

Un chirurgien roumain, son amour du beau geste et des patients jurassiens

► **PORTRAIT** Le chirurgien Marius Antonescu occupe depuis deux ans le poste de médecin cadre à l'Hôpital du Jura. Rencontre avec ce médecin roumain passionné par son art, qu'il a à cœur de perfectionner

Lorsque nous rencontrons le Dr Marius Antonescu, il vient tout juste de quitter le bloc opératoire où il effectuait une ablation de la vésicule biliaire, «une opération de routine». Son nom nous avait déjà mis sur la voie et son accent vient confirmer notre impression: cet homme de haute stature, aux cheveux poivre et sel, n'est pas issu du terroir jurassien. Il vient de Roumanie, de Transylvanie pour être exact, et c'est là-bas qu'il a suivi des études de médecine, avant de se spécialiser en chirurgie. Marius Antonescu, 41 ans, occupe à présent le poste de médecin cadre à l'Hôpital du Jura, sur le site de Delémont, où il vit depuis 2011.

La Roumanie, la Nouvelle-Zélande et la Suisse

«Après six ans d'études de médecine, une année de stage et 5 ans d'études de chirurgie dans mon pays natal, je voulais acquérir de l'expérience à l'étranger. C'est pourquoi je suis parti deux ans en Nouvelle-Zélande, à Hamilton», confie le médecin. A son retour, il a souhaité réitérer l'expérience, «mais moins loin de la maison». Ayant appris le français à l'école, il a déposé sa candidature dans différents hôpitaux français et suisses, et a obtenu un entretien à l'HJU. «J'ai tout de suite été séduit à la fois par les personnes qui m'ont reçu, leurs qualités professionnelles et humaines, et par la beauté de la région: les forêts, les montagnes, les petits villages, c'est magnifique, je ne voudrais pas vivre en ville.»

Mais pourquoi vouloir quitter la Roumanie? Le médecin explique que, malgré la chute de Ceausescu et du régime communiste, «rien n'a vraiment changé. Le pays demeure pauvre et les hôpitaux manquent de moyens.» Lors de son expérience néo-zélandaise, Marius Antonescu avait eu l'occasion de travailler avec du matériel de pointe et des médicaments en suffisance, ce qui est loin d'être le cas en Transylvanie: «Il fallait parfois changer d'antibiotiques après trois jours, parce que la pharmacie de l'hôpital n'en avait plus.» L'Hôpital universitaire de Sibiu couvre un bassin de 400 000 personnes et ne possède qu'un seul scanner, utilisable seulement pour les «grandes

urgences». Le médecin raconte qu'un jour le scanner est tombé en panne et qu'il a fallu plusieurs semaines avant qu'il ne soit réparé. «Ça devenait fatigant: parfois on ne pouvait pas prodiguer certains soins, par manque d'équipement.» Il s'est finalement décidé à partir, en dépit du bon poste qu'il occupait et de sa carrière assurée.

Le manque développe des qualités

Ces années de travail dans un cadre de soins moins sophistiqué n'ont pas été inutiles pour autant, elles lui ont permis de développer certaines facultés: «Nous disposions de peu de technologie pour établir un diagnostic. J'ai donc développé la finesse de mes examens et l'écoute des patients, mes connaissances cliniques. Je peux à présent m'orienter sur un diagnostic correct très rapidement, et ne commander que les examens nécessaires.» Cela permet à la fois de ménager les patients et de diminuer les frais de l'hôpital – une aubaine dans ces périodes qui coïncident avec la nouvelle planification hospitalière et la chasse à la moindre dépense superflue.

La nouvelle planification hospitalière a pour conséquence la spécialisation des hôpitaux et des cliniques: les établissements ne prodiguent plus que les prestations particulières, pour lesquelles ils sont efficaces. Ainsi, nombre d'opérations de chirurgie hautement spécialisée ne sont plus effectuées que dans les grands hôpitaux, comme Bâle ou Genève, par exemple. «Pour un chirurgien, c'est un peu ennuyeux, mais c'est explicable: les praticiens qui effectuent durant l'année un grand nombre de fois une opération spécifique sont évidemment plus à même de la réaliser dans les meilleures conditions.»

Spécialisation en chirurgie viscérale

Le chirurgien opère bien souvent des cas de routine – fractures, appendicectomies, etc. – qu'ils soient planifiés ou exécutés d'urgence, mais ce n'est pas tout. L'an dernier, Marius Antonescu a suivi une formation approfondie en chirurgie viscérale (FMH), une spécialisation qui regroupe des opérations complexes



Marius Antonescu a toujours souhaité être médecin. «Au départ, je souhaitais me consacrer à l'anesthésie et aux soins intensifs, mais j'ai découvert la chirurgie lors d'un stage et j'ai tout de suite su que c'était ce que je voulais faire de ma vie», raconte-t-il. PHOTO ROGER MEIER

qu'il aime à pratiquer tout particulièrement: «A l'HJU, nous effectuons de plus en plus de chirurgie colorectale, pour les cas de cancer du côlon. J'espère développer davantage cette spécialité à l'hôpital à l'avenir.» Pourtant, à ses yeux, le plus important n'est pas la complexité de l'opération, mais la satisfaction du patient: «Rien n'est plus valorisant que de soigner un malade et de le savoir content.»

Marius Antonescu a toujours souhaité être médecin. Enfant, il affichait beaucoup de curiosité pour les animaux et les insectes et les premiers cours de biologie à l'école n'ont fait qu'attiser sa passion du vivant. «Au départ, je souhaitais me

consacrer à l'anesthésie et aux soins intensifs, mais j'ai découvert la chirurgie lors d'un stage et j'ai tout de suite su que c'était ce que je voulais faire de ma vie.» Il évoque alors la satisfaction de voir des résultats rapides suite à une intervention, contrairement à d'autres disciplines médicales, mais surtout, «le côté manuel, la dextérité, le beau geste».

Les qualités d'un chirurgien

Etre chirurgien, c'est être capable de prendre des décisions rapidement, d'être toujours concentré et de ne jamais perdre le contrôle de la situation. «Lorsqu'un patient est sur la table d'opération, il faut oublier que

c'est un père de famille, ou un jeune homme dans la fleur de l'âge, sinon l'émotion entre en jeu et le travail devient impossible.» Cette distance, si nécessaire, n'a sans doute pas été des plus évidentes à établir pour cet humaniste qui n'a de cesse de souligner son amour pour ses patients, ses collègues, et les Jurassiens en général, si «gentils et serviables». Et il est aussi une autre qualité dont les Helvètes sont nantis, et qui n'est évidemment pas pour lui déplaire: «Les Suisses sont des travailleurs! Vous leur donnez une semaine d'arrêt, et ils refusent en vous disant que trois jours seront largement suffisants.»

ALAN MONNAT

La qualité des interventions chirurgicales de l'Hôpital du Jura saluée

Une étude comparative entre les hôpitaux et les cliniques pratiquant des opérations chirurgicales relève le bon niveau de l'Hôpital du Jura.

L'Association pour la qualité en chirurgie (AQC) propose un contrôle-qualité aux différents établissements suisses qui pratiquent des chirurgies, sur une base annuelle, depuis 1995. L'HJU a été l'un des premiers hôpitaux de Suisse romande à avoir re-

joint ces enquêtes volontaires en 2005. Aujourd'hui, tous les hôpitaux publics et privés, ainsi que toutes les cliniques suisses y prennent part (108 établissements).

Une base de données bien utile

Pour ce faire, les chirurgiens remplissent un formulaire pour chaque patient qu'ils opèrent. Ce formulaire inclut, entre autres, des données diagnostiques, la durée d'hospitalisation ou encore

les complications postopératoires et ces informations sont envoyées à l'AQC, qui gère la base de données (plus d'un million de cas par année) et établit une statistique. «C'est très important pour nous, explique le Dr Marius Antonescu, cela permet de faire des comparaisons entre hôpitaux et de connaître les points à améliorer dans notre pratique quotidienne.»

Entre 2005 et 2012 (année de la dernière enquête), l'HJU a enregistré 17 592 pa-

tients pour un total de 24 009 opérations, dont plus de 40% en ambulatoire. Ainsi, les patients se rendent à l'hôpital pour être opérés et rentrent près de la moitié des cas. Un chiffre impressionnant: les cas ambulatoires ne représentent que le 11% des interventions dans la moyenne suisse. «Ceci est une marque de confiance dans notre travail: on ne renverrait pas les patients chez eux si nous n'étions pas certains de la

qualité de l'intervention», se réjouit le chirurgien.

Peu de complications à l'HJU

La durée des hospitalisations à l'HJU est légèrement supérieure à la moyenne suisse. «Cela s'explique par une relative longue durée d'attente pour un lit en rééducation et par la proportion infime des patients qui sont transférés dans d'autres hôpitaux», explique Marius Antonescu. En effet, la plupart des pa-

tients peuvent rentrer chez eux directement après leur passage à l'HJU.

Les bonnes notes de l'HJU ne se limitent pas là: que ce soit dans le cas des complications intra- et postopératoires (pendant ou après l'opération), ou les complications nécessitant une nouvelle opération, les résultats obtenus par l'équipe chirurgicale de l'HJU sont notablement meilleurs que la moyenne helvétique.