

Professeur Lischka « A Vienne, le DEHP appartient à l'histoire de la néonatalité »

Le professeur Lischka, professeur d'obstétrique, membre du directoire de la clinique pour enfant de Glanzing à Vienne, est l'un de ceux qui ont, les premiers, tiré la sonnette d'alarme sur l'utilisation des toxiques au sein du monde hospitalier. Son témoignage de père fondateur sur son combat contre l'utilisation du PVC dans les services de néonatalité :

Professeur Lischka, comment avez-vous commencé à vous impliquer dans le développement durable ?

Comme tout homme de science, je me tiens tout bonnement informé des derniers développements de la médecine : je lis des revues médicales. Et les premiers articles sur les risques du DEHP dans les tubulures ont commencé à apparaître dans les années 90. Il faut regarder les choses en face. Si l'on découvre qu'une substance est véritablement dangereuse, il faut ensuite tirer les conséquences et agir. Et c'est le cas du DEHP. A mon avis, un service de néonatalité est fait pour sauver

des vies. Quand un prématuré survit, c'est grâce à la médecine. Les prématurés pèsent en moyenne 800 grammes, ou un kilo. Mais parfois, on accueille des nourrissons de moins de 500 grammes. Seulement 6 à 7 % d'entre eux survivent sans séquelles. Tout ça pour vous donner une idée de la vulnérabilité de ces petits êtres en devenir. Entre les ONG qui affirment que des substances sont toxiques et les industriels qui garantissent leur parfaite innocuité, il fallait inventer un cadre pour trancher.

Comment êtes-vous parvenus à faire sortir le DEHP des services de néonatalité ?

Nous avons mené un combat de plusieurs années pour identifier, répertorier et acheter les alternatives au PVC. Nous avons travaillé avec un chimiste, Bruno Klausbruckner. Nous avons établi une liste de produits que nous ne voulions en aucun cas dans notre matériel médical. Et ensuite, nous avons établi, pour chaque dispositif médical, par ordre d'importance, les possibilités de l'acheter sans PVC. Quand nous avons commencé, il y a avait déjà des alternatives. Cela fait 20 ans que les entreprises sont conscientes

de cette problématique. Bien sûr, quand on appelait les fournisseurs, tout le monde affirmait produire des dispositifs médicaux sans PVC. Mais quand on recevait les équipements, c'était loin d'être le cas. Il fallait garder l'œil rivé sur les notices techniques ! Avec le personnel de soin, nous avons ensuite recherché de manière très ciblée des entreprises qui travaillent sans PVC. Et nous avons aussi rendu notre recherche publique. Notre « liste verte » des produits sans PVC était très courte, au début, mais entre temps, elle a explosé. Maintenant, les produits avec du PVC sont devenus l'exception.

Sur l'ensemble du territoire autrichien ?

Nous ne tenons pas de statistiques, mais je sais que la plupart des services bannissent au maximum le PVC, au moins des services de néonatalité. Dans les grands centres, Vienne, Linz, Innsbruck, Salzbourg, c'est le cas. Après, pour les petites structures, c'est peut être plus dur ?





Y a-t-il des dispositifs que vous n'êtes pas parvenus à acheter sans PVC ?

Les poches de sang continuent de contenir du PVC, mais c'est pour une raison particulière : il a un effet de stabilisateur. Il n'y a pour l'heure pas de réelles alternatives. Ce que nous n'avons pas non plus réussi à transposer, ce sont les tubes respiratoires. Pour l'instant, les prototypes que nous avons testés depuis 2003 n'étaient pas satisfaisants pour l'assistance respiratoire d'un mini nouveau-né. Si notre deuxième tentative sans PVC échoue également, nous reviendrons aux tubes qui en contiennent. Entre deux maux, il faut choisir le moindre.

C'est important, de se réunir ?

C'est seulement si les chimistes, les médecins, et l'administration des hôpitaux travaillent main dans la main que les choses pourront changer. La technique et l'administration doivent travailler ensemble. Tout simplement déjà, parce que les produits sans PVC sont plus chers. Mais cela va changer...

Est-ce que vous êtes parvenus à susciter de la recherche et développement chez les fournisseurs ?

Ce n'est pas toujours facile de motiver des laboratoires de recherche fondamentale sur ces thématiques. Trouver des alternatives au PVC n'est pas vraiment spectaculaire. C'est même peu sexy : les conséquences d'une exposition au PVC se font sentir des années, voire des dizaines d'années plus tard. C'est d'ailleurs là-dessus que repose la stratégie d'intimidation des industriels. « Etes-vous bien sûr que les pronostics de santé sont si mauvais ? Que les risques sont vraiment importants ? » Il nous manque une décade de recul. Les expériences sur les animaux sont pourtant sans équivoque, et il y a une grande probabilité que les résultats soient transposables à l'homme. L'exposition au PVC peut occasionner des atteintes aux glandes endocriniennes, par exemple. La recherche fondamentale sur les alternatives au PVC est peu médiatique, mais il n'empêche qu'elle est essentielle pour la santé publique. Les entreprises le savent. Il y a clairement eu un moment où la balance s'est renversée et où les entreprises ont commencé à dire, ok, il

faut prendre ce thème au sérieux pour rester concurrentiel. Ou du moins, pour ne pas acquérir la réputation d'empoisonner les prématurés avec des phtalates ou d'autres substances contenues dans notre plastique médical. Et les prix vont baisser, c'est la tendance.

Votre engagement contre l'utilisation du DEHP s'inscrit-il dans un combat plus large pour le développement durable dans la santé ?

Nous savons tous que le PVC, non seulement dans les stations de néonatalité mais aussi dans les bureaux, est nocif pour la santé. Le mouvement de réflexion sur l'utilisation des substances toxiques, qui a débuté avec l'affaire de dioxines, ne fait que commencer. Et la directive REACH, qui régleme au niveau européen l'usage des substances toxiques était un pas de géant. Aujourd'hui, le personnel de soin de l'hôpital, plutôt jeune, ne sait presque plus rien du combat que nous avons mené pour bannir le DEHP. A Vienne, pour les jeunes professionnels de santé, le DEHP appartient à l'histoire, et l'utiliser dans des tubulures serait impensable. Les mentalités changent. C'est comme ça qu'on avance.