

Les ambitions du docteur Hervé Haas pour le CHPG

L'ex-chef des urgences pédiatriques de Lenval à Nice vient d'arriver en Principauté pour prendre la tête de la pédiatrie à l'hôpital. Sa volonté ? Perfectionner le service et lui donner de l'envergure

Son premier souvenir à l'hôpital de Monaco remonte à ses études, il y a quelques décennies, comme externe en sixième année au service de gynéco-obstétrique du CHPG. « C'est à cette époque j'ai appris, avec les sages-femmes, à faire des accouchements. Ça m'a toujours servi dans mon parcours, notamment lorsque j'ai dû pratiquer des naissances à domicile. » Le docteur Hervé Haas est de retour à Monaco depuis un mois. Il a enfilé la blouse de chef du service pédiatrie du Centre hospitalier Princesse-Grace. L'œil bienveillant, la parole réconfortante, le médecin a les atouts pour être au chevet des enfants. Normal, la pédiatrie a orienté toute sa carrière professionnelle. Il l'a adoptée dès sa première année, comme il a choisi Nice pour faire ses études de médecine.

Né en Algérie, et après un passage en région parisienne, Hervé Haas retrouve donc la Méditerranée et la Côte d'Azur où il rencontre son épouse et fonde une famille. À l'hôpital niçois de Cimiez, au début des années quatre-vingt-dix, il monte le premier service d'urgences pédiatriques. Service qui s'installe à L'Archet en 1996.

Relier les urgences classiques et pédiatriques

Puis, il y a dix ans, par la fusion engagée avec la Fondation Lenval, il



Hervé Haas, le nouveau visage de la pédiatrie au CHPG.

(Photo Cyril Doderigny)

prend la tête du service d'urgences pédiatriques niçois, qui devient le quatrième plus important établissement français dans ce domaine, enregistrant 62 000 passages par an. C'est avec ce CV éloquent qu'Hervé Haas, également infectiologue, se lance le défi de transformer le service pédiatrique du CHPG. « J'ai

l'âge d'avoir créé beaucoup de choses », sourit-il. Sur sa feuille de route en Principauté, il entend donner un nouveau souffle aux urgences pédiatriques, son domaine de prédilection. Notamment en imaginant des passerelles plus évidentes avec les urgences pour adultes. « Les deux services peuvent être bénéfiques l'un

Du neuf pour la néonatalité

Autre axe à développement pour le docteur Haas, la néonatalité. « De plus en plus d'enfants naissent prématurés. Entre le moment où l'enfant naît et celui où il peut retourner à la maison, parfois c'est plusieurs jours, plusieurs semaines. Séparer les parents de leur bébé, c'est un déchirement. » Aussi veut-il ouvrir, à Monaco, un espace de soins pour accueillir les bébés sortis de réanimation et leurs parents. « Cela demande des moyens que Monaco est en capacité de fournir et cela peut être mis en place rapidement, en proposant un service performant, meilleur qu'actuellement », souligne-t-il.

pour l'autre. Les équipes pour adultes peuvent apprendre des pédiatres sur la manière de prendre en charge un enfant, qui n'est pas un adulte miniature. Et les équipes de pédiatres peuvent apprendre des urgentistes pour adultes, des gestes techniques et efficaces qu'ils pratiquent plus souvent. » Sa volonté est aussi que les

deux services soient voisins dans le futur CHPG.

Pour les parents, le nouveau chef de la pédiatrie veut aussi pouvoir traiter davantage de pathologies en ambulatoire, dans son service, alors qu'en Principauté, la spécialité fait parfois défaut.

« Permettre à Monaco de s'élever »

« Si nous expliquons que les soins sont mieux pris en charge, les gens viendront. Mon objectif n'est pas de passer de 15 000 à 30 000 passages par an, mais de proposer un service adapté à la Principauté, pour les enfants de Monaco. Et, s'il peut être bénéfique aux frontaliers, c'est tant mieux. Nous pouvons faire encore beaucoup mieux qu'actuellement. Sur le plan médical, des progrès sont possibles. C'est ce projet que j'ai en tête pour le CHPG. »

Sa vision, au regard de sa carrière, résume un nouvel axe pour la pédiatrie en Principauté. « Je n'ai plus rien à me prouver, et c'est mon dernier challenge professionnel a priori. À ceux qui pensent que mon objectif est de faire concurrence à Lenval, ce n'est pas le cas. Lenval reste notre meilleur partenaire pour travailler en bonne intelligence. Mon ambition aujourd'hui est de permettre à Monaco, de s'élever. »

CEDRIC VERANY
cverany@monacomatin.mc

« Repositionner l'enfant au centre du projet »

Pourquoi avoir choisi la pédiatrie comme spécialité ?

En démarrant mes études de médecine, tout m'intéressait, mais j'avais une attirance particulière avec les enfants. Leur fraîcheur, leur naïveté, c'est sympathique.

La pédiatrie est souvent plus en retard sur les avancées de la médecine pour adultes. Vous le constatez ?

C'est vrai sur le plan thérapeutique. La recherche ne se fait pas chez l'enfant, elle est adaptée à lui. Il y a également du retard dans la prise en charge de la douleur. C'est d'ailleurs la première chose que j'ai faite comme chef de clinique à Nice, en améliorant ce point. À l'époque, quand on avait besoin de faire une suture, une infirmière tenait l'enfant et on travaillait comme ça. Aujourd'hui, nous avons d'autres techniques médicales. Mais aussi la possibilité de développer une autre approche. La part de stress chez l'enfant est nettement plus importante que la part de la douleur. On sait apaiser la douleur, mais on ne calme pas le stress. D'ailleurs, les infirmières l'ont fait avant que les médecins n'y pensent. En chantant une petite chanson ou en leur montrant une vidéo pour la pose d'une perfusion, par exemple.

L'enfant a l'esprit qui s'évade vers autre chose, il est plus en confiance, le vécu du geste est moins stressant.

Quand on pratique la pédiatrie, davantage qu'en médecine généraliste, il faut bousculer les choses ?

Absolument, c'est compliqué de mener des expériences chez les enfants. Du coup, la recherche progresse moins vite. Mais mon envie à Monaco est aussi d'installer culturellement la recherche au sein de la pédiatrie, de participer à certains projets pour stimuler la curiosité intellectuelle des équipes. Cet apprentissage est bénéfique pour tout ce que l'on fait, comme il est aussi impératif de se former. La médecine progresse tellement vite que sans ça, on ne propose pas le meilleur pour le patient en face de nous. L'avantage de l'hôpital, c'est que l'on apprend toute la journée par l'échange avec nos collègues. C'est comme ça qu'on progresse !

Être pédiatre, c'est ne pas avoir un patient face à soi, mais l'enfant et sa famille.

Comment on gère ?

Exact, c'est ce qu'on ne sait pas quand on se lance en pédiatrie. On ne voit que les enfants, alors qu'en fait, on prend l'enfant

et son univers : la maman, le papa, la fratrie, les grands-parents au passage (rires). Il faut apprendre à le gérer. Pour beaucoup, la seule source d'information, ce sont les réseaux sociaux, qui ne sont pas toujours de qualité, et souvent générateurs d'angoisse. C'est pourquoi les médecins doivent être formés pour apprendre à transmettre une information de qualité aux parents et les rassurer. Ce qui tue les gens psychologiquement, c'est le manque de connaissance. Il faut être capable d'échanger, ce n'est pas toujours simple et les médecins ne sont pas toujours très patients...

L'enfant, qui est le patient, est toujours dans cette communication ?

Il doit toujours l'être. On ne l'apprend pas dans les écoles de médecine, ça s'apprend avec le temps. Le médecin était très orienté vers la technique ; mais la dimension humaine est le point fondamental. À l'hôpital, submergé par la technique, le nombre, on a perdu ce temps à force de voir nos moyens réduits en France. Je pense qu'à Monaco on peut repositionner l'enfant au centre du projet.

Avec quels moyens ?

Je sais qu'il y a des contraintes techniques, humaines, financières. Mais c'est toute l'idée de mon projet médical pour le CHPG. Depuis trop longtemps, j'ai vu se dégrader ce lien. Je suis resté à l'hôpital parce que j'avais ce sentiment de faire des soins de qualité. Si aujourd'hui les soignants sont dans la rue en France, ce n'est pas par hasard. Notre métier n'est pas de manifester, mais le sentiment de ne pas pouvoir bien faire son travail est trop grand. À un moment, l'hôpital de Monaco a failli prendre ce même circuit, mais aujourd'hui la Principauté est probablement en capacité de mieux répondre que l'État français.

C'est pour ça que vous avez traversé la frontière, pour faire ce service de pédiatrie idéal ?

Exactement. À Lenval, nous avions des patients de l'Italie à Saint-Tropez, alors qu'il y a d'autres établissements sur le secteur. Beaucoup d'hôpitaux ont fait la même erreur de limiter les moyens pour la pédiatrie et se sont retrouvés avec des équipes à genoux. L'idée est que la population sache que si son enfant n'est pas bien, il trouve à Monaco une équipe qui a des compétences, qui sait prendre en charge un enfant.