

La Tribune



Traversée: Rondy surprend le champion Stoychev

C1

SHERBROOKE

LEADER DE L'INFORMATION REGIONALE

www.cyberpresse.ca

95e année, no 143

SANTÉ : Lucien Bouchard souhaite un débat sur la privatisation B1

«Une lutte à finir qui ne fait que commencer»

Le CHUS soutient que l'épidémie de C. difficile est sous contrôle



David Bombardier
david.bombardier@latribune.qc.ca
SHERBROOKE

La direction du CHUS s'est défendue hier d'avoir agi en catimini dans sa lutte contre l'épidémie de C. difficile, une bactérie contractée par une centaine de patients décédés depuis un an et demi à Sherbrooke. Le centre hospitalier sherbrookoise se bat activement contre cette bactérie depuis novembre dernier et est déjà parvenu à réduire de moitié le nombre de cas déclarés au cours des trois derniers mois, ce qui fait dire à la direction du CHUS que l'épidémie est sous contrôle.

«C'est une lutte à finir, qui ne fait que commencer», a toutefois avoué hier après-midi le directeur général du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS), Jean-Pierre Chicoine, lors d'une conférence de presse à laquelle assistaient une bonne dizaine de médias de l'Estrie et de Montréal. Selon M. Chicoine, la «bataille d'envergure» contre la bactérie *Clostridium difficile* constitue ni plus ni moins «la préoccupation de l'heure» pour la direction du CHUS.

Sans minimiser l'importance de l'épidémie, la direction affirme que la situation au CHUS est moins critique que dans les hôpitaux montréalais, où 79 décès ont été attribués à C. difficile dans six de ces établissements depuis un an et demi.

Le Dr Jacques Pépin persiste et signe

A3

Dire toute la vérité - l'éditorial en A6

Contrairement aux hôpitaux de la métropole, le CHUS a enregistré une baisse notable des cas déclarés, soit «une diminution de 50 pour cent des cas depuis trois mois», se réjouit le Dr Jacques Pépin, auteur d'une étude publiée sur le sujet mercredi dans le *Journal de l'Association médicale canadienne*. «Le nombre de cas est encore trop élevé, mais il y a une lueur d'espoir à l'horizon», estime-t-il.

Le DG du CHUS, Jean-Pierre Chicoine, soutient que l'hôpital «n'a pas attendu la publication de l'article du Dr Pépin pour réagir». Dès que l'établissement a observé une augmentation des cas d'infection, l'automne dernier, le Comité de prévention des infections a recommandé un train de mesures touchant tant la prévention que le contrôle. Le conseil d'administration a ainsi débloqué une somme de 600 000 \$ afin d'appuyer un plan d'action qui, selon M. Chicoine, «interpellait l'ensemble du personnel». Les mesures d'hygiène ont notamment



Le Dr Sophie Michaud, microbiologiste, dirige le comité de prévention des infections au CHUS qui a soumis l'automne dernier un plan d'action intégrant une batterie de mesures de prévention et de contrôle pour lutter contre la prolifération de la bactérie *Clostridium difficile*. Selon la direction de l'hôpital, ce plan a permis de réduire de moitié le nombre de cas déclarés au cours des trois derniers mois.

été renforcées chez tous les employés qui étaient, semble-t-il, bien au fait de la problématique.

En mars dernier, toutes les chambres ainsi que les équipements de soins de l'Hôtel-Dieu ont été désinfectés en profondeur pour contrer la prolifération de

la bactérie. Des préposés à l'entretien ont été ajoutés et les procédures de désinfection ont été améliorées, tout comme les produits désinfectants. Des chaises bassines individuelles ont aussi été ajoutées pour améliorer les unités de soins moins bien pourvues en installations sanitaires.

Le CHUS a aussi créé une direction spécifique pour la gestion de la qualité et des risques, de laquelle relève maintenant le service d'entretien sanitaire. Le plan d'action prévoit éventuellement l'ajout d'infirmières et d'agents responsables de

Voir Une lutte à finir en page A3

Quand l'hôpital tombe malade



Luc Larochelle
luc.larochelle@latribune.qc.ca

Durant deux ans, les médecins et le personnel du CHUS ont relevé des anomalies chez les patients. Les cas de diarrhée augmentaient en flèche. Un nombre croissant de patients ont été placés en isolement. L'information circulait à l'interno, mais sans références aux pertes de vie qui s'additionnaient. Encore moins au nombre qui aurait été atteint et qui fait frémir aujourd'hui.

Dans la rue, on ne savait rien de cela pour sortir nos commérages habituels de l'ignorance.

-Hervé, sa mère est donc ben partie vite. Elle est morte de quoi?

-Elle a été admise à l'hôpital pour une fracture à la hanche et elle est morte de complications.

-Complications? C'est une maladie rare...

-Ouais, je ne la connais pas non plus.

Depuis hier, tout le pays connaît le nom d'une bibitte microscopique, la bactérie *Clostridium difficile*, qui se loge dans l'estomac et profite que des antibiotiques administrés à l'hôpital éliminent d'autres bactéries pour prendre le contrôle du système digestif d'un patient et le foudroyer sans lui laisser le temps de rédiger son testament.

Comme le CHUS a été l'un des tout premiers hôpitaux canadiens à produire une étude documentée sur le sujet, le battage médiatique autour de C. difficile crée l'impression que la bactérie a frappé seulement ici. Ce n'est pas le cas.

Personne en autorité au CHUS n'a voulu cautionner hier les chiffres avancés par le médecin chercheur Jacques Pépin, qui prétend qu'autour de 100 patients ayant séjourné à l'Hôtel-Dieu ou à Fleurimont ont succombé à cette virulente bactérie au cours des 18 derniers mois. Il n'y a aucune preuve à cet effet, a-t-on répondu.

Alors, est-ce plutôt 75, 60 ou 50 décès? Ne jouons ni sur les mots ni sur les chiffres. Même si l'hôpital en avait admis seulement dix hier, c'eût été dix de plus que ce que la population savait avant qu'un groupe de scientifiques se penche sur ces morts mystérieuses!

La direction de l'hôpital a pris des mesures énergiques dès qu'elle a eu vent de la prolifération des cas d'infection, l'automne dernier. Mais elle a agi en sourdine. On ne peut lui reprocher de n'avoir rien fait mais hier, les dirigeants semblaient à court d'arguments pour justifier qu'ils n'aient rien dit. Un pari qui était risqué puisque c'est le genre d'information qui, tôt ou tard, atterrit sur la place publique. Il aurait mieux valu contrôler l'atterrissage que d'avoir à gérer une situation de crise.

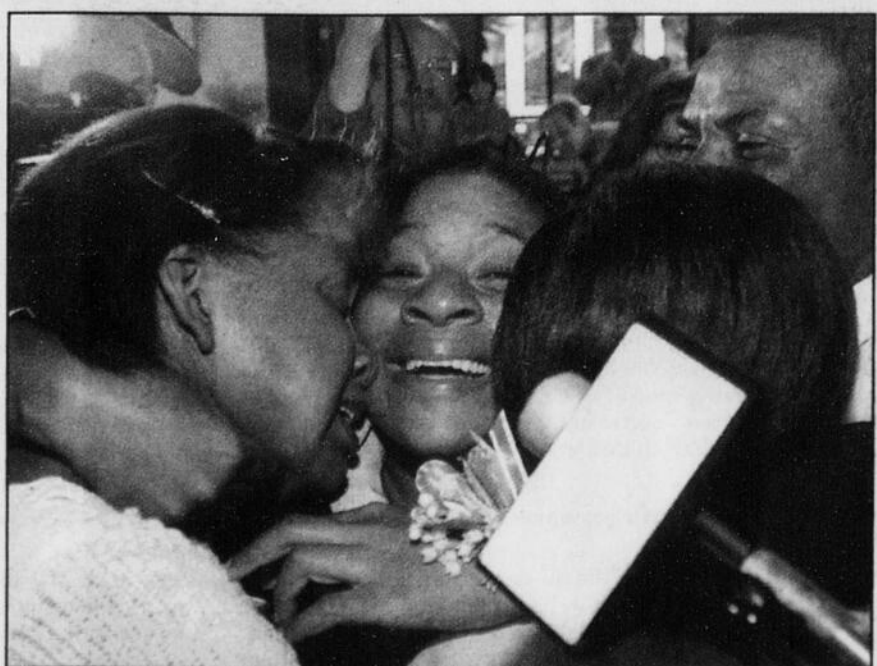
La démarche solitaire du médecin chercheur Jacques Pépin, rattaché au CHUS et à l'Université de Sherbrooke, est aussi questionnable. Le Dr Pépin était sûrement conscient que la conclusion qui se dégageait de ses travaux de recherche était une bombe qui éclaterait au visage des autorités médicales, à commencer par celui d'un ancien collègue titulaire de ce ministère casse-gueule, Philippe Couillard. Il eût été délicat de la part de l'auteur de l'étude d'informer ses patrons de la date de publication. Par la bande, l'information se serait sûrement rendue au bureau du ministre Couillard ainsi qu'à celui du premier ministre Charest, qui auraient été mieux informés de ce qui s'en venait.

La conférence de presse d'hier était à peine terminée que, déjà, les remarques polies, échangées par les intervenants assis à la même table pour l'occasion, tournaient en

Voir Quand l'hôpital en page A3

Les Borja célèbrent leurs retrouvailles dans les larmes

Après un exil forcé aux États-Unis, German et sa fille Doris Borja, qui ont vécu pendant plus d'une centaine de jours dans le sous-sol de l'église unitarienne de North Hathley, l'an dernier, ont franchi la frontière canadienne avec des papiers en règle, hier après-midi. Leur surprise a été totale lorsqu'ils ont renoué avec l'autre moitié de la famille, Dora, l'épouse, et Sandra, la fille aînée, dont ils ignoraient la présence au Canada. Ces retrouvailles, après trois ans de séparation, ont donné lieu à des scènes touchantes. NOS INFORMATIONS EN PAGE A8.



Météo

Variable Max.: 18 Min.: 7
Lever du soleil: 5h37 Coucher: 20h07

Index

Ann. Class.....C5	Le mondeB2
ArtsD1	LoterieB4
Décès.....D4	MétéoC5
ÉconomieB4	Mots croisés ..C6
Éphémérides..C7	Opinions.....A6
HoroscopeC6	Sports.....C1

La plus économique de sa catégorie : 5,7 litres/100 km - 50 milles/gallon

Seulement **198\$** /mois

2,8% à l'achat jusqu'à 60 mois

COMPTANT TRANSPORT, PRÉPARATION DÉPÔT DE SÉCURITÉ

HONDA
Sherbrooke Honda
2615, rue King Ouest 566-5322
www.sherbrookehonda.com



Mon clin d'oeil
Stéphane Laporte

La bactérie C. difficile, le C, est-ce pour Couillard ?

À LIRE DEMAIN

Isabelle Blais:
Le bonheur de faire tout ce qu'elle aime le plus au monde

La Tribune	
Division de Les Journaux Trans-Canada (1996) inc. Édité et imprimé au 1950, rue Roy, Sherbrooke, J1K 2X8 www.cyberpresse.ca	
PRÉSIDENTE ET ÉDITRICE Louise Boisvert	VICE-PRÉSIDENT FINANCES ET ADMINISTRATION René Morin
RÉDACTION (819) 564-5454 Télécopieur 564-8098 redaction@latribune.qc.ca	PUBLICITÉ (819) 564-5450 Télécopieur 564-5482
RÉDACTEUR EN CHEF Maurice Cloutier	DIRECTRICE Suzanne-Marie Landry
DIRECTEUR DE L'INFORMATION André Larocque	ADJOINTS Alain LeClerc Christian Malo
ADJOINTE AU DIRECTEUR Jacynthe Nadeau	ANNONCES CLASSÉES (819) 564-2222 Télécopieur 564-5482 Lundi au vendredi : 8 h 30 à 16 h 30
PRODUCTION ET INFORMATIQUE DIRECTEUR René Béliveau	ABONNEMENT ET TIRAGE (819) 564-5466 Sans frais 1 800 567-6955
ADJOINTS André Roberge Steeve Rancourt Stéphane Garant	DIRECTEUR André Custeau
	ADJOINT Serge Nadeau

Épidémie d'infection à la bactérie C. difficile au CHUS

Se laver les mains ou investir ?

Des divergences sur les moyens de combattre la prolifération de la bactérie C. difficile

David Bombardier
SHERBROOKE

D'un côté, le ministre de la Santé et les administrateurs du CHUS soutiennent que le renforcement des mesures d'hygiène est suffisant pour contrer la prolifération de la bactérie C. difficile. De l'autre, des employés maintiennent que l'épidémie ne pourra être totalement maîtrisée sans des investissements supplémentaires du gouvernement du Québec.

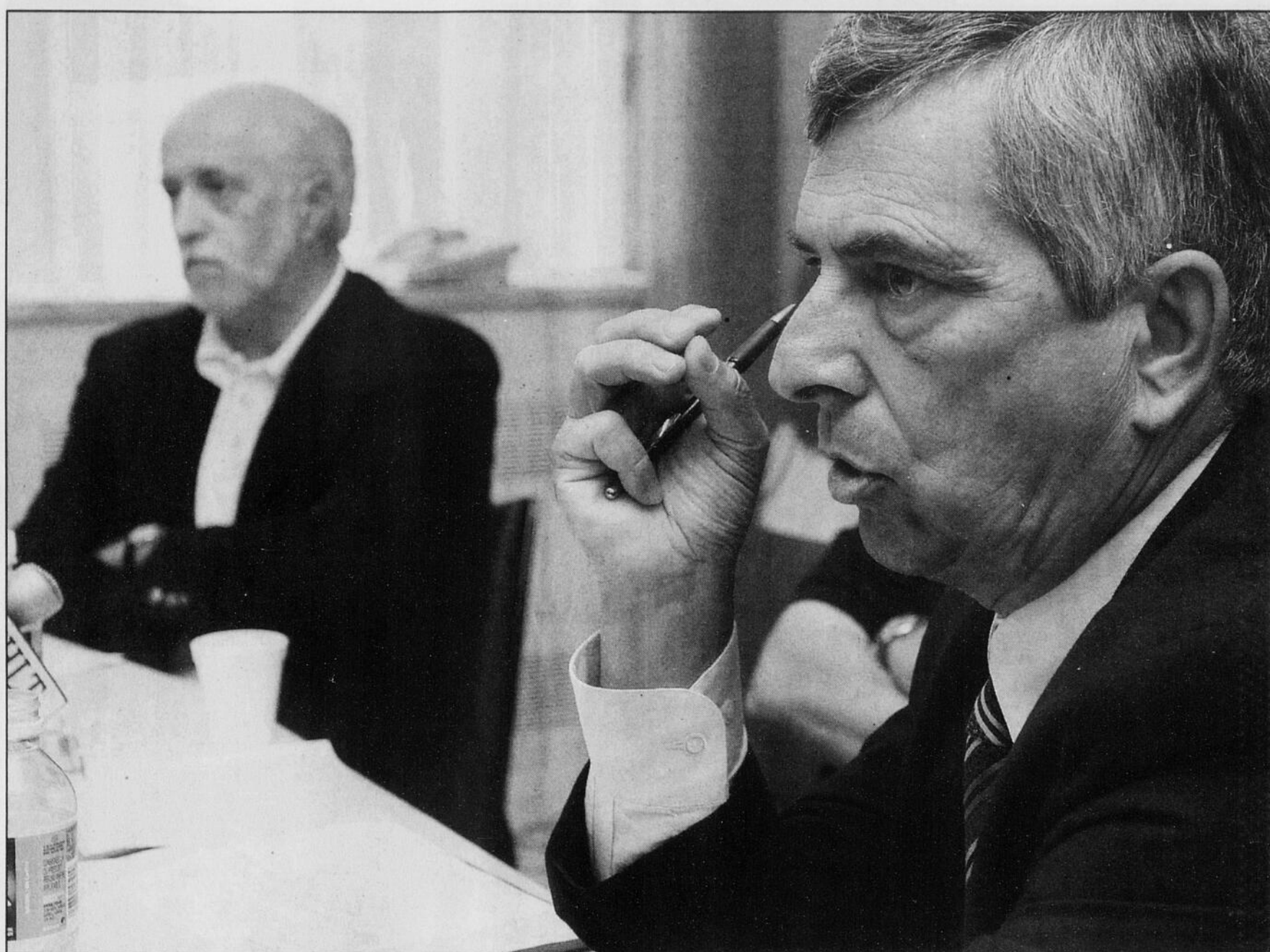
Le ministre de la Santé, Philippe Couillard, croit que l'argent «n'est pas le seul facteur en cause». «La tentation est facile de dire qu'en augmentant le budget, on réglerait le problème, a-t-il affirmé en entrevue téléphonique avec *La Tribune*. Mais si on met des millions \$ et que les gens ne se lavent pas les mains ou que les locaux ne sont pas nettoyés, la bactérie sera là quand même.»

«C'est sûr que c'est facile de pointer du doigt le personnel qui ne se lave pas les mains, mais c'est de trouver des réponses faciles», réplique le président du syndicat des infirmières et des infirmiers du CHUS, Jacques Poulin.

Selon ce dernier, les employés sont au bout du rouleau et peuvent parfois omettre certaines mesures d'hygiène non pas par négligence, mais tout simplement parce qu'ils doivent faire des choix. «Entre sauver quelqu'un et se laver les mains», les employés choisissent la première option, souligne le président syndical.

«Qu'ils mettent le bon nombre de personnes et les gens vont être enchantés de se laver les mains, ajoute-t-il. Les gens sont épuisés et ils font ce qu'ils peuvent. Qu'on leur donne simplement les moyens de faire leur job comme du monde.»

Le Dr Jacques Pépin, qui a appuyé sur la sonnette d'alarme avant-hier, croit lui aussi que la simple amélioration des mesures d'hygiène ne pourra pas régler définitivement le problème. «Je regrette, mais c'est de la pensée magique», mar-



Jean-Pierre Chicoire (à gauche), directeur général du CHUS, ainsi que le Dr Maurice Roy, directeur des services professionnels au même endroit, ont tenu un point de presse hier sur l'épidémie d'infection à la bactérie C. difficile.

efforts financiers plus importants pour la rénovation de nos hôpitaux», ajoute le Dr Pépin.

Le directeur général du CHUS, Jean-Pierre Chicoire, admet que la construction d'une nouvelle aile à l'Hôtel-Dieu permettra de réduire la prolifération de la bactérie, puisque le nombre de chambres individuelles sera bonifié. Il soutient toutefois qu'il n'y a «pas de solution

magique» et que ce n'est «pas juste une question d'argent».

M. Chicoire met en doute l'analyse du Dr Pépin en disant: «Les investissements administratifs, je ne suis pas sûr que ce soit son domaine de recherche.» «Si toutes les chambres étaient privées, c'est sûr que ça aiderait, mais si les employés ne se lavent pas les mains, le problème ne serait pas réglé.»

Le président-directeur général de l'Agence de développement des réseaux locaux de la santé et des services sociaux de l'Estrie, le Dr Michel Baron, abonde dans le même sens. «Je ne partage pas tout à fait l'avis du Dr Pépin, a-t-il affirmé en entrevue avec *La Tribune*. Indépendamment des structures, la bibite est toujours un peu plus rapide que nous... Avec des employés qui se lavent les mains et qui portent des masques et en isolant

les patients un peu plus, on a réussi à réduire de 50 pour cent la prolifération de la bactérie en trois mois.»

Selon le Dr Jacques Pépin, chaque cas répertorié coûte entre 10 000 et 12 000 \$ à l'État, notamment en raison de l'hospitalisation prolongée du patient. En tenant compte des quelque 300 cas détectés l'an dernier au CHUS, la facture s'est donc élevée à 3 millions \$.

Questions et réponses à propos de la bactérie Clostridium difficile

Qu'est-ce que le Clostridium difficile?

Chacun porte en son système digestif des milliards de bactéries, et c'est particulièrement le cas pour les enfants. Ainsi, selon Santé Canada, la moitié des nouveau-nés sont porteurs de la bactérie *Clostridium difficile* et ne s'en portent pas plus mal. En vieillissant, la flore intestinale se modifie et il n'y a plus qu'une petite proportion (certains chiffres parlent de 20 %) qui vit, tout à fait sainement, avec *Clostridium difficile*. La bactérie peut également survivre pendant de longues périodes à l'extérieur de l'organisme sous forme de spore.

Comment la bactérie devient-elle dangereuse?

Bonnes et mauvaises bactéries cohabitent en équilibre dans la flore intestinale des personnes en bonne santé. L'équilibre est brisé lorsqu'une bactérie prend de la vigueur et supprime les autres : c'est l'infection. Un antibiotique administré pour traiter une infection s'attaque à toutes les bactéries sur son passage, bonnes ou mauvaises. *Clostridium difficile* est qualifiée de «pathogène opportuniste» : la bactérie prend toute la place dès que le champ est libre. C'est pourquoi les infections à *Clostridium difficile* surviennent généralement après la prise d'antibiotiques. Sa conquête sera d'autant plus facile si la bactérie est présente en grand nombre dans l'environnement de la victime, comme c'est le cas dans un hôpital.

La bactérie a-t-elle donc toujours été présente dans les hôpitaux?

Sans doute, mais il semble que sa présence se soit renforcée ces dernières années. «On a l'impression, par toutes sortes de données et

d'opinions de spécialistes, qu'il y en a plus, dit le directeur de la santé publique au ministère de la Santé, le Dr Alain Poirier. Il y a quelque chose qui s'est passé. Mais est-ce parce qu'on la recherche plus qu'avant?» La question reste, pour l'instant, en suspens.

Comment une infection peut-elle entraîner la mort?

Clostridium difficile produit une toxine qui s'attaque au côlon et entraîne des diarrhées plus ou moins sévères. Dans les pires cas, elle cause une hémorragie. Une opération de l'intestin peut devenir nécessaire. Entre 1 % et 3 % des patients infectés en meurent.

Combien de personnes sont mortes à cause de la bactérie?

Il est difficile de donner un chiffre exact, car si l'infection à la bactérie a certainement causé la mort de certains patients, d'autres personnes sont mortes pour d'autres raisons, tout en étant porteuses de la bactérie. Chose certaine, selon l'étude publiée en juin dans le *Journal de l'Association médicale canadienne*, 80 cas de décès survenus dans les hôpitaux montréalais en 2003 et au début de 2004 sont directement attribuables à *C. difficile*.

Qui est à risque?

Les personnes de plus de 50 ans, hospitalisées, qui ont été soumises à certains antibiotiques ou à une chimiothérapie. «Un cas classique, illustre le Dr Poirier. Une personne âgée victime d'un

accident cérébro-vasculaire devient hémiplégique et est hospitalisée. Si ses vaisseaux sont bloqués, c'est souvent à cause du tabac. Elle souffre peut-être d'une maladie pulmonaire, elle est plus ou moins consciente, ventile moins bien, puis développe une pneumonie. On lui donne donc des antibiotiques. Et elle se met à faire de la diarrhée.» Si la personne décède dans les 30 jours suivants, la présence de *Clostridium difficile* risque d'être décelée. «Or, cette personne est-elle décédée de *Clostridium difficile*, de sa maladie pulmonaire, de l'ACV, de la pneumonie, de l'infection urinaire qui s'est déclarée après lui avoir mis une sonde?», demande le Dr Poirier. Bref, dit le médecin, ce n'est pas si simple d'attribuer un décès à *Clostridium difficile*.

Les enfants peuvent-ils être infectés par la bactérie?

R - C'est possible, mais c'est beaucoup plus rare. Et lorsqu'ils le sont, l'infection est surtout sous une forme bénigne.

Comment détecter sa présence?

Il existe, dans les hôpitaux, des systèmes qui détectent un excès de radioactivité dans les départements de radiologie, ou un dosage exagéré d'un médicament donné à un patient. Mais il n'existe pas de machine pour détecter la présence de bactéries dans une pièce. En attendant que la technologie livre une solution efficace, mieux vaut revenir aux règles de base : lavage minutieux des mains et de tout ce qu'elles touchent, désinfection systématique des chambres, stérilisation des appareils. «Au Centre hospitalier

universitaire de Sherbrooke, en mettant en place une série de moyens qui existent déjà, le nombre d'infections à *Clostridium difficile* a chuté de 50 % en trois mois», rappelle le Dr Poirier.

Comment traiter une infection?

Les médecins de l'Université de Sherbrooke suggèrent, dans leur étude, de combattre la bactérie avec la vancomycine, un puissant antibiotique. L'Organisation mondiale de la santé propose aussi le recours à la vancomycine lorsqu'un autre antibiotique, le métronidazole, a échoué. La vancomycine n'est cependant pas une panacée : des cas de staphylocoque doré résistant à la vancomycine ont été rapportés il y a deux ans aux États-Unis. Le risque de voir proliférer des souches de *C. difficile* résistantes à la vancomycine est donc bien réel.

N'y a-t-il que le Québec qui est aux prises avec cette épidémie?

Non. Des cas ont été rapportés ailleurs au Canada et à l'étranger. En 2001 en Jordanie, par exemple, une étude menée dans les hôpitaux du pays a montré que la prévalence de *Clostridium difficile* était beaucoup plus importante que d'autres bactéries dans les selles de patients souffrant de diarrhée. Dans un autre document publié par l'Organisation mondiale de la santé, il est indiqué que les gastro-entérites nosocomiales causées par *Clostridium difficile* sont les plus communes chez les patients adultes hospitalisés dans les pays développés.

Judith Lachapelle (La Presse)

Épidémie d'infection à la bactérie C. difficile au CHUS

Des conclusions contestées... mais le Dr Pépin persiste et signe

«Moi, j'ai vu plusieurs des patients, il est clair que la très grande majorité des décès ont été causés directement par le C. difficile»



Luc Larochelle

luc.larochelle@tribune.qc.ca
SHERBROOKE

Ni la direction du CHUS ni la direction de la Faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke ne cautionnent l'étude du Dr Jacques Pépin concluant que 100 patients sont morts des suites d'une infection par la bactérie *Clostridium difficile* (C. difficile).

«Pour ce qui est de la gravité, on le savait. Les statistiques ont été diffusées à différents niveaux et des présentations largement documentées ont été faites. Les chiffres que nous avons ne disaient cependant pas qu'il y avait eu 100 morts à cause du C. difficile. Il faudrait apporter des nuances là-dessus», a bondi le directeur général du Centre hospitalier, Jean-Pierre Chicoine.

Après la conférence de presse, M. Chicoine a précisé que ce n'est que très tard au cours de la soirée de lundi qu'il a appris le chiffre marteau qui a abondamment circulé dans les médias au cours de la journée d'hier. Il en était furieux.

Même réaction de colère de la part de la vice-doyenne à la recherche de la Faculté de médecine, le Dr Nicole Gallo-Payet.

«Les conclusions qui sont tirées de cette étude manquent de fondement scientifique. Il y a un examen d'un certain nombre de dossiers de patients décédés, mais on ne peut pas affirmer que ces décès ont été directement causés par la

bactérie. La preuve n'est pas apportée de ça», prétend Mme Gallo-Payet.

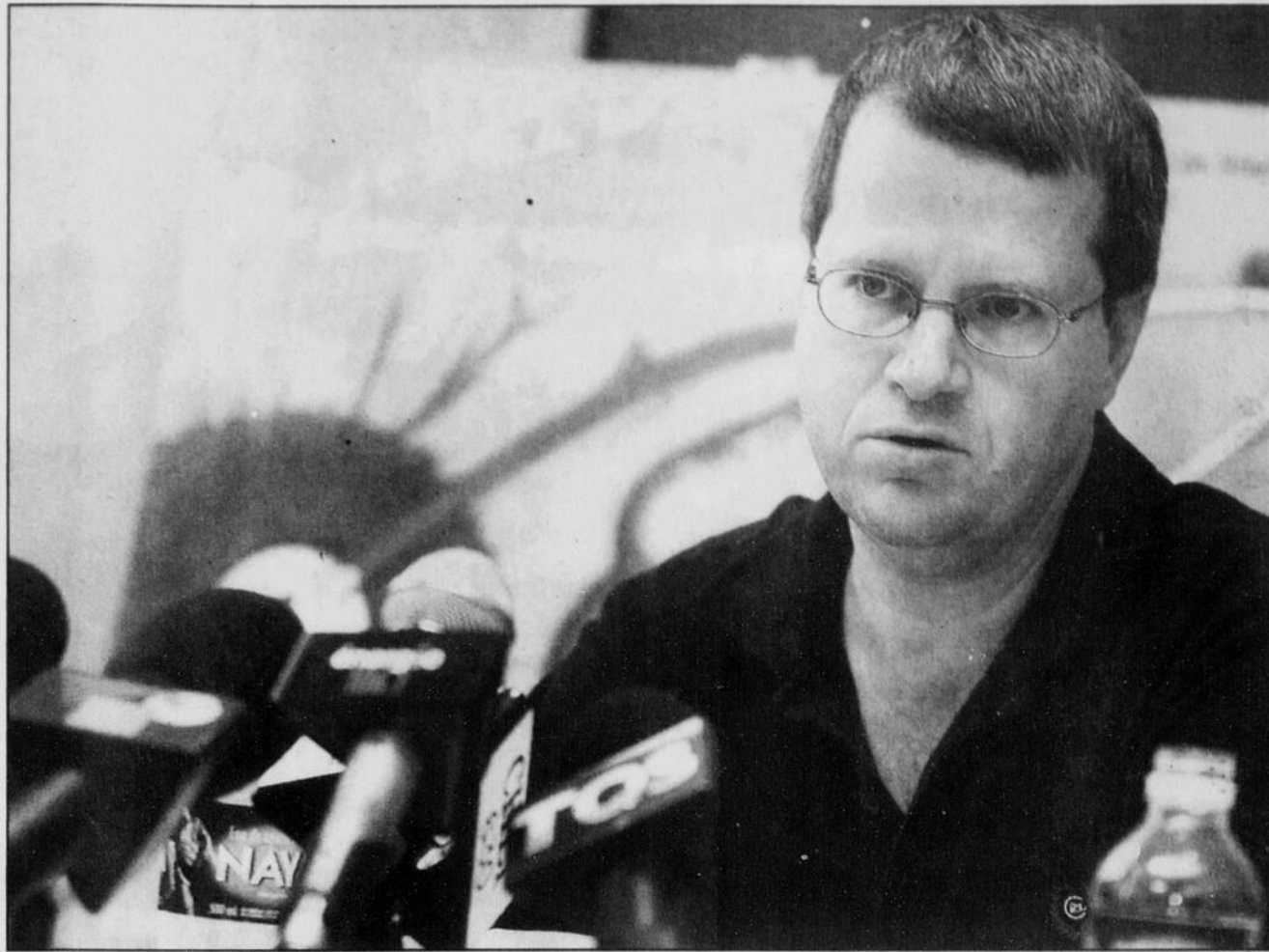
Le Dr Pépin a été surpris de cette charge. Malgré tout, il persiste et signe.

«M. Chicoine est un gestionnaire et bien que je respecte le Dr Gallo-Payet comme chercheur, elle n'est pas médecin non plus. J'estime qu'elle a manqué une belle occasion de se taire. Moi, j'ai vu plusieurs de ces patients. Il est clair que la très grande majorité de ces décès ont été causés directement par le C. difficile. Demandez à d'autres médecins cliniciens du CHUS qui sont confrontés à cette épidémie depuis deux ans, aux chirurgiens qui ont dû pratiquer des interventions d'urgence pour enlever le gros intestin parce que l'on croyait que c'était la seule façon de sauver la vie de patients, ils vont vous dire la même chose que moi», a rétorqué le Dr Pépin.

Ce dernier n'a pas bronché non plus en apprenant que le ministre de la Santé, Philippe Couillard, exprimait les mêmes réserves face à son étude.

«J'invite M. Couillard à venir rencontrer ses anciens collègues du CHUS qui ont oeuvré auprès des patients décédés et je suis disposé à lui ouvrir les 100 dossiers s'ils veulent faire leurs propres vérifications et tirer leurs propres conclusions», a répondu à ce sujet le Dr Pépin.

Le médecin ayant lancé ces chiffres alarmants dans un article publié par l'Association médicale canadienne a par ailleurs indiqué qu'il n'avait jamais subi de pressions de la part de la direction du CHUS ou des hautes instances du ministère de la Santé pour taire ou modifier le nombre de décès reliés à la bactérie C. difficile.



Le Dr Jacques Pépin, consultant en maladies infectieuses, n'a pas bronché en apprenant que la vice-doyenne à la recherche de la faculté de médecine considérait que son étude sur l'impact de la bactérie C. difficile au CHUS manquait de fondement scientifique. «Moi, a-t-il répliqué, j'ai vu plusieurs de ces patients. Il est clair que la très grande majorité de ces décès ont été causés directement par le C. difficile.»

Le ministre Couillard se fait rassurant

David Bombardier
et Presse Canadienne
SHERBROOKE

Le milieu de la santé, dont le ministre Philippe Couillard, a multiplié les propos rassurants hier, au lendemain de la publication d'une étude révélant que plus de 100 personnes décédées au Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS) étaient porteuses de la bactérie *Clostridium difficile*.

«La situation est sérieuse; il n'y a aucun doute: ce n'est pas une situation banale», a admis le ministre Couillard, en entrevue, avant d'ajouter prestement que si «100 personnes à Sherbrooke sont mortes avec la bactérie en elles, ça ne signifie pas que toutes sont mortes à cause de la bactérie».

«Il n'y a aucune preuve que les personnes sont mortes à cause de ça, mais ce qui est certain, c'est que le nombre d'infections augmente», a ajouté le ministre, qui a mis un terme à ses vacances afin de réagir à la nouvelle.

Il rappelle qu'il s'agit souvent de patients âgés, malades, affaiblis.

L'hôpital de Sherbrooke n'est pas mis en cause; la situation serait similaire dans plusieurs hôpitaux de Montréal, de la Montérégie, de l'Estrie et du Centre-du-Québec.

Reste que le phénomène préoccupe et que le monde médical ignore encore s'il a véritablement affaire à une bactérie plus virulente qu'avant.

Un programme de surveillance a d'ailleurs été mis sur pied dans les hôpitaux, en juin dernier, afin de prendre le pouls de la situation, a précisé le ministre de la Santé et des services sociaux.

Le ministre Couillard a cherché à se faire rassurant, rappelant que différentes mesures de précautions ont été mises en place: embauche d'infirmières affectées à la prévention des infections, revue de l'utilisation des antibiotiques, rappel des consignes d'hygiène comme le lavage de mains, la désinfection des locaux et l'isolement des malades.

Le ministre avoue qu'il se demande lui-même «comment ça se fait qu'il faut encore expliquer aux gens qu'il faut se laver les mains, désinfecter les locaux et

isoler les patients».

Philosophe, il estime que «la crise actuelle aura au moins ça de bon: elle rappellera à tout le monde l'importance de ces mesures-là».

Le ministre ne croit pas que le Québec se tire moins bien d'affaires que les autres provinces canadiennes. «La différence, c'est qu'au Québec, on a fait des études pour en déterminer l'importance. Je pense que si les mêmes études étaient faites ailleurs, à Toronto ou dans d'autres grandes villes canadiennes, on aurait les mêmes résultats.»

Les Québécois n'ont pas raison d'avoir peur de se rendre à l'hôpital, assure le ministre. «La situation n'est pas pire aujourd'hui qu'elle l'était hier. Il n'y a aucune raison de différer un traitement ou une chirurgie pour cette raison-là», insiste le ministre, lui-même chirurgien.

«Il ne faut pas paniquer»

À l'Association des hôpitaux du Québec, le vice-président exécutif Daniel Adam a également tenu un langage rassurant. «Il faut s'en inquiéter, mais ne pas paniquer. C'est important de ne pas paniquer», a-t-il confié.

«La question des infections n'est pas nouvelle. C'est présent dans les hôpitaux depuis des années, mais c'est un phénomène qui est davantage mis en lumière pour plusieurs raisons: il y a des bactéries plus résistantes; on utilise de plus en plus d'antibiotiques; on utilise de nouveaux antibiotiques et les malades sont plus fragiles», a rappelé M. Adam.

«À la lumière de ce qu'on voit maintenant en terme d'infections, les hôpitaux resserrent davantage encore les normes pour le lavage des mains, malgré le fait que le personnel, avec les pénuries que l'on connaît, soit très pressé», a noté M. Adam.

Il a tenu à défendre l'ensemble des hôpitaux du Québec. «Les hôpitaux agissent de façon responsable. Malgré les difficultés que les hôpitaux ont connues au cours des dernières années, la qualité des soins est encore très bonne à l'intérieur des hôpitaux. Les gens n'ont pas à craindre de se présenter dans les hôpitaux.»

Le directeur des services professionnels du CHUS, le Dr Maurice Roy, croit que les mesures mises en place permettront de diminuer, ou à tout le moins de maintenir, le nombre de nouveaux cas de C. difficile. Advenant une recrudescence de la bactérie, de nouvelles désinfections des installations ou des désinfections plus fréquentes seront envisagées.

Le Dr Roy ajoute que la prévention

«On s'est fait voler notre mère!»

Une famille de Granby songe à un recours collectif

Hugo Meunier
GRANBY

La colère et l'indignation étaient encore palpables sur le visage des nombreux membres de la famille Dumoulin de Granby, à la suite de la mort de leur mère, terrassée par la bactérie C. difficile au Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS) le 4 août dernier.

Réunis hier en fin d'après-midi dans une résidence de Granby, les 11 enfants de Carmen Guérin Dumoulin, 72 ans, s'expliquaient encore très mal la disparition de leur mère. «On s'est fait voler notre mère!», tranche sévèrement Gilles Dumoulin, un des fils de la victime.

Devant un constat aussi lourd, frères et sœurs multipliaient les accolades et autres gestes de réconfort au milieu de la petite cuisine, où les discussions étaient suivies de longs silences.

En plus de laisser une famille nombreuse dans le deuil, la victime laisse aussi plusieurs questions sans réponse.

Le 11 juillet dernier, Mme Guérin Dumoulin est accueillie au Centre hospitalier de Granby pour une intervention chirurgicale de la vésicule biliaire. Après complications, la septuagénaire est transférée d'urgence au CHUS le 22 juillet. Arrivée sur place, elle est aussitôt transportée sur la table d'opération, pour y être réopérée dans la nuit du 22 au 23 juillet. Inconsciente artificiellement, Mme Guérin Dumoulin était, selon ses proches, en voie de remonter la côte, avant d'attraper une fièvre le 29 juillet.

Le lendemain, un médecin annonce la triste nouvelle aux enfants: leur mère avait contracté la bactérie *Clostridium difficile*. Quelques jours plus tard, en matinée, elle rendait l'âme dans la chambre d'hôpital qu'elle occupait seule.

Des histoires comme celle-là, les membres de la famille Dumoulin racontent en avoir entendu plusieurs au cours de leurs nombreuses visites précédant le décès de leur mère. «On a rencontré une autre famille ayant un père opéré pour la prostate. Finalement, il a contracté la bactérie à la suite de l'intervention», rapporte Julie Dumoulin.

Pour tenter de contenir la crise, les enfants Dumoulin soupçonnent que des chirurgiens du CHUS étaient prêts à tout. «On nous a offert de retirer le colon de notre mère, où logeait la bactérie,

pour le remplacer par un sac», dénonce Élise Dumoulin.

Près de 24 heures plus tard, les médecins ne pouvaient plus sauver la dame. «Là, t'es en train de me dire que ma mère se meurt du C. difficile?», aurait alors demandé Gilles Dumoulin, en présence de tous ses frères et sœurs, au médecin responsable. «Sans équivoque», aurait derechef rétorqué le docteur.

Négligence

S'ils se doutent bien que l'affaire risque rapidement de basculer vers un débat autour du piteux état des établissements de santé, les proches de la victime exigent que le CHUS rende des comptes. «Peut-être que ma mère n'aurait pas survécu à son opération, mais quoi qu'il en soit, c'est cette bactérie qui l'a emportée!», s'indigne Gilles Dumoulin.

De l'avis général, on n'en sort pas les pieds devant d'un hôpital lorsqu'on y entre pour une vésicule biliaire.

La famille Dumoulin estime que les gestes de négligence ont été légion de la part du personnel infirmier.

Tous disent avoir vu à plusieurs reprises le personnel approcher leur mère sans gants ou sans se laver les mains, en plus d'avoir constaté un système de ventilation déficient et de l'équipement désuet. «J'ai vu un infirmier éponger, sans gants, du sang sur le front de ma mère», dénonce Adèle Dumoulin.

Refusant de jeter la pierre à tout le personnel infirmier, les Dumoulin tirent plutôt à boulets rouges sur la direction de l'établissement, coupable à leurs yeux d'avoir négligé de prévenir la population tout en sachant l'étendu du fléau. «Ils le savaient! Le rapport de l'étude existait au moment de transférer ma mère. Si on avait su qu'il y avait une épidémie, on l'aurait pas envoyée là!», affirme Gilles Dumoulin.

Recours collectif?

Plus emportée, Adèle Dumoulin qualifie de «dégueulasse» le fait que le CHUS continue d'accueillir des patients. «On l'aurait encore notre mère! On l'aurait tous», s'impatiente la jeune femme, vindicative.

Décidés à ne pas en rester là, les Dumoulin lancent un appel à la population, enjoignant les familles aux prises avec une pareille tragédie à se manifester.

talisés qui restent plusieurs jours et qui reçoivent certains antibiotiques.»

Enfin, selon Jean-Pierre Chicoine, le CHUS n'aurait pas dû informer les médias lorsqu'il a adopté son plan d'action pour contrer la bactérie, «parce que ça n'aurait rien changé à l'épidémie».

La direction du CHUS tient d'ailleurs à rassurer la population. «Il n'y a pas d'inquiétude à avoir pour ceux qui sont juste en visite à l'hôpital, souligne le Dr Roy. Le danger, c'est pour les patients hospi-

La famille n'écarte pas la possibilité d'intenter un recours collectif contre le CHUS. Même si rien ne pourra faire revenir leur mère à la vie, les proches assurent que sa mort ne sera pas vaine. «Si sa mort peut être utile autant que l'a été sa vie, elle sera très utile!», lance Gilles Dumoulin.

Selon la famille, le CHUS devrait faire son mea culpa et admettre avoir trop attendu avant d'informer la population de l'étendue du problème.

Les yeux baignés de larmes, les enfants soulignent à quel point leur mère occupait une place importante au sein du noyau familial. «Elle était extraordinaire! Elle avait commencé un projet avec sa mère de 92 ans pour Opération Enfants soleil», souligne Julie Dumoulin, en pleurs.

La mort de Carmen Guérin Dumoulin s'ajoute à la centaine de personnes décédées après avoir contracté la bactérie entre janvier 2003 et juin 2004 au CHUS. (La Voix de l'Est)

Des patients inquiets

A7

Quand l'hôpital

Suite de la page A1

déclarations plutôt incendiaires. La crédibilité de l'équipe du Dr Pépin a été ouvertement attaquée.

Vous qui travaillez au CHUS ou qui y visitez régulièrement un proche, que savez-vous des mystérieuses complications qui auraient emporté autant des personnes âgées? L'étude du Dr Pépin traduit-elle la réalité ou est-ce une interprétation exagérée des faits, telles que l'ont prétendu hier certaines personnes, dont le ministre Couillard.

Le silence est rompu et la parole n'appartient plus qu'à quelques personnes...

RAMADA

Ouverture du Bar Le Coude
de l'Hôtel Ramada, 68 rue Wellington Sud,
le 5 août 2004.

Nous sommes à la recherche de
MUSICIENS(NES),
CHANTEURS(EUSES)-MAISON,
ANIMATEURS(TRICES),
SERVEURS(EUSES),
BARMAID, SÉCURITÉ.

Entrevues le vendredi 6 août à 19 h.

Contactez Hamid Saadaoui au
(819) 346-7300.

127/024

Une lutte à finir

Suite de la page A1

la prévention des infections.

Selon le Dr Pépin, le CHUS a «fait ce qui était faisable de faire au cours des huit ou neuf derniers mois». Le médecin, consultant en maladies infectieuses, se demande toutefois si le nombre de cas de C. difficile ne se remettra pas à augmenter l'hiver prochain, avec le retour de la saison froide et l'achalandage hospitalier qui sera visiblement en hausse.

VENDREDI JUSQU'À 21 h 00, SAMEDI



SUPER FIN DE S SOUS LA

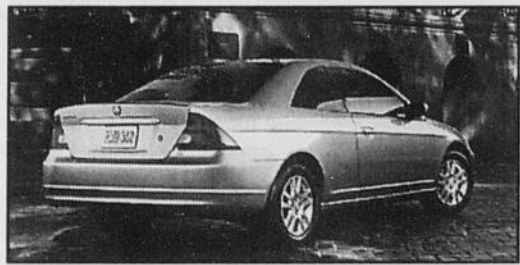
**TAUX D'INTÉRÊT
RÉDUIT À 2,8%
JUSQU'À 60 MOIS**

TOUTE OFFRE RAISON



CIVIC 4 portes

La voiture la plus vendue au Canada depuis 6 ans



CIVIC Coupé

La voiture la plus vendue au Canada depuis 6 ans

1^{re} Qualité **HONDA** au pr

0\$

COMPTANT

**TRANS
PRÉPAR**



S-2000

Le véhicule sport haute performance
par excellence



CRV

Le SUV le plus vendu au monde et classé
meilleur véhicule sport utilitaire intermédiaire
- Car and Driver, mars 2004



PILOT

Meilleur véhicule
grand format
- Car and Driver

1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994
HONDA	HONDA	HONDA	HONDA	HONDA	HONDA	HONDA	HONDA	HONDA	HONDA

Le seul fabricant dont les voitures se classent p



HONDA

Sherbroo

2615, rue K

566-5

EDI ET DIMANCHE JUSQU'A 17 h 00

VENTE SAISON A TENTE



PLUS DE 300 VÉHICULES EN INVENTAIRE!
ESSAI ROUTIER SUR PLACE!



FINANCIEREMENT ACCEPTÉE!

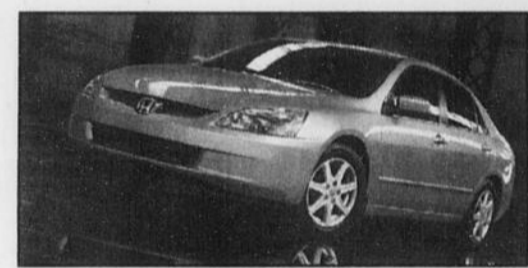
Le prix des voitures ordinaires

0\$

0\$

TRANSPORT GRATUIT

DÉPÔT



ACCORD 4 portes
Plus habitable, plus performante, plus économique, l'Accord demeure le chef de file de sa catégorie
- Guide de l'auto 2004



ACCORD Coupé
Plus habitable, plus performante, plus économique, l'Accord demeure le chef de file de sa catégorie
- Guide de l'auto 2004



PILOT
Le véhicule sport utilitaire grand format de luxe
- Car and driver, mars 2004



ODYSSEY
La fourgonnette Honda Odyssey est la meilleure de toutes celles offertes sur le marché
- Car and driver, juin 2004



L'ÉLÉMENT
Véhicule sport utilitaire compact
- Le coup de coeur du Guide de l'Auto 2004



...nt parmi les 10 meilleures au monde depuis 20 ans

...oke Honda

...e King Ouest
...-5322



HONDA

* Certaines conditions s'appliquent. Détails sur place. Rabais pour diplômés Honda disponible.

Opinions

Présidente et éditrice: Louise Boisvert

Rédacteur en chef: Maurice Cloutier

Directeur de l'information: André Larocque

Adjointe au directeur: Jacynthe Nadeau

Dire toute la vérité



Maurice Cloutier
maurice.cloutier@latribune.qc.ca
SHERBROOKE

Le ciel est tombé sur la tête des dirigeants du CHUS et du ministre de la Santé, Philippe Couillard, hier. Il a été révélé au grand jour que des patients meurent régulièrement non pas des suites d'une intervention chirurgicale ou de la prise de médicaments, mais bien des conséquences d'une infection attrapée à l'hôpital et causée par la bactérie Clostridium difficile.

Pour connaître l'ampleur de la situation, il aura fallu que le Dr Jacques Pépin, un consultant en maladies infectieuses du CHUS, livre le fruit de sa recherche à l'Association médicale canadienne qui en a dévoilé la teneur sur son site Internet mercredi. Pour le CHUS seulement, entre janvier 2003 et juin 2004, 100 patients infectés par la bactérie auraient succombé dans les 30 jours suivant le diagnostic. Le Dr Pépin a ajouté dans ses commentaires qu'il a la conviction que la majorité des 100 décès découlent de cette infection virulente. Les personnes âgées sont les plus vulnérables. La direction du CHUS, qui suit ce dossier prioritaire depuis des mois, n'avait toutefois pas eu ces données précises avant leur publication. La compilation finale remonte à quelques semaines seulement.

Les dirigeants du CHUS et le ministre ont rapidement cherché à rassurer la population en soutenant que le nombre de décès liés à la bactérie est exagéré. Les preuves sont insuffisantes. Des patients étaient déjà à l'agonie. Tout pour calmer le jeu, quoi. Le Dr Pépin, qui fait des recherches depuis 1988, a cependant maintenu ses affirmations.

Une grande réalité demeure. Le drame est bien réel. Évitions seulement de débattre d'une statistique. Le CHUS, comme la plupart des grands hôpitaux montréalais, lutte contre une grave épidémie depuis des mois. Un vaste plan d'action est en place dans les deux établissements à Sherbrooke. Le CHUS n'a rien négligé à l'interne pour combattre la bactérie avec les moyens financiers dont il dispose. L'établissement est sans doute bien en avance par rapport à d'autres hôpitaux. Bravo!

Par contre, il a manqué à son devoir d'informer la population de l'ampleur réelle de la bataille enga-

gée entre ses murs et de réclamer publiquement l'aide des gouvernements supérieurs. Nous ne voulions pas provoquer une panique parmi la clientèle, dit-on. On voit aujourd'hui les résultats. Les journalistes, y compris *La Tribune*, avaient posé des questions au cours des derniers mois, mais ils ont obtenu des réponses incomplètes. Même si toutes les certitudes n'étaient pas acquises et ne le sont pas encore, les risques importants pour la santé des patients n'ont jamais été révélés. Pourquoi? Nous savons tous que des dossiers cheminent plus rapidement lorsque l'urgence de la situation est connue.

Hier, nous avons appris les résultats d'une vérification plus poussée réalisée en janvier dernier au CHUS sur onze patients décédés qui avaient contracté la bactérie C. difficile pendant leur hospitalisation. L'analyse des onze cas aurait permis de conclure que six décès seraient liés à cette bactérie. Sans sauter aux conclusions, voilà une information qui donne du poids aux propos du Dr Pépin.

La population avait le droit de connaître la nature exacte de cette épidémie.

Ailleurs au Québec, il faut savoir aussi. L'enquête du Dr Pépin met le CHUS dans l'eau bouillante, mais la situation est répandue à travers le Québec. Il est urgent que le ministre Couillard donne l'heure juste sur la situation et annonce des mesures spécifiques. Il est temps de dire toute la vérité à la population. Les malades ne doivent pas cesser de se faire soigner dans les hôpitaux ou douter de la qualité des soins, mais les autorités ne doivent pas non plus laisser le doute s'installer dans l'esprit de la population. Ce n'est pas d'hier que des patients meurent à la suite d'une infection contractée en milieu hospitalier, mais la situation est plus sérieuse actuellement.

Pendant que les autorités gouvernementales demandent de déclarer un oiseau trouvé mort dans des circonstances douteuses en raison de l'alerte au virus du Nil, on ne déclare pas publiquement dans nos établissements de santé les mortalités causées vraisemblablement par une bactérie de plus en plus vorace et dangereuse.

Si les villes doivent alerter la population à la moindre présence de coliformes fécaux dans l'eau, pourquoi les établissements de santé ne sont pas tenus d'agir avec la même célérité lorsque la menace s'installe? Le gouvernement, qui avait placé la santé au premier rang de ses priorités, devra se montrer plus exigeant et plus transparent.

Tribune libre

Dossiers chauds en environnement

Quelle coïncidence! Le jour où un nouveau ministre de l'Environnement est désigné à Ottawa, on dévoile une autre consultation publique au Québec sur le projet d'Entente sur les ressources durables en eaux du bassin des Grands Lacs.

C'est la troisième étude mise en route récemment sur le dossier des Grands Lacs et sur la Voie maritime du Saint-Laurent pour lequel les citoyens sont interpellés.

Il y a tout d'abord le Groupe d'étude international sur le lac Ontario et le fleuve Saint-Laurent qui viendra soumettre, le 16 septembre à Dorval et le 17 septembre à Trois-Rivières, via le Groupe consultatif sur l'intérêt public, les recommandations des études quinquennales sur la régularisation des eaux du lac Ontario qui se déversent dans le fleuve Saint-Laurent. Ces recommandations appuyées par le public seront présentées à la Commission mixte internationale en 2005. C'est le contrôle du robinet.

La deuxième étude, menée conjointement par les gouvernements du Canada et des États-Unis depuis le printemps dernier, a comme objectif d'évaluer les besoins en infrastructures du Réseau Grands Lacs/Voie maritime du Saint-Laurent et, plus particulièrement, les conséquences techniques, économiques et environnementales de ces besoins, dans la mesure où elles se rapportent à l'infrastructure du transport maritime dont la navigation commerciale dépend.

L'échéance de cette étude est en 2006. C'est le contrôle du commerce maritime.

Enfin la troisième étude, annoncée le 20 juillet, par le ministère de l'Environnement du Québec, concerne le contrôle de la quantité et la qualité des eaux du vaste bassin des Grands Lacs allant jusqu'à Trois-Rivières. Ce dossier doit être négocié, dans le cadre de l'annexe à la Charte des Grands Lacs, avec huit États américains, l'Ontario et le Québec. Une consultation publique se tiendra à Montréal le 14 septembre et à Trois-Rivières le 16 septembre. C'est le contrôle du contenu.

Voilà bien du pain sur la planche pour les groupes environnementaux intéressés à toutes les facettes de ce dossier nébuleux et complexe. L'automne sera chaud et bien occupé pour les défenseurs de l'eau, devenue un gros enjeu mondial!

Ainsi, le nouveau ministre de l'Environnement du Canada, M. Stéphane Dion, spécialiste de la clarté, saura, espérons-le, mettre son judicieux grain de sel dans cet énorme dossier afin de clarifier et simplifier les choses au profit des générations futures dans l'optique du développement durable.

Souhaitons-lui la plus grande clarté et de l'aide internationale de son collègue M. Pierre Pettigrew, nouveau ministre des Affaires étrangères.

Philippe Giroul
Pointe du Lac



hervephilippe@videotron.ca

(En reprise) Droits réservés

Tribune libre

Liberté d'expression et liberté d'opinion

L'écrivain Voltaire disait: «Je ne suis pas d'accord avec ce que vous dites mais je défendrai le droit que vous avez de le dire et le défendre jusqu'au bout.»

Ironiquement, le brassage d'idées est à son meilleur depuis l'annonce du CRTC de révoquer la licence de CHOI à Québec. 50 000 personnes ont marché solidairement à Québec pour défendre la station. Le message populaire tarde pourtant à faire son chemin sur la colline parlementaire. Le brassage d'idées ne remue pas encore Ottawa.

Les tenants de la liberté d'expression, au sens de la création radiophonique affrontent les tenants de la liberté d'expression, au sens plus philosophique! Peut-être est-ce là un dialogue de sourds?

Des observateurs comme Jean-Guy Dubuc amènent un éclairage éthique et moral à l'affaire alors que les professeurs Réjean Breton et Jacques Zylberberg parlent de censure, de danger lié à la rétention des opinions et des idées! Le choc des idées est inévitable et nécessaire!

Plusieurs observateurs soucieux se disent: «Qui a outrepassé ses pouvoirs et devoirs? Le CRTC ou la station CHOI FM?» Quoi qu'il en soit, la fermeture annoncée de CHOI déborde des frontières du Québec. Le journaliste Rex Murphy, commentateur à l'émission *The National* à CBC affirmait dans *The Globe and Mail*: «C'est encourageant de voir 50 000 personnes marcher (20 pourcent de l'auditoire total de la station) pour

contester une décision du CRTC.» Qui peut prétendre être aussi rassembleur au Québec avec un enjeu écologique ou sociale?

Malgré les positions de la FPJQ et l'organisme Journalistes sans frontières qui ont reconnu l'impact de cette fermeture, il se trouve beaucoup de détracteurs de CHOI. Il se trouve aussi des journalistes qui se questionnent sur les balises de la liberté éditoriale et la liberté d'expression.

Finalement, il y a également des gens (avec une vision manichéenne) qui plaident la «trash radio», la «radio pour les ignares». Ce sont ceux-là même qui n'ont jamais écouté cette radio plus de 15 minutes et qui ne savent pas que cette radio fait la promotion de la scène alternative québécoise par le projet Qué-Rock), soutient les victimes du scandale de prostitution de Québec et fait la promotion du sport et de l'anti-tabagisme!

Reconnaissons d'emblée que les propos de Fillion et d'Arthur dépassent parfois les bornes et les personnes lésées ont, de plein droit, manifesté leurs appréhensions au CRTC. Le CRTC a dû sévir pour ces propos... mais la fermeture de CHOI s'avère un avertissement sérieux aux autres stations qui seraient un peu trop tentées par le débat corsé!

Avouons que la ligne est plutôt mince entre ce que l'on peut dire et ce que l'on ne peut dire. On marche sur un fil de fer. Pendant que le débat d'idées a lieu dans la collectivité, le premier ministre Paul Martin et sa ministre Liza Frulla refusent

de défendre publiquement la position de son organisme para-gouvernemental. Un mutisme qui parle de lui-même. Pourtant, c'est l'ancienne ministre fédérale de la Culture qui était intervenu personnellement auprès du CRTC pour que VRK TV voit le jour!

L'intervention fédérale serait-elle sélective ou comporterait-elle ses exceptions? Et puis le même mutisme s'est fait sentir quand on a su qu'avant la date de révocation de la licence de CHOI, trois consortiums avaient déposé des mémoires pour pallier le départ de CHOI, dont Corus. Ce même consortium qui tente d'acheter les stations AM de Radiomédia et les agglomérer en une programmation sportive et sur la santé!

Comme radiophile, je n'ai ni la compétence juridique, ni la compétence éthique, de défendre la station de Québec mais j'ai tout de même le souci de défendre les stations indépendantes qui souhaitent se différencier de la masse. Et s'il y a un principe que Me Guy Bertrand voudra défendre en Cour fédérale, ce sera *audi alteram partem*. Être écouté avant d'être jugé. Il y a là toute une réflexion à développer, en regard au jugement rendu par le CRTC et face à la démarche juridique de CHOI en Cour fédérale.

Jean-Francois Desaulniers

27 ans, Windsor

Les gens ne se parlent plus face à face

Il est étonnant de constater que dans la société de communication dans laquelle nous vivons, les gens se considèrent si peu. Alors que les téléphones cellulaires pullulent; avec l'un, on est branché sur un satellite et on peut parler clairement avec une personne à des kilomètres de distance; avec un autre, on est branché sur Internet et son monde infini de plaisirs et connaissances.

Les jeux sont devenus anonymes et on passe quelques minutes avec un compagnon, parfait inconnu, pour l'instant d'une partie. Un écran d'ordinateur devient un secrétaire où s'affichent différents destinataires et on a plusieurs conversations ou correspondances en même temps.

Il est surprenant, dans ce contexte,

de voir que des collègues ne se remarquent pas lorsqu'ils se croisent dans les couloirs et que dire «bonjour, merci, au revoir» et le répéter autant de fois que nécessaire devient une corvée et une coutume obsolète. À distance ou à l'aide d'un de ces outils modernes, il est facile de tenir plusieurs bavardages et clavardages qui durent des heures mais, face à face, on ne se parle plus que pour se communiquer l'essentiel. On a amélioré, certes, la technologie de communication mais, et c'est dommage, la politesse a disparu de nos habitudes de vie.

Joël Fines
Sherbrooke

Pas une question de censure

Le jugement rendu cette semaine, contre Radio-Canada (NDLR: dossier Gilles Néron) est tout à fait juste! Ce n'est pas là une question de liberté d'expression car celle-ci n'inclut pas le droit de diffamer. Et c'est clairement ce que Radio-Canada a fait!

Les journalistes merdiques qui ont fait ce travail mériteraient d'être foutus à la porte et ne plus jamais se retrouver un emploi dans les médias. Le fait que ce que Radio-Canada a rapporté soit vrai n'est point important, c'est un clair règlement de compte personnel qu'ils ont fait! Ces journalistes excrémentiels savaient très bien quelle limite ne pas dépasser et le fait que Radio-Canada leur ai laissé les ondes rend la société publique aussi coupable. C'est assez toute la désinformation, les demi-vérités et la diffamation faite par la SRC!

Voici ce que j'écrirais si j'étais aussi malhonnête que tous ceux qui se sont prononcés en faveur de la fermeture de CHOI Radio X!

Dominique Dumas
Sherbrooke

Épidémie d'infection à la bactérie C. difficile au CHUS

Des patients et des visiteurs inquiets



René-Charles Quirion

rene-charles.quirion@latribune.qc.ca
SHERBROOKE

La prolifération de la bactérie Clostridium difficile au CHUS, qui a touché une centaine de patients au cours des 18 derniers mois, inquiète patients et visiteurs qui fréquentent cet établissement de santé.

«La salubrité laisse à désirer dans les chambres. Le rideau qui me sépare des autres patients dans ma chambre est taché et le plafond de la douche est moisi. Les patients semblent se succéder dans les lits sans que rien ne soit nettoyé de fond en comble. Je ne suis aucunement surpris que des cas de propagation de bactéries surviennent ici. Je me considère chanceux de ne pas être opéré», estime Léo, un patient hospitalisé depuis quelques jours à l'hôpital Hôtel-Dieu du CHUS.

Les tablettes de la chambre de ce dernier étaient remplies de détritus de toutes sortes lors de son admission au CHUS.

Jocelyne, une visiteuse de l'établissement, estime que le nettoyage semble être effectué seulement sur ce qui est visible.

«Je serais inquiète de me présenter à l'hôpital avec une plaie ouverte. Il est difficile de contrôler les microbes», considère la dame.

Une autre patiente, Gladys, a été hospitalisée deux fois au cours des derniers mois. La présence de la bactérie C. difficile l'inquiète grandement, même si elle considère de son côté que sa chambre était propre.

«Je me considère chanceuse de ne pas avoir contracté cette maladie. Maintenant, je suis anxieuse d'être hospitalisée à nouveau. Ce n'est pas normal de sortir de l'hôpital plus malade que lorsque nous y sommes entrés», considère Gladys.

Son conjoint, Jean-Louis, suggère aux

Quatre cas à l'hôpital Sainte-Croix

Jonathan Habashi
DRUMMONDVILLE

La bactérie Clostridium difficile, bien que présente à l'intérieur des murs de certains établissements de santé de la région de Drummondville, n'a entraîné la mort d'aucun patient jusqu'à maintenant.

À l'hôpital Sainte-Croix, où quatre cas sont actuellement répertoriés, on admet cependant avoir observé une «légère hausse» du nombre de cas comparativement à la même période l'an dernier. «Il ne s'agit toutefois pas d'une explosion du nombre de cas», précise Guylaine Leclerc, la responsable des communications de l'établissement.

Selon Mme Leclerc, des mesures de sécurité ont d'ores et déjà été mises en place au sein de l'hôpital. Les patients infectés sont aussitôt mis en isolement, dans une chambre à un seul lit. De plus, des mesures de désinfection spécialement conçues pour contrer la propagation de la bactérie C. difficile sont appliquées à la lettre par le personnel médical. Toujours selon Mme Leclerc, des produits particuliers sont utilisés pour désinfecter les chambres et les équipements médicaux. Les patients atteints sont traités avec des antibiotiques.

Questionnée à savoir si l'hôpital envisageait de n'avoir recours qu'à des chambres individuelles plutôt qu'à des chambres à quatre patients afin de contrer la prolifération de la bactérie, comme l'a suggéré le médecin sherbrookois Jacques Pépin, Mme Leclerc s'est montrée perplexe. «On manque de place, argue-t-elle. Nous n'avons que 191 lits, et on est toujours en sur-occupation.»

La direction de l'hôpital, bien que préoccupée par la hausse du nombre de cas, pense que la situation n'est pas aussi alarmante qu'on pourrait le croire à prime abord. «En fait, le nombre de cas peut varier d'une journée à l'autre», explique Mme Leclerc. Aujourd'hui, on a quatre cas, mais demain, on peut aussi bien n'en avoir qu'un ou pas du tout», souligne-t-elle.

Les quatre patients actuellement touchés étaient tous hospitalisés pour d'autres raisons.

De son côté, la direction du CHSLD Coeur-du-Québec soutient que la situation n'est pas problématique outre mesure. Contrairement aux hôpitaux, les CHSLD ne sont pas dans l'obligation de déclarer tous les cas de patients infectés par la bactérie.

«On s'assure toutefois de toujours bien appliquer les mesures d'hygiène», soutient Manon Giguère, la directrice adjointe du programme d'hébergement et des soins infirmiers de l'établissement. L'isolement, le lavage des mains, le port de gants, l'utilisation des toilettes par une seule personne font partie de ces mesures. «De plus, nous avons émis un communiqué pour rappeler à tous les employés de respecter les mesures d'hygiène», d'indiquer Mme Giguère.

autorités médicales de mettre en place un protocole afin d'expliquer au patient les mesures à prendre pour éviter d'attraper cette bactérie lors de son séjour.

«Je me pose de sérieuses questions. Je serais disposé à prendre toutes les mesures pour éviter que ça ne m'arrive», mentionne Jean-Louis.

«Je ne souhaite plus être hospitalisée. Ça devient extrêmement inquiétant», ajoute Pauline, une patiente venue passer des examens, hier.

Marie-Claire trouve de son côté qu'il manque d'hygiène la plupart du temps dans les murs de l'établissement de santé de la rue Bowen.

«Il faut prendre nos précautions. Pourtant s'il y a un endroit où l'hygiène devrait être une priorité, c'est bien l'hôpital. J'espère que des mesures seront mises en place pour éviter que cette bactérie se transmette», soutient Marie-Claire.

Une autre personne venue passer des examens, hier, a visité plus souvent qu'à son tour les hôpitaux Hôtel-Dieu et Fleurimont au cours des dernières années.

«C'est certain que tu examines les alentours lorsque tu reçois un traitement. L'endroit où j'ai été examinée ce matin avait l'air propre et l'infirmière avait pris la peine de mettre un masque pour sa grippe. Cependant, ce n'est pas le cas de tous les départements. Je connais des personnes en psychiatrie et la situation est loin d'être drôle. L'entretien laisse à désirer», estime Lorraine.



Des patients soignés à l'Hôtel-Dieu ainsi que des visiteurs ont appris avec inquiétude les ravages causés par la bactérie C. difficile entre les murs de l'établissement.

Imacom, Maxime Picard

SEARS
magasins Sears
décor

MEUBLES · GROS APPAREILS APPAREILS

MATELAS

Québec

Boul. de la Capitale et autoroute du Vallon (418) 260-9084

Sherbrooke

Autoroute 410 et boul. de Portland (819) 564-3010

St-Foy

Boul. Duplessis et boul. Wilfrid-Hamel (418) 871-9595

Trois-Rivières

Autoroute 40 et boul. des Récollets (819) 379-0992

Choisissez
votre

destination...
magasins Sears décor
ou
grands magasins Sears

Nous avons plus de 165 grands
magasins et magasins Sears décor
pour faciliter vos achats

SEARS
grands
magasins

GROS APPAREILS MÉNAGERS
MATELAS

Chicoutimi Place du Saguenay (418) 549-8240

Granby Les Galeries de Granby (450) 375-5770

Hull Les Galeries de Hull (819) 770-6300

Québec Les Galeries Chagnon Lévis (418) 833-4711

Québec Les Galeries de la Capitale (418) 624-7311

Québec Place Fleur de Lys (418) 529-9861

Québec Place Laurier (418) 658-2121

Repentigny Les Galeries Rive-Nord Repentigny

(450) 582-5532

Sherbrooke Le Carrefour de Lestrie

(819) 563-9440

Trois-Rivières Centre Commercial Les Rivières Mall

(819) 379-5444

visitez le site
www.sears.ca

2 JOURS SEULEMENT

Les samedi 7 et dimanche 8 août 2004

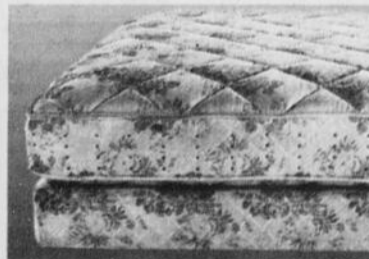
Utilisez votre carte Sears* et

épargnez 25%

sur tous les meubles et ensembles matelas-sommier à prix ordinaires

sauf les articles Sears 'Valeur sûre' et Sears Les essentiels, les meubles pour bébés et meubles de jardin

*Sur approbation de votre crédit



0% d'intérêt jusqu'en janvier 2007*, avec la carte Sears, pour tous les meubles** et ensembles matelas-sommier

*Payez en 29 mensualités égales, sans intérêt, jusqu'en janvier 2007. Avec la carte Sears seulement, sur approbation de votre crédit. Achat minimum: 200 \$. Tous les frais et taxes applicables sont payables au moment de l'achat. Les mensualités indiquées ont été arrondies au cent près. Des frais de crédit s'ajouteront au solde de votre compte pour toute portion impayée d'un montant porté sur votre compte Sears, à compter du mois suivant. À l'exclusion des articles de nos magasins de liquidation. En vigueur dans les magasins du Québec et d'Ottawa seulement. Renseignez-vous. Offre en vigueur jusqu'au lundi 30 août 2004. Les formules de paiement et modalités peuvent être modifiées ou supprimées sans préavis. Renseignez-vous au sujet d'autres facilités de paiement.

**R/01 Meubles; à l'exclusion des meubles de jardin et des meubles pour bébés des magasins Sears des centres commerciaux

Prix en vigueur les samedi 7 et dimanche 8 août 2004, dans la limite des stocks

Le choix de meubles varie suivant le magasin. Renseignez-vous à votre magasin Sears

SEARS*

QUALITÉ, BONS PRIX, SERVICE, FIABILITÉ

NE081F204 © 2004, Sears Canada Inc.



Après trois ans de séparation, Doris, Dora, German et Sandra Borja ont célébré leurs retrouvailles en essuyant des larmes de joie, hier, à l'église Sainte-Élisabeth de North Hatley.

«Une deuxième vie commence»

La famille Borja célèbre ses retrouvailles dans les larmes



Gilles Fiset

gilles.fiset@latribune.qc.ca
NORTH HATLEY

C'est avec la vue brouillée par des larmes d'émotions que la plupart des gens réunis dans l'église Ste-Élisabeth, de North Hatley, ont assisté, hier, en fin d'après-midi, aux retrouvailles de la famille Borja.

Après trois ans de séparation, les réfugiés colombiens ont pu se tomber dans les bras et pleurer les mots d'amour et d'affection qu'ils ne pouvaient se dire que par téléphone jusqu'à maintenant, durant cette longue séparation.

La mise en scène que leur avait concoctée leur marraine, Nathalie Goguen, avait de quoi jouer avec les cordes sensibles des plus endurcis.

Quelques minutes après avoir franchi la douane canadienne, à 16h00, hier, German et sa fille, Doris, les deux réfugiés qui ont vécu plus d'une centaine de jours, l'an dernier, dans l'église unitarienne de North Hatley, ont été invités à se rendre dans une autre église de North Hatley, l'église catholique Sainte-Élisabeth cette fois-ci, afin de participer à une petite fête de bienvenue.

German et Doris ne savaient pas que Dora

et Sandra, l'épouse et la fille aînée, étaient déjà arrivées au pays. Ils les croyaient toujours au Panama.

Imaginez donc leur surprise et leur immense joie lorsqu'au milieu d'une chanson interprétée par Audrey-Mélanie Boily, ils se sont retournés et ont aperçu, au milieu de l'allée, Dora et Sandra, des bouquets de fleurs à la main et du soleil dans les yeux.

Les moments d'intimité qui ont suivi, ils ont dû les vivre sous la mitraille des appareils photos, les projecteurs des caméras de télévision et l'indiscrétion des micros tendus vers leurs pleurs.

Par la suite, Doris qui se débrouille très bien en français s'est faite la porte-parole de la famille pour exprimer toute la gratitude qu'ils nourrissent envers tous ceux qui ont rendu possible cette nouvelle vie qui s'offre à eux maintenant, en Estrie.

«Les mots me manquent pour dire ce que je ressens... Je suis si contente d'être ici... Je dois remercier beaucoup de gens et Dieu pour m'avoir réservé une surprise que j'attendais depuis si longtemps, de revoir ma mère et ma soeur dont je m'ennuyais tant.

«La vie, a-t-elle ajouté, nous donne tout le temps une deuxième opportunité de recommencer. Et là, c'est la mienne.»

Rappelons que la famille Borja a fui la Colombie, il y a trois ans maintenant. Victime de harcèlements et de menaces de la part de

paramilitaires, elle s'est retrouvée en Panama où seulement deux visas leur ont été accordés. C'est ainsi que German et Doris se sont retrouvés à Montréal tandis que Dora et Sandra sont demeurées sur place, en attendant de pouvoir trouver une nouvelle terre d'asile. Au Canada, German et Doris ont essuyé un refus lorsqu'ils ont demandé le statut de réfugiés. Menacés d'expulsion, ils se sont ainsi retrouvés dans l'église unitarienne de North Hatley où ils ont vécu cent jours durant lesquels ils ont tissé les liens qui, finalement, leur sauveront la vie. Ils ont accepté de passer du côté américain, le temps que le gouvernement canadien étudie une demande de statut de résident permanent, grâce au parrainage offert par le Conseil central des syndicats nationaux de l'Estrie. Cette demande a finalement été acceptée, il y a quelques jours. Dora et Sandra ont pu quitter le Panama et elles sont arrivées au Canada, mardi soir. German et Doris, eux, ont dû passer par le tribunal d'immigration à Boston avant de remettre la main sur leurs passeports colombiens et de pouvoir revenir au Canada. Ce qui a été fait, hier après-midi.

Symboliquement puisqu'ils étaient arrivés au Canada, à pied, en passant par le poste douanier de Lacolle, German et Doris ont traversé à pied le pont qui relie Derby Line à Rock Island-Stansstead.

«Oui, c'est une deuxième vie qui commence pour nous», a lancé Doris à une question d'un journaliste en ce sens.

La famille espère retourner le service aux Québécois

Gilles Fiset
NORTH HATLEY

«J'espère devenir une personne utile pour le Canada et, surtout, pour le Québec»
Ce vœu, Doris Borja, la fille cadette de cette nouvelle famille estrienne, le formulait pour elle, mais aussi pour les trois autres membres de sa famille, German, son père, Dora, sa mère, et Sandra, sa soeur aînée.

Les chances de réussite et d'intégration de cette famille ne font pas de doute aux yeux de Jean Lacharité, le président du Conseil central des syndicats nationaux de l'Estrie, le groupe qui, en parrainant la famille Borja, a rendu possible l'octroi du statut de résident permanent par le gouvernement canadien. Monsieur Lacharité faisait partie des quelques personnalités invitées, hier, par Nathalie Goguen à fêter avec elle la réunification des Borja.

Pour Jean Lacharité, si sa confiance à l'endroit des Borja est si grande, c'est qu'ils ont fait montre d'un courage exemplaire.

«Nous allons maintenant regarder vers l'avenir et la nouvelle étape qui commence dans la vie des Borja», a-t-il ajouté.

Pour le député fédéral de Sherbrooke, Serge Cardin, également présent dans l'église Ste-Élisabeth, de North Hatley, il ne restait plus qu'à leur dire «bienvenue chez vous».

Il a rappelé que les Borja avaient déjà des racines qui avaient commencé à pousser dans le sol québécois. Ces racines étaient de plus en plus forte. «Mais on voulait les couper... Aujourd'hui, elles peuvent continuer à pousser. Il a fallu de l'argent, mais il a surtout fallu de l'amour pour des gens qui faisaient déjà partie de notre grande famille.»

Dans l'église, une quarantaine de personnes, sans compter les nombreux représentants des médias qui avaient répondu à l'invitation de la coordonnatrice de ce dossier, Nathalie Goguen, étaient venues assister aux retrouvailles de la famille Borja. La plupart connaissaient déjà German et Doris.

Ils ont pu entendre Audrey-Mélanie Boily interpréter de nombreuses chansons dont «Je t'aime» de Laura Fabian. Je t'aime, parce que, a rappelé Mme Goguen, ce sont là les premiers mots que Dora et Sandra ont dit vouloir dire à German et Doris lorsqu'elles pourraient enfin les serrer dans leurs bras.

Ils ont également pu entendre la fille de Mme Goguen, Angélique, chanter l'air du film Séraphin où elle a remplacé des mots pour pouvoir dire combien elle aimait German et Doris. «Dès le premier jour, a-t-elle chanté, j'ai su que je les aimais».

La VENTE du numérique se poursuit!

Intel Inside
Celeron

Ciara
Processeur Celeron de 2.2 GHz

- Mémoire : 128 Mo
- Disque rigide : 20 Go
- Lecteur DC de 48x
- Windows XP
- Moniteur de 17" AOC FT700

598⁸⁸

OLYMPUS

D395

- Appareil numérique de 3.2 MP
- Zoom numérique 2.5x
- Carte mémoire XD de 16 Mo

198⁸⁸

+ GRATUIT! Trousse numérique

JVC NOIR OR AGENT DVD MP3

NOV125

Lecteur DVD à balayage progressif

- Démarrage rapide
- Sortie audio numérique coaxiale
- Convertisseur vidéo numérique 10 bits/54MHz

118⁸⁸ /ch.

SONY Cyber-shot

Cybershot DSCP73

- Appareil numérique de 4.1 MP
- Zoom optique 3x (numérique 2x)
- Mode vidéo avec son
- Viseur optique
- Carte mémoire "Memory Stick" 16 Mo incluse

388⁸⁸

+ GRATUIT! Trousse numérique

SHARP AQUOS

Téléviseur ACL de 13"

- Aspect d'écran 4:3
- Haut-parleurs au bas
- Rapport de contraste de 500:1
- Angle de visionnement de 170° horizontal/vertical

698⁸⁸

ÉPARGNEZ : 150\$ (Reg. 848\$)

YAMAHA

Ensemble cinéma maison

- Puissance audio de 500 watts
- Décodeurs DTS, Dolby Digital, Dolby Prologic II
- 2 haut-parleurs d'extrême-graves amplifiés
- Syntoniseur AM/FM + 40 pré-réglages
- Entrées audio/vidéo 6

498⁸⁸

MOTOROLA

Téléphone sans fil

- Technologie 2.4 GHz
- 10 touches de composition rapide
- Reconstitution du dernier numéro
- Pile longue durée

48⁸⁸

ÉPARGNEZ : 10\$ (Reg. 58\$)

Canon Ecran ACL de 1.5"

PowerShot S1 IS

- Appareil numérique de 3.2 MP
- Lentilles F2.8-F3.1 (équivalent à 38-380mm en format 35mm)
- Viseur électronique
- Plus de 60 minutes d'enregistrement vidéo

678⁸⁸

+ GRATUIT! Trousse numérique

KONICA MINOLTA

Dimage S414

- Appareil numérique de 4.0 MP
- Zoom optique 4x (numérique 2.2x)
- Ecran ACL de 1.8"
- Interface USB, sortie vidéo
- Boîtier en aluminium
- Fonction vidéo avec son

348⁸⁸

+ GRATUIT! Trousse numérique

RCA SCENIUM

Projection grand écran de 52"

- Format grand écran 16:9
- Compatibilité d'affichage TVHD (1080i)
- Balayage progressif
- Entrée DVI (HDCP)
- Entrée vidéo à composants
- Écran protecteur intégré
- Lecteur DVD intégré

2498⁸⁸

ou 69.41\$ x 36 mois!

† Aucuns frais ni intérêt pendant 36 mois. Le prix de vente est payé par le biais de 36 versements mensuels égaux à un taux d'intérêt de 0%. À défaut par le consommateur d'effectuer ses paiements en temps opportun, des frais d'intérêts calculés au taux de 28.9% par HFC ou 13.5% par Visa/accord D seront facturés à partir de la date d'achat. Taxes payables en magasin lors de l'achat. Sujet à approbation de HFC ou Accord D. Détails en magasin. Les illustrations peuvent différer. Offre pour un temps limité.

FINANCEMENT accord D Desjardins

Nous réparons tous les appareils en électronique et en informatique...
Ou presque!

PROPRIÉTAIRE À SHERBROOKE : DOYON TV SON INC.

Dumoulin

Électronique • Informatique • Photo • Communications

Agent autorisé Bell Mobilité

TELUS mobile

fi do

SHERBROOKE : 2222, rue King O. 566-0261

OUVERT le DIMANCHE

1112, rue du Conseil • 565-3177

FERMÉ LE DIMANCHE

du 7 juin au 14 août

CARREFOUR DE L'ESTRIE (Mail central) • 563-3223

OUVERT le DIMANCHE