vous ai parlé, sont réquisitionnés pour y entreposer des patients Covid+. Avant d'être transférés des Urgences vers ces Unités, ces patients sont étiquetés : soit ils ont moins de 70 ans et on les étiquette comme « réanimables » (s'ils se dégradent, nous ferons tout ce qu'on peut pour essayer de les sauver), soit ils ont plus de 70 ans et sont étiquetés LATA qui veut dire Limitation et Arrêt des Thérapeutiques Actives.

Retrouvez l'intégralité de l'article [en cliquant ici](#)

15/04/2020 06:00