

# La maternité d'Orthez pourrait bientôt fermer

AFP 3 OCTOBRE 2014 À 07:32 (MIS À JOUR : 3 OCTOBRE 2014 À 16:28)



L'entrée de la maternité de l'hôpital le 2 octobre 2014 à Orthez. (Photo Gaizka Iroz, AFP)

Mardi, l'une de ses patientes est décédée lors de son accouchement par césarienne. L'anesthésiste, qui a été mise en examen, souffre d'un «problème pathologique d'alcool».

La commission spécialisée chargée d'étudier l'avenir de la maternité d'Orthez (Pyrénées-Atlantiques) «est favorable à la fermeture de ce service au regard des difficultés de recrutement de gynécologues-obstétriciens» auxquelles elle est confrontée, a annoncé vendredi l'Agence régionale de santé (ARS) d'Aquitaine. L'ARS précise dans son communiqué qu'elle «prendra une décision rapidement sur l'avenir de la maternité». Constatant que «les conditions de fonctionnement sécurisé de la maternité ne sont pas réunies à ce jour», l'ARS a par ailleurs prolongé la suspension des activités de l'établissement, décidée immédiatement après l'accident fatal survenu dans la nuit du 26 au 27 septembre et pour lequel une anesthésiste belge a été mise en examen jeudi à Pau.

Une anesthésiste belge souffrant d'un «problème pathologique d'alcool» a quant à elle été mise en détention provisoire jeudi après le décès, mardi, d'une de ses patientes, victime d'un accident d'anesthésie lors de son accouchement à la maternité d'Orthez, dont les activités ont été suspendues depuis.

Parallèlement à ce volet judiciaire se poursuit la procédure sur la possible fermeture de la maternité d'Orthez (Pyrénées-Atlantiques), déjà en sursis en raison de difficultés chroniques de recrutement de gynécologues-obstétriciens.

L'accident est survenu dans la nuit du 26 au 27 septembre lors de l'accouchement par césarienne, sous anesthésie générale, d'une parturiente âgée de 28 ans. Victime d'un arrêt cardiaque, elle avait été transférée à l'hôpital de Pau, où elle est décédée. Son bébé est sain et sauf. Les autorités sanitaires avaient décidé dès lundi de suspendre l'activité de la maternité.

Convoquée devant les gendarmes le 30 septembre, l'anesthésiste, âgée de 45 ans, s'était présentée avec un taux d'alcool de

2,40 g/l de sang et a reconnu avoir «un problème pathologique d'alcool». Placée en garde à vue, elle a été mise en examen et en détention provisoire à la maison d'arrêt de Pau jeudi pour «homicide involontaire aggravé par la violation manifeste et délibérée d'une obligation de prudence et de sécurité», passible de cinq ans d'emprisonnement, selon le procureur de la République de Pau Jean-Christophe Muller.

### «PAS DANS SON ÉTAT NORMAL»

Il apparaît, au terme de l'enquête, deux séries de manquements : d'abord «les conditions dans lesquelles l'anesthésie s'est déroulée», où «l'utilisation des produits anesthésiants et de respiration artificielle semblent non conformes», a indiqué le procureur. Le deuxième manquement est lié au comportement du médecin, «qui n'était pas dans son état normal durant l'intervention».

L'équipe médicale présente ce soir-là «a constaté un comportement bizarre, sans savoir à quoi il se rattachait», a indiqué le procureur, citant «des difficultés d'expression, de compréhension et des problèmes de réactivité». De source proche de l'enquête, on évoque ainsi une «erreur médicale manifeste»: l'anesthésiste aurait intubé l'œsophage de la patiente au lieu de ses voies respiratoires pour tenter de la ranimer.

L'une des avocates du médecin, Me Florence Hegoburu, a mis en garde contre toute «conclusion hâtive». «Ma cliente assumera ses responsabilités par rapport aux faits qu'elle a reconnus, mais elle n'est pas seule responsable, il existe des zones d'ombre que l'enquête élucidera», a-t-elle lancé.

### MÉDECIN LIBÉRAL ET CLINIQUE PRIVÉE

Interrogé par l'AFP, le père du médecin belge, lui-même gynécologue, s'est refusé à dire si sa fille souffrait d'une addiction à l'alcool. Il a en revanche assuré avoir travaillé avec elle «de longues années dans le même hôpital» et fait «ensemble des missions humanitaires en Afrique, il n'y a jamais eu de problèmes d'anesthésie».

L'anesthésiste avait été récemment recrutée et exerçait, à titre libéral, depuis le 12 septembre dans la clinique privée d'Orthez, voisine de la maternité publique. En vertu d'une convention signée entre la clinique, l'hôpital public et l'Agence régionale de santé (ARS), «qui comprend la location par l'hôpital à la clinique de la salle d'accouchement et d'un bloc opératoire dédié aux soins obstétricaux», elle intervenait le soir de l'accident pour le compte de l'hôpital et sous sa responsabilité, a expliqué à l'AFP le directeur par intérim du Centre hospitalier d'Orthez, Serge Roulet.

Anesthésiste depuis 1999, le médecin avait notamment exercé lors de contrats courts en France, en Belgique et lors de missions de coopération, a indiqué le Parquet.

Une enquête sanitaire sur l'accident mortel avait été lancée dès le 29 septembre, mais la ministre de la Santé, Marisol Touraine, a assuré qu'elle était bien distincte de la procédure engagée «de longue date» sur la possible fermeture de la maternité, liée à ses difficultés de recrutement. «C'est dans ce contexte-là que demain vendredi, lors d'une réunion prévue de longue date, le directeur général de l'ARS sera amené à voir si d'autres perspectives que la fermeture sont envisageables», a-t-elle déclaré.

«Je ne me vois absolument pas rouvrir cette maternité, sachant que je serai obligé au 11 octobre, date limite, de constater que les conditions du côté des obstétriciens ne sont absolument pas remplies», avait toutefois déclaré jeudi matin le directeur de l'Agence régionale de santé (ARS) d'Aquitaine, Michel Laforcade, sur France Bleu Béarn.

### AFP

## 34 COMMENTAIRES

24 suivent la conversation



[Plus récents](#) | [Plus anciens](#) | [Top commentaires](#)



**JD974 5 OCTOBRE 2014 À 8:10**

Si je devais être nommé pour l'expertise qui m'apparaît inévitable dans cette affaire, j'essayerais de demander une autopsie médico-légale, un CR OP. Je mènerais un interrogatoire des sages-femmes et des GO chargés de cette grossesse et une analyse du dossier et des examens biologiques et toxicologiques (charge de morphiniques ?).

Et surtout de trouver l'indication de cette césarienne en pleine nuit donc d'urgence. S'il s'agit d'une éclampsie, le pronostic fœto-maternel est encore, de nos jours, impacté d'une mortalité élevée surtout si l'indication du geste salvateur est posée trop tard (Traité d'obstétrique : Cf. article d'Alain VOKAER). Au lieu de l'accusation d'homicide involontaire, c'est plutôt celui de ne pas avoir réussi à l'empêcher de mourir qui est ici en cause.

---

**JD974 4 OCTOBRE 2014 À 17:42**

Sur de nombreux points je suis d'accord avec le Professeur.

Eh oui voilà, on manque d'anesthésistes et de gynécos en FRANCE surtout dans les petites villes dans les petits hôpitaux et même dans les cliniques.

De sorte que les ARS tentent de faire marcher les établissements par aide réciproque, avec en plus des praticiens venus de pays où le manque de médecins est moins criant.

Cela n'est pas nouveau. Dans mon CHU, les GO recevaient une double formation lors des césariennes: une à l'anesthésie, l'autre à la chirurgie. A la suivante des césariennes l'inverse, surveillés par une senior formatrice.

De sorte que les difficultés inattendues comme cette anesthésiste belge trouvaient plus facilement leurs solutions.

Sauf qu'il pouvait y avoir deux césariennes urgentes à la même heure ! La formatrice avait deux addictions : alcool et morphine. Elle s'est suicidée.

J'AIME

---

**ESCULAPE 3 OCTOBRE 2014 À 20:22**

le code du travail est aussi pour les médecins :

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000018531956&cidTexte=LEGITEXT000006072050>

J'AIME

---

**NESTOR 3 OCTOBRE 2014 À 13:39**

Bravo à l'ordre des Médecins, un vrai syndicat qui défend ses cotisants par tous les moyens, pas la moindre remarque à cet oubli de signaler cette ivrogne, ça risquait de "sair" .

J'AIME

---

**LEPROFESSEUR 3 OCTOBRE 2014 À 19:23**

@nestor

vous avez raison de vous insurger! mais le conseil de l'ordre n'agit que sur plainte et information! a-t-il été informé? il paraît que Non!

et sur un autre plan

j'attire aussi l'attention qu'il faut savoir que les indications pour pratiquer une césarienne ne sont pas toujours d'ordre de difficulté apparue lors de l'accouchement!

mais très souvent il ne s'agit que d'une indication d'un ordre pour confort,

-pour que la maman n'est pas à pousser et à souffrir plus longtemps,

-pour que le gynéco fasse délivrer la maman vite et partir se coucher ou passer la nuit dans les bras de sa jeune sage femme préférée (j'exagère un peu mais ça peut arriver)

-fuir les possibles complications procéduriales d'un accouchement difficile

etc..

Bref!

le Gynéco obstétricien n'est pas dénué de responsabilité dans le cas, où SON INDICATION DE PRATIQUER UNE CÉSARIENNE N'ÉTAIT PAS Indiquée!

leprofesseur

chirurgien.

J'AIME

---

**LEPROFESSEUR 3 OCTOBRE 2014 À 20:20**

@nestor

j'ajoute pour être complet sur votre interrogation sur le conseil de l'ordre, où j'apparais comme si je le défendais ce qui n'est pas du tout mon intention, mais pour comme à es habitudes de dire la vérité!

le conseil de l'ordre n'est là que pour vérifier le dossier du médecin spécialiste ou non s'il est conforme à nos lois, si oui, il l'enregistre et lui délivre donc par son inscription l'autorisation d'exercer en France!.,Aussi!

par l'extension européenne, le conseil de l'ordre est obligé d'inscrire tout diplômé de l'europe, même si la formation de tel ou tel pays est critiquable! c'est politique, le chirurgien par exemple polonais est aussi serait chirurgien reconnu par l conseil de l'ordre en France! même si ses compétences laissent à désirer! (pardon pour la nationalité de l'exemple) donc c'est politique et non sur des critères hospitaliers ou universitaires ce choix!

ce qui fait,

que celui qui est en première ligne c'est celui qui recrute DONC LE DIRECTEUR!

Ensuite celui qui a vu l'anesthésiste un peu hors de ses capacités, c'est à dire le Gynéco et l'équipe!

de plus si l'indication de l'obstétricien est FOIREUSE il devient selon moi SEUL RESPONSABLE

puisque l'anesthésiste était visible qu'elle n'était pas dans l'état que doit avoir un bon professionnel!

donc elle! elle devient selon moi une victime de la non compétence de l'hôpital entier! où on l'avait obligé dans sa situation malade d'addiction possible à l'alcool d'endormir des patients sans qu'elle soit en état de savoir effectuer ce qui leurs doit être fait en scientifique de la médecine en cas de pépin!

non relu!!

J'AIME



**IMPATIENCE 3 OCTOBRE 2014 À 22:48**

[@leprofesseur](#) [@nestor](#)

Et bien voilà ! C'est comme souvent sur ce site . Les coupables deviennent les victimes .

Heureusement dans votre liste de responsables, vous n'avez pas inclu la jeune accouchée décédée!! Si ça se trouve c'est elle qui avait demandé la césarienne par peur de souffrir ! Vous n'avez pas osé l' ajouter à votre liste ?

J'AIME



**LEPROFESSEUR 4 OCTOBRE 2014 À 10:27**

[@impatience](#)

Dans un cas de la sorte toutes les hypothèses doivent être évoquées discutées confirmées ou éliminées! n'as tu jamais vu une victime placée en garde à vu par les policiers, pas parce qu'elle est supposée coupable de quelque chose, mais pour envisager toutes les questions et y avoir les réponses! tranquillement.

l'agence régionale de la Santé elle aussi est dans ma liste des responsables; elle est l'équivalent du ministère de la santé dans les régions, elle est l'autorité de tutelle, c'est à elle qui revient de vérifier les compétences des gens recrutés, puisque le dossier pour chaque recrutement lui est toujours transmis et son accord est sollicité!

oui il se peut que nous avons obligé une anesthésiste malade à endormir la nuit seule alors que peut être la véritable urgence n'était pas de mise! donc elle a été mal recrutée et mise dans une situation que moi chirurgien refuserais qu'un anesthésiste pas dans son état normal d'endormir

je l'aurais fait sortir du bloc annuler mon programme ou transférer les patients!

que [@doclol](#) m'excuse j'ai déjà jeté mes gants à la figure d'un anesthésiste qui n'a de l'anesthésiste que le nom.

J'AIME



**IMPATIENCE 4 OCTOBRE 2014 À 14:27**

[@leprofesseur](#) [@impatience](#)

2ème essai

Je suppose que cette anesthésiste cachait soigneusement son addiction à l'alcool et que d'autre part professionnellement elle était peut être compétente quand elle était clean .

Je m'insurge seulement contre vos accusations catégoriques contre le directeur et le gynéco qui devant une urgence( vous la contestez sur quelles bases??) et avec un seul anesthésiste sur place n'avait peut être pas le choix.

Chirurgien peut être mais je me demande où vous avez appris l'orthographe ? Certaines de vos phrases sont incompréhensibles .

J'AIME



**LEPROFESSEUR 4 OCTOBRE 2014 À 18:28**

[@impatience](#)

lisez moi comme un poète, volontairement l'ordre des mots n'est pas respecté, comme tu l'as appris à l'école, je place le verbe là où je le trouve le mieux sonner! si vous me lisez en tant que poète ou en tant qu'orateur vous vous retrouverez bien dans mon style d'écriture! les points les virgules les points virgules placez les là ou vous le voulez ils me barbent!

je n'accuse personne, j'analyse et j'évoque les hypothèses de travail!

et je dis qu'il est possible! que l'indication de césariser la DAME, paix à son âme, en urgence ne repose que sur un désir de finir vite un accouchement qui tarde à se terminer seul, par manque de patience! si c'est cela l'obstétricien est dans l'erreur d'autant plus que son anesthésiste, qui ne peut refuser d'endormir la parturiente, est en quelque sorte bourrée! ça se voit quand ça arrive ça se remarque accepter qu'elle fasse une anesthésie c'est déjà condamnée d'avance cette Dame! je maintiens mes autres hypothèses qui ne sont pas des accusations, le deviennent si l'obstétricien a rendu une urgence ce qui ne l'était pas! (petit hopital petit bloc on veut faire des actes et faire tourner l'équipe etc...l'erreur est vite arrivée!

Le Directeur, Pourquoi le Directeur?

puisque aucun médecin ne peut pratiquer dans un hopital si le directeur de l'hôpital ne l'avait pas choisi et recruté par acte écrit, contrat, sur proposition de la commission médicale d'établissement! qui normalement, a vu le médecin vu le dossier téléphoner pour avoir des avis là où il était passé avant!je ne peux pas arriver et rentrer comme ça au bloc d'un hopital et leur dire amener moi un malade à opérer! et en attendant je vais prendre un double whisky!

J'AIME



**IMPATIENCE 4 OCTOBRE 2014 À 19:36**

[@leprofesseur](#) [@impatience](#)

Si vos suppositions selon lesquelles la césarienne n'était pas forcément nécessaire (mais le fait que ce se soit déroulé en pleine nuit indique plutôt l'urgence ) sont fausses , tout votre raisonnement ne tient plus !

J'AIME



**LEPROFESSEUR 5 OCTOBRE 2014 À 9:24**

[@impatience](#)

Bien entendu, si l'urgence était avérée (et non créé pour quelconque quelles autres hypothèses que j'ai évoquées ) l'Obstétricien serait dans son rôle.

Mais il restera à être blâmé pour n'avoir pas avant cette césarienne

(puisque la décision de la faire ne se fait pas en une minute mais suite à un long temps de suivi d'un accouchement qui se relève être long ou difficile) VU que l'anesthésiste n'était pas en état de travailler avec la sécurité que nous devons à tous nos patients! il aurait du, avec le directeur de garde, il y en a toujours Un! chercher la solution!(faire venir un autre anesthésiste en Pyjama de chez lui)

ou surseoir à la césarienne si son indication était tirée par les cheveux! (l'enquête le démontrera ou l'infirmiera)

et,

mon raisonnement tient toujours, puisque je le fais en professionnel ayant

une longue expérience des hôpitaux, de toute taille! et qui n'analyse qu'avec logique!

J'AIME

---

**DOCLOL 4 OCTOBRE 2014 À 9:2**

[@leprofesseur](#)

N'importe quoi. Cette césarienne a été pratiquée de nuit en urgence :

- Pour confort. J'hallucine. Celles-ci sont faites le matin.
- Pour ne pas avoir à pousser et souffrir. Critères idéo-religieux hors du temps.
- Pour les galipettes du gynéco. Ils ont passé l'âge de l'internat.
- Pour fuir les complications procédurales d'un accouchement difficile : ils ont bien raison. Un gynéco n'est jamais poursuivi, non condamné, pour une indication douteuse de césarienne. Il l'est toujours pour ne pas l'avoir pratiquée si ça tourne mal.

Signé un anesthésiste mater qui ne discute pas les indications des gynéco.

J'AIME



**LEPROFESSEUR 4 OCTOBRE 2014 À 10:16**

[@doclol](#)

je réponds à quelques unes de tes répliques qui comme toujours cher confrère manquent d'analyse et de logique, tu dis des choses à l'emporte pièce sans les argumenter! puis je? te souhaiter la maturation dans ce domaine? je le fais si tu le sollicite! puisque tu en manques!

1- je ne savais pas à quelle heure avait eu lieu la césarienne, mais sais tu? dans le cas de cette malheureuse, quels étaient les motifs de l'indication en urgence? la nuit! le fœtus était-il en souffrance fœtale? avec bradycardie? était-il en présentation anormale? était-il bloqué dans le bassin?etc..

ou ne s'agissait-il pas d'en finir d'attendre un accouchement qui de façon naturelle se fait seul et nous n'avons qu'à patienter pour être là et réceptionner le bébé afin qu'il ne tombe pas!

2- aussi et ça apparaît comme une idiotie de ta part, quand tu dis: "critères idéo-religieux hors du temps" OU TU AS Trouvé que je parlais dedans religion ou idéologie!?! tu fabules!

3-on vient de condamner un gynécologue qui a plus que ton âge, très réputé, pour avoir assez régulièrement forcé les doses des galipettes, c'est vrai ici elles étaient imposées!

Camarade et cher confrère

avec moi quand tu veux répondre fais le en professionnel

et non en jardinier avec tous mes respects.

J'AIME



**DOCLOL 4 OCTOBRE 2014 À 13:32**

[@leprofesseur](#)

Ça sent un certain vécu. T'aurais pas fait un stage en mater pendant tes études d'infirmier ?

J'AIME



**LEPROFESSEUR 4 OCTOBRE 2014 À 18:44**

[@doclol](#)

mon petit "aide soignant", aide soignant que je respecte puisque sans eux nos hôpitaux seraient tous! à fermer! pas d'attaque de bas niveau qui te rende outrancier! ce que tu es entraîné de devenir! et en général je ne suis pas mou même tu as dû le remarquer dans certains de mes commentaires un peu sadique!

et sans doute que tu t'en rappelles puisque nous étions ensemble! pour t'avoir donné déjà des ordres!

petit! veux tu mon RPPS?

quand je te critique je le fais pour te corriger puisque tu prêtes le flanc par

ton amateurisme ! relis ce que tu avais écrit en répliques! tu mélanges tout et n'importe quoi et tu inventes! et en tant que meilleur que toi dans la profession du médecin plus qualifié plus expérimenté n'acceptant que le véridique et l'analyse logique! donc! apprends!

tu as dit une bêtise que j'ai passé sous silence hier! "ton confrère serait drogué alcoolique, tu fermes le bec et tu n'en informes pas!?! quel code le dit? tu es un danger potentiel par projection.

J'AIME

### BERNARD 3 OCTOBRE 2014 À 11:55

Il faudra qu'un jour on se penche sur l'alcool chez les médecins. Non, ils ne boivent pas pendant la journée et les cas comme celui-ci sont extrêmement rares. Par contre, une fois rentré à la maison un grand nombre éprouve le besoin de surconsommer de l'alcool, comme 75 cl de vin dans la soirée, ce qui est manifestement excessif. Je crois qu'il est difficile d'imaginer le stress de ce métier accentué par le manque permanent de médecins. Les temps des consultations sont trop courts, les sollicitations sont nombreuses, les situations sociales sont quotidiennes... Ce n'est pas pareil de travailler 18h par jour dans d'autres métiers (je l'ai fait pendant 20 ans) et de travailler 12h par jour comme médecin avec quelquefois la peur au ventre quand un patient quitte le cabinet.

Dans le cas dramatique de cette anesthésiste, se pose le problème de la confraternité et du suivi des médecins.

Mais qui peut faire obstacle à l'exercice d'un médecin?

L'ordre et la justice, mais encore faut-il qu'une détection soit faite. Rien aujourd'hui ni personne ne s'occupe de nos affaires.

Il ne s'agit pas de fliquer les médecins, mais comme dans toute profession d'organiser une vigilance pour détecter, aider, prévenir.

Bien sûr nous sommes responsables de nos actes, mais les dés sont pipés parce qu'en face des obligations énormes il n'y a ni les moyens de les réaliser dans de bonnes conditions ni un système "organisé" pour prendre soin de nous.

Nous sommes libres de nos prescriptions, mais nous sommes tenus de délivrer des soins conformes aux recommandations de l'HAS (Haute autorité de santé) qui en publie tous les jours (allez voir sur le site de l'HAS, l'accès est public).

Nous devons délivrer des soins, mais que faire quand la situation financière des patients les rend impossible.

La dentition par exemple : malnutrition, dépression, etc... chez la personne âgée avec multiplications des hospitalisations dont le coût est largement supérieur aux "dents"; infections ORL à répétition conduisant à une surconsommation médicale et à des hospitalisations. Aucun gouvernement n'a pris le problème à bras le corps; le prix des soins dentaires tarifés est tellement faible que les dentistes ne vivent plus que par "la prothèse" qui vient rembourser les soins réalisés à perte.

Je constate tous les jours que la médecine est le dépotoir des problèmes sociaux et sociétaux.

Que valent nos soins devant l'obésité des enfants dont les parents achètent des "trucs" sucrés et gras pour le petit déjeuner, pour qui dessert = "machin industriel" ou encore pour qui fruits = yaourt au fruits (sucré) ou barquette de fruits au sirop ? Le résultat est catastrophique quelques années plus tard diabète, problèmes vasculaires ou cardiaques etc... avec des coûts qui explosent.

On a l'impression de vider l'océan avec une petite cuillère.

Que peut-on faire pour les patients à qui l'on demande de manger des protéines, des fruits, des légumes quand ils ne font que survivre avec leurs salaires ?

Tout cela se déverse sans fin dans les consultations et le soir...arrive l'alcool, les anxiolytiques...

Comment prendre du temps pour expliquer sans cesse que l'hépatite B peut être mortelle et non, le vaccin ne favorise pas la sclérose en plaque (*il n'y a pas plus de SEP sur les millions de vaccinés que dans la population qui n'est pas vaccinée ...ceux qui en font une l'aurait faite de toute façon! Il y a 50 ans le prestigitateur MAJAX a lancé le défi suivant : demain au journal de 20h je me fais fort d'arrêter les montres (à l'époque les montres étaient mécaniques) d'un seul geste; que tous ceux dont la montre s'arrête téléphone à la rédaction...résultat des milliers d'appels pour confirmer la réussite du tour; plus tard il s'en est expliqué "sur les 20 millions de montre, des milliers s'arrêtent tous les jours, toutes les secondes...je n'ai rien fait"; c'est pareil pour la sclérose en plaque).*

Alors oui, il faut s'indigner, mais pas forcément de la façon dont cela va être fait.

J'AIME

[@bernard](#)

C'est bien de prendre votre métier autant à coeur mais vous n'avez aucune responsabilité dans les maladies de vos patients par contre il est évident qu'un médecin ne doit pas pouvoir se permettre la boisson et sur ce plan il est à égalité avec les conducteurs de bus, les pilotes d'avion, etc, ni plus, ni moins.

J'AIME



**DIXIELAND 4 OCTOBRE 2014 À 5:58**

[@impatience](#) [@bernard](#)

Et là on pense aux trois pilotes de AF447 dont plusieurs témoins ont rapporté qu'ils avaient fait la fête à Rio et furent incompétents au moment crucial. Le commandant de bord se plaint de n'avoir dormi qu'une heure... rapporté par l'enregistreur de la boîte noire. 228 victimes.

J'AIME

**HERACLITE75 3 OCTOBRE 2014 À 11:6**

Il n'y a plus de médecins dans les campagnes. Je connais une petite ville qui a dû faire venir, à prix d'or, 2 généralistes d'Amérique du Sud pour remplacer ceux qui étaient partis à la retraite.

Pourquoi la France ne desserre-t-elle pas l'étoupe de son numéros clausus en études médicales pour former plus de médecins ?

J'AIME



**DIXIELAND 4 OCTOBRE 2014 À 5:59**

[@heraclite75](#)

Comment? S'attaquer aux privilèges d'une corporation?

J'AIME

**MARJOLAINE 3 OCTOBRE 2014 À 10:49**

on connaît la fin du film; les autorités ont enfin le prétexte à fermer la maternité et quand au médecin anesthésiste elle sera jugée dans un an et à partir du moment où la maternité est fermée le tribunal aura moins de raison de s'acharner sur elle;

d'autant qu'il ne pourra jamais prouver l'état d'ivresse lors de l'intervention.

Famille es la victime préparez vous à un non lieu ou une condamnation de principe avec sursis;

1 J'AIME



**DIXIELAND 4 OCTOBRE 2014 À 6:0**

[@marjolaine](#)

Il y a quand même une justice immanente: elle continuera de boire...

J'AIME

**IMPATIENCE 3 OCTOBRE 2014 À 10:41**

Une anesthésiste a un problème d'alcool et on ferme une maternité !!

Bien pratique !

J'AIME

**ZEN54 3 OCTOBRE 2014 À 9:49**

C'est l'arbre qui cache la forêt ... la France devrait revoir sa politique hospitalière, les maternités doivent être productives et effectuer un certain nombre d'accouchements / an pour être autorisées !!! Revoir la partie étude, en réévaluant ce 'numerus clausus'. Et pour en finir, assouplir cette TAA qui fait beaucoup de mal.

J'AIME

---

**OZAGUETS 3 OCTOBRE 2014 À 8:50**

problème pathologique d'alcool...

A partir d'un certain niveau social, les expressions s'adoucissent !

2   J'AIME

---

**YANGOUBAB 3 OCTOBRE 2014 À 8:50**

elle était pas forcément déprimée et alcoolique lorsqu'on l'a engagée.

Ce que je trouve étonnant, moi, c'est qu'on l'incarcère. La prison n'a jamais soigné les déprimé/alcoolos...Une interdiction provisoire d'exercer aurait suffi... mais plutôt favorisé leur suicide....Si l'affaire n'avait pas été si médiatisée...

3    J'AIME



**TOMME 3 OCTOBRE 2014 À 9:58**

[@yangoubab](#) La prison n'est pas faite pour soigner mais pour punir et préserver la Société.

J'AIME



**GABSNK 3 OCTOBRE 2014 À 10:50**

[@yangoubab](#) Elle est en détention provisoire au même titre qu'un type bourré au volant qui écrase un piéton.

La raison n'est pas son alcoolisme, mais le fait d'avoir travaillé sous l'emprise de l'alcool, ne pouvant ainsi avoir la lucidité nécessaire, cette inconscience a entraîné la mort d'une patiente.

J'AIME



**SCRIPTAMANENT 4 OCTOBRE 2014 À 13:32**

[@gabsnak](#) [@yangoubab](#) Elle est en détention provisoire, le temps nécessaire de l'instruction pour qu'elle ne puisse influencer les témoignages par des contacts avec d'autres personnes concernées. Il est aussi probable que le risque de suicide ait été pris en compte.

la détention provisoire n'est pas une "pré-punition", mais bien un acte jugé nécessaire à la manifestation de la vérité, à la protection de la personne incarcérée, et à celle de la société.

J'AIME

---

**SARKOPIPEAU 3 OCTOBRE 2014 À 8:21**

Il faudra qu'on nous explique pourquoi on a engagé une médecin déprimée et alcoolique.

Bravo les recruteurs.

J'AIME



**AGIR31 3 OCTOBRE 2014 À 9:8**

[@sarkopipeau](#) Encore un assisté, la France manque d'anesthésistes, si tu veux reprend tes études et vient bosser dans le médical.

3    J'AIME



**LUCAS 3 OCTOBRE 2014 À 10:4**

[@agir31](#) [@sarkopipeau](#)

à agir : tout à fait d'accord avec votre poste mais la profession (du moins ses "syndicats) est contre la levée du numerus clausus.

J'AIME

---

**GEIGER 3 OCTOBRE 2014 À 11:37**

[@sarkopipeau](#) Parce que pour toi, être déprimé et alcoolique est un fait, on l'est ou on l'est pas, c'est pas un truc qui peu arriver après une embauche ?

J'AIME