

INTERVIEW

L'accès aux soins est en danger, prévient-on à l'Hôtel-Dieu de France

La directrice générale, Martine Orio, et le directeur médical, le Dr Georges Dabar, évoquent les défis du secteur hospitalier, depuis la bataille contre le coronavirus jusqu'aux risques sanitaires de la crise financière.

Propos recueillis par
Anne-Marie EL-HAGE

Entré de plain-pied dans la bataille contre le coronavirus fin février dernier, après la contamination de la résidence des pères jésuites, l'Hôtel-Dieu de France est le premier hôpital privé du pays à s'être mobilisé, après l'hôpital public Rafic Hariri de Beyrouth. Une quarantaine de patients plus tard, dont 25 % admis en réanimation et deux décès, le service Covid-19 de l'hôpital universitaire de l'Université Saint-Joseph a aujourd'hui fermé ses portes. Par manque de patients d'abord, vu que le Liban reste peu touché par la pandémie par rapport au reste du monde, avec un total de 1 536 atteintes seulement au 20 juin 2020, dont 32 morts au total. Mais aussi parce qu'il devenait urgent de refaire fonctionner les différents services de l'hôpital, désertés à 50 % par les patients durant deux bons mois, par crainte de la contamination et pour cause de confinement.

Dans un pays où l'hôpital privé représente 80 % du secteur hospitalier contre 20 % seulement pour l'hôpital public, l'Hôtel-Dieu tire les leçons de la crise sanitaire pour une meilleure prise en charge des patients. Il tente aujourd'hui d'émerger du creux de la vague dans lequel l'a plongé le coronavirus, à la condition qu'il n'y ait pas de deuxième vague pandémique. Avec des recettes en livres libanaises et une grande partie des paiements en dollars, l'institution à but non lucratif subit de plein fouet la crise économique-financière, la dépréciation quotidienne de la monnaie nationale face aux devises étrangères, et la perte du pouvoir d'achat des Libanais. La directrice générale de l'établissement, Martine Orio, et le directeur médical, le Dr Georges Dabar, pneumologue-réanimateur, évoquent pour *L'Orient-Le Jour* les moyens mis en place pour affronter la crise sanitaire, et font part de leur inquiétude quant à l'accès aux soins de la population.

La réponse au coronavirus

« La réponse au coronavirus s'est mise en place en quatre jours, à l'HDF », raconte Martine Orio. Il fallait parer au plus pressé, « la résidence des pères jésuites étant contaminée ». Il fallait aussi « répondre aux sollicitations des autorités liba-

naises auprès des hôpitaux privés », car l'hôpital Hariri, premier dans la bataille contre la pandémie, avait besoin de renforts. Il fallait donc « sauver des vies ». La responsable évoque sa « forte crainte, alors, de voir submergés les services de réanimation, comme cela s'est passé en France, en Italie ou en Espagne ». « Les malades lourdement atteints, isolés dans leur chambre, nécessitent une longue période d'hospitalisation et l'attention particulière du personnel soignant », précise Georges Dabar.

Partant de cette réalité, le tandem formé par la DG, forte d'une expérience de 25 ans de direction hospitalière à l'Assistance publique française, et du directeur médical et membre de la cellule de crise gouvernementale de lutte contre le coronavirus, organise le service Covid-19 de l'Hôtel-Dieu. Au terme de quelques jours de fermeture pour mener la campagne de désinfection, dépister le personnel, et apprendre les mesures et gestes barrières, les capacités et la technicité du service de réanimation sont d'abord renforcées. Au service des urgences, la clinique de la grippe est ensuite créée, et une aile isolée dotée d'un service d'imagerie est consacrée au circuit des patients contaminés.

Vu les capacités limitées de dépistage, l'hôpital peut rapidement compter sur le laboratoire Rodolphe Mérieux-Liban de l'USJ pour tester les patients présentant des symptômes grippaux. De son côté, la pharmacie de l'Hôtel-Dieu développe des solutions hydroalcooliques. « Nous avons transformé l'hôpital de manière à isoler le flux des patients Covid-19, protéger notre personnel au maximum, et augmenter nos stocks de médicaments et d'équipements de protection individuelle (EPI ou PPE) », explique Mme Orio. « Un pavillon est même aménagé pour permettre au personnel soignant de dormir sur place, pour protéger ses proches. » Un centre d'appel est de plus aménagé avec la collaboration d'étudiants en médecine, pour répondre aux nombreuses questions de la population. Dans « une vision de santé publique et un objectif de transparence », l'établissement développe sa cellule de crise et publie un bulletin quotidien d'information sur les réseaux sociaux. « Il était important d'informer la population et le per-



La directrice générale de l'Hôtel-Dieu de France, Martine Orio, et le directeur médical, le Dr Georges Dabar. Photo João Sousa

sonnel soignant de l'évolution de la crise sanitaire dans le pays et au sein de l'hôpital », précise l'ancienne directrice du groupement hospitalier français Henri-Mondor.

L'accès aux soins, désormais en danger

Un mois et demi plus tard, l'Hôtel-Dieu espère avoir tourné la difficile page du coronavirus. « La crise sanitaire a été très intense, observe le Dr Georges Dabar. Nous recevions quelque 45 patients par jour à la clinique, et de nombreux appels téléphoniques. » Sans oublier que « les soignants ont payé le prix lourd, avec 10 % de contaminations », ajouté au niveau élevé de stress, à la crainte de contaminer leurs familles. Et puis « progressivement, la demande s'est mise à baisser ». L'institution retient de la pandémie de coronavirus des leçons essentielles. « Cette période a été dure pour les soignants, mais utile sur le plan professionnel, reconnaît Martine Orio. Nous avons beaucoup progressé en matière d'hygiène et de précautions, même au-delà de la crise. » Et si l'hôpital se félicite d'avoir été « réactif face à la crise sanitaire », les équipes sont aujourd'hui « soudées et solidaires, ce qui est très utile pour le fonctionnement de l'établissement ».

Sauf qu'en vidant les hôpitaux des patients ordinaires, la crise sanitaire a plombé encore plus un secteur privé déjà fragilisé par les importants retards de paiements des tiers-payants publics. « Les tiers-payants doivent à l'Hôtel-Dieu quelque 40 milliards de LL, cumulés sur 12 à 18 mois », déplore Mme Orio, précisant que c'est l'hôpital privé qui finance les coûts de trésorerie des assureurs publics. Ce qui ne nous a pas empêchés « de payer l'intégralité des salaires du personnel qui se chiffre à 1 300 personnes », en plus des 250 résidents et 200 médecins. Depuis la

reprise de son activité normale, l'établissement de 400 lits ne fonctionne qu'à « 70 % de ses capacités ». Il est aussi confronté depuis l'été 2019 à la dépréciation accélérée de la monnaie nationale par rapport au dollar. « Nos recettes sont en LL et perdent régulièrement de leur valeur par rapport au dollar, alors que toutes les fournitures sont achetées en devises », déplore la responsable. Et si le médicament est encadré par les autorités libanaises, l'administration doit jongler pour assurer le dispositif médical dont 85 % est en LL et 15 % en USD. « Avec la hausse des prix en LL, la surenchère pratiquée par les fournisseurs qui réclament des dollars frais, et les différents cours du jour, officiel, banques, marché noir, changeurs, c'est un yo-yo permanent qui est extrêmement anxiogène », affirme-t-elle, précisant que « les stocks d'équipements médicaux sont devenus la préoccupation majeure » de l'hôpital. Hors de question, dans ce cadre, de mener à bien le projet d'expansion ou de se doter d'équipements médicaux dernier cri, qu'il faut acheter en devises à l'étranger. « Mais la crise économique ne détruit pas l'infrastructure », soutient Martine Orio, en gardant espoir.

Avec le chômage en augmentation, la baisse drastique du nombre d'assurés sociaux, et les déficits de paiement en hausse, l'Hôtel-Dieu de France peine à poursuivre sa mission au service de la population. « Toute une tranche de la population devient insolvable », déplore Mme Orio. D'où la nécessité de redoubler d'efforts pour « trouver des financements ». « Car l'accès aux soins est désormais en danger au Liban, où le problème sanitaire guette », prévient-elle. « Les patients se négligent et ne consultent plus qu'en dernier recours », regrette de son côté Georges Dabar. À tel point qu'il devient « de plus en plus difficile de sauver des vies ».