

Cancer à l'hôpital: le combat solitaire d'une infirmière pour défendre ses droits

Face à deux institutions peu enclines à l'autocritique, la médecine et la justice, une infirmière espagnole a tenu bon: au bout d'un long parcours, l'origine professionnelle du cancer qui l'a touchée il y aura bientôt vingt ans a été reconnue. Elle a par la même occasion mis en lumière les risques pour les personnels infirmiers des traitements anticancéreux qu'ils administrent.

Berta Chulvi

*Journaliste auprès des Commissions ouvrières (CCOO)
et de l'Institut syndical du travail, de l'environnement et de la santé (ISTAS)*

Georgina a bataillé pendant de longues années avant que la justice établisse enfin que son cancer était bien dû à son emploi d'infirmière.

Images: © Tania Castro (p.37, 39)



Pour Georgina Angusto Zambrano, parler de l'épisode de son existence qui a brisé sa vie professionnelle n'est pas quelque chose d'agréable. Néanmoins, il s'agit de l'une de ces femmes qui ne reculent jamais lorsqu'elle prend un engagement. "Je viens de refuser de raconter mon histoire à un journal espagnol, car je n'ai pas envie de me souvenir de tout ça", m'explique-t-elle, alors que nous venons de nous asseoir pour discuter à proximité de Cabrera, une localité dans les environs de Barcelone, dans laquelle Georgina passe ses étés. C'est de Cabrera qu'elle est partie, en août 1967, pour exercer la profession d'infirmière dans les consultations externes d'urologie d'un hôpital de Barcelone. Elle avait 17 ans à l'époque, et elle n'aurait jamais imaginé qu'elle tomberait malade en préparant des médicaments pour soigner d'autres personnes.

Georgina a récemment raconté son expérience devant le Parlement européen, car le hasard a voulu que Rosa María Orriols Ramos, membre de la Commission internationale de la santé au travail de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ait entendu parler de son cas. Elle a accepté de s'y rendre avec son avocate de l'époque, Ana Salas Velasco (qui est devenue magistrate depuis) car elle a pensé que son récit pourrait être utile. "Ce qui m'a le plus impressionnée lorsque je suis arrivée au Parlement européen est que mon cas puisse être aussi intéressant. Il semble

qu'en l'espace de 18 ans on ait très peu avancé", commente Georgina avec une expression d'incrédulité.

De 2000 lorsque la maladie a été diagnostiquée à 2005, quand la Cour supérieure de justice de Catalogne a reconnu que son cancer de la vessie était lié à la manipulation par ses soins de médicaments cytostatiques, Georgina a mené un combat solitaire. Tout ce processus, de la prise de conscience de l'origine professionnelle de sa maladie jusqu'à la recherche de preuves scientifiques, cette femme l'aura géré sans quelque soutien institutionnel que ce soit. Avec une volonté de fer, Georgina s'est immergée pendant cinq longues années dans la littérature médicale, ce qui a permis à son avocat d'organiser sa défense sur la base des preuves scientifiques qu'elle a patiemment réunies.

L'histoire de Georgina illustre également l'échec cuisant d'un système qui n'informe ni ne protège les travailleurs face aux risques professionnels. Son cas revêt une gravité particulière car il survient dans un milieu professionnel censé connaître et respecter les mesures de prévention qui auraient dû permettre d'éviter cette maladie.

Je vais te montrer comment faire

Durant l'été 1967, lorsque Georgina est arrivée dans ce service d'urologie pour remplacer

une salariée enceinte, sa collègue lui a expliqué comment préparer les médicaments à administrer aux malades atteints d'un cancer de la vessie. "Les patients auxquels on a extirpé au préalable la tumeur, en général d'un stade 1 ou 2, viennent avec leurs propres médicaments que l'on verse dans un récipient stérilisé. On les met dans une seringue que l'on emboîte dans l'entrée de la sonde préalablement placée au niveau de l'urètre du malade. Ce mélange est injecté dans la vessie."

Tous ces préparatifs étaient effectués sans gants et bien entendu sans cabines de protection, dans la pièce où les infirmières se restauraient et buvaient leur café. Entre 1967 et 2000, année où la tumeur de la vessie de Georgina a été diagnostiquée, aucun changement n'a été mis en place concernant les modalités de préparation des médicaments: "Quand je suis partie, on procédait de la même façon que lors de mon arrivée", explique-t-elle. À aucun moment le personnel n'a bénéficié de quelque information que ce soit de la part du service de prévention des risques professionnels de l'hôpital, ou d'un quelconque avertissement des médecins qui prescrivaient les médicaments. Aucune évaluation des risques professionnels n'a été réalisée, en dépit des dispositions de la loi¹.

Malgré la liste de recommandations qu'elle devait fournir aux patients, elle n'a jamais eu le sentiment qu'elle courait un risque tant elle avait confiance dans l'équipe médicale de son hôpital: "On demandait aux malades d'uriner dans des WC différents de ceux utilisés par le reste de leur famille, de tirer deux fois la chasse d'eau et de mettre ensuite un litre d'eau de javel dans la cuvette, mais à aucun moment nous n'avons imaginé que nous étions en danger. Nous n'avions pas la moindre idée de ce que nous manipulions", explique-t-elle.

Pendant des années, elle a chaque jour manipulé des médicaments cytostatiques qui ont la particularité commune d'interrompre certaines phases du cycle cellulaire. Cette propriété justifie leur emploi dans le traitement des maladies telles que le cancer, dans lesquelles les cellules se multiplient de façon incontrôlée. Le processus de préparation des médicaments cytostatiques est en général

¹ Ley de Prevención de Riesgos Laborales, d'application en Espagne depuis 1995.

L'histoire de Georgina illustre également l'échec cuisant d'un système qui n'informe ni ne protège les travailleurs face aux risques professionnels.

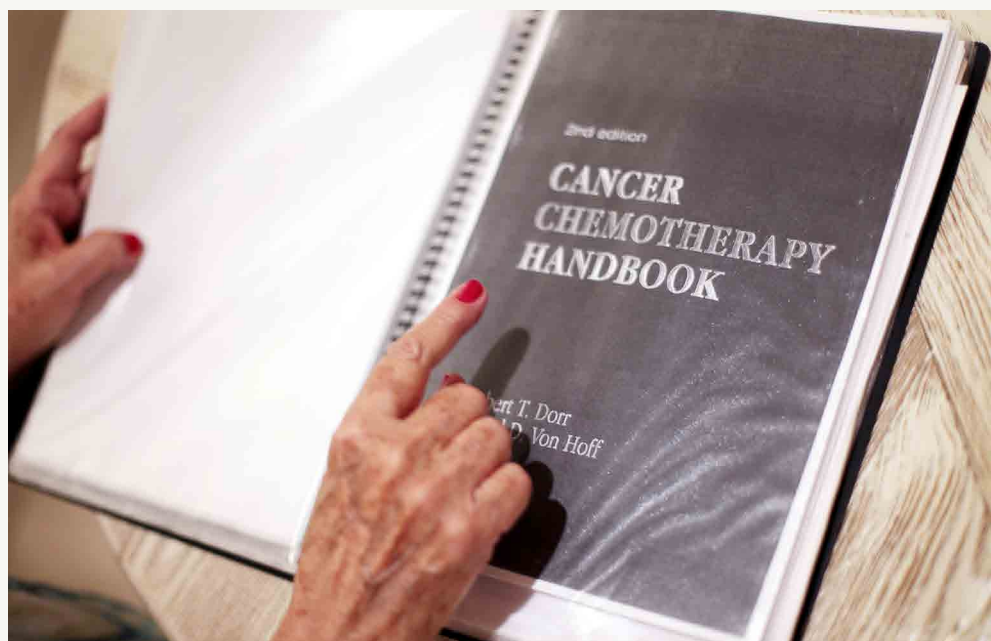
réalisé dans les services de pharmacie des hôpitaux. Partant du produit commercialisé, on effectue les manipulations nécessaires (reconstitution, mélanges, dilutions, etc.) pour obtenir le médicament présentant les conditions appropriées pour son administration au patient. L'exposition professionnelle aux cytostatiques peut entraîner des effets locaux immédiats, associés à des expositions accidentelles, ainsi que des effets à long terme, provoqués par des expositions continues à faible dose. Les cytostatiques ont été reconnus mutagènes, reprotoxiques et cancérogènes, et ils sont associés au cancer de la vessie, au carcinome du nasopharynx et à la leucémie. Ils provoquent aussi des fausses couches et des malformations fœtales.

Une première alerte

La première alerte que quelque chose ne fonctionnait pas bien dans le service d'urologie est venue d'un infirmier. "Lorsqu'un collègue m'a montré ses urines, totalement hématiques, j'ai deviné qu'il s'agissait d'une tumeur car il n'avait pas eu de douleurs pouvant être associées à une colique. Lui aussi le savait, mais il semblait refuser de se rendre à l'évidence. Il a été opéré et on lui a pratiqué une dérivation urinaire", raconte l'infirmière au sujet de son collègue, son aîné de douze ans, touché par un cancer de la vessie au stade 4.

Un an plus tard, Georgina découvre du sang dans ses urines. Le diagnostic est le même: tumeur de la vessie. Lorsqu'elle informe ses collègues de ses symptômes, elle se voit répondre: "Mais non! Il peut s'agir de bien d'autres choses." Mais l'échographie va rapidement confirmer la présence d'une tumeur à la vessie: "On m'a fait attendre plus d'une heure dans la salle des échographies, ce qui n'a fait que confirmer davantage mes soupçons, et quand ils sont arrivés, ils me l'ont dit. Bon, ce n'est pas grave. Il s'agit d'une tumeur de la vessie, mais toute petite. La semaine prochaine on l'enlève et ce sera fini."

Lorsque Georgina croise dans le service son collègue malade, elle est sur point de lui dire: "Tu m'as contaminée", mais se ravise. "C'est à ce moment-là que j'ai pensé que le



cancer n'était pas contagieux", se souvient l'infirmière. Cette prise de conscience a été comme un coup de massue pour quelqu'un qui, comme Georgina, aimait de tout cœur son métier et qui s'était donné corps et âme à son travail. Pas le temps de s'attarder à des considérations diverses et variées car elle doit faire face à la maladie. "Heureusement, la tumeur s'est avérée être au stade 1 TA, c'est-à-dire le moins agressif, mais ma surprise a été de taille lorsque l'oncologue m'a dit que je ne devais pas prendre de traitement. Pourquoi le reste des malades prennent-ils, eux, des médicaments et pas moi?", se demande Georgina. "Il est curieux que deux infirmiers d'un même service développent un cancer de la vessie, n'est-ce pas?", lance-t-elle à un anatomopathologiste. Ce dernier réfute catégoriquement cette hypothèse, ce qui ne fait que renforcer les soupçons de l'infirmière.

L'inquiétude de Georgina persistant, elle demande à se faire remettre les lames d'anatomopathologie et change d'oncologue. Ce médecin, avec subtilité, est le premier à évoquer les dangers liés à la manipulation des

médicaments anticancéreux. À cette époque, elle est en arrêt maladie car l'intervention sur la vessie, à cause d'une position forcée, lui a causé une lésion de la hanche, de sorte qu'elle ne peut plus marcher: "Les médecins ont pris peur et m'ont fait une exploration osseuse, car ils craignaient de trouver des métastases dans les os. L'examen n'a rien donné et j'ai dû rester allongée sous anti-inflammatoires", explique-t-elle. Suite à son entretien avec l'oncologue, Georgina demande à la bibliothèque de la Faculté de médecine de Barcelone les notices techniques de tous les médicaments qu'elle a administrés toutes ces années. Ce qu'elle apprend la laisse bouche bée: "Ces médicaments étaient hyper-dangereux, et nous les avons administrés sans prendre aucune des précautions préconisées par les notices."

Les preuves scientifiques et la bataille juridique

Georgina s'adresse alors au département des risques professionnels du gouvernement

"Ces médicaments étaient hyper-dangereux, et nous les avons administrés sans prendre aucune des précautions préconisées par les notices."

de Catalogne, et met la main sur un document de 1976 comportant toute une série de recommandations sur la manipulation de médicaments dangereux, qui, dans son cas, n'avaient pas été respectées. Ledit document se fonde sur un autre document de l'OMS de 1975. Elle prend directement contact avec un cabinet d'avocats. Maître Ana Salas partage l'intuition de sa clientèle d'une origine professionnelle à sa maladie. Des soupçons, c'est une chose, encore faut-il apporter les preuves scientifiques.

L'infirmière entame alors des recherches bibliographiques exhaustives dans les publications médicales de référence telles que *The Lancet*, *Journal of the National Cancer Institute* ou *Journal of Urology*. "Chaque référence me renvoyait vers des documents additionnels. J'ai étudié des piles et des piles d'articles, la plupart en anglais et j'ai dû traduire bon nombre d'entre eux avec l'aide d'une amie d'enfance, ou en faisant appel aux services, payants, de la Escuela Oficial de Idiomas (École officielle de langues). J'ai pu ainsi constater que depuis les années 1980, on publiait des recherches mettant en évidence la dangerosité des cytostatiques. La question qui se posait était donc évidente: personne n'avait donc lu ces articles à l'hôpital?"

Les informations sur les cytostatiques sont abondantes, mais son avocate estime qu'elle ne dispose de rien de concluant. Il en faut plus pour décourager l'infirmière, qui se replonge avec encore plus de détermination dans ses recherches. Jusqu'au jour où elle trouve l'élément-clé: une étude publiée en juillet 1993 dans la revue *Journal of the National Cancer Institute*. Cet article présente le cas d'une pharmacienne âgée de 39 ans qui, après avoir manipulé pendant plus de dix ans des médicaments cytostatiques, notamment l'un de ceux administrés par Georgina, développe une tumeur de la vessie sans présenter aucun autre facteur de risque. Les chercheurs démontrent que la cabine dans laquelle la pharmacienne manipule les médicaments est équipée d'un système d'extraction à flux laminaire horizontal, au lieu d'un système vertical, de sorte que les vapeurs s'orientent vers le corps de la pharmacienne et la pièce dans

laquelle celle-ci se trouve. "Nous, nous préparions ces mélanges sans utiliser de cabine du tout!", s'offusque encore Georgina.

Forte de ces documents, Ana Salas élabore toute une stratégie avant d'affronter les tribunaux: tout d'abord, déposer plainte auprès de l'Inspection du travail et de la sécurité sociale espagnole, et fournir les pièces afférentes à la manipulation de cytostatiques et aux risques pour la santé en découlant. Après que l'Inspection a reconnu le caractère professionnel de la maladie, Georgina se présente devant le département de toxicologie de l'université de Barcelone où elle se soumet à des tests génétiques afin d'établir que sa maladie n'est pas héréditaire. Maître Salas et Georgina remportent finalement la bataille devant les tribunaux. Son cancer est reconnu en accident du travail et elle peut bénéficier des prestations de sécurité sociale pour maladie professionnelle. Après cette victoire, l'infirmière entame alors un autre processus, pas moins complexe: elle a 50 ans et elle doit reconstruire sa vie au-delà d'un travail qui, non seulement lui rapportait des revenus, mais qui représentait aussi une source essentielle d'épanouissement personnel.

"Aujourd'hui j'ai dépassé tout cela, mais regarder vers le passé me pèse, bien que la bataille ait finalement été remportée. Je souffre encore lorsque je songe à l'impuissance qui était la nôtre. Je peine à croire que personne à l'hôpital n'ait lu ces publications scientifiques et j'ai encore plus de mal à comprendre un tel silence", conclut-elle, avec ce ton plein de vitalité, positif et aimable employé par ceux qui savent que le moment venu, ils ont fait ce qu'il fallait. ●