

COVID-19

La prudence des hôpitaux face à la décrue en « réa »



Dans le service de soins intensifs de l'hôpital Louis-Mourier, à Colombes (Hauts-de-Seine), le 4 mai. ALAIN JOCARD/AFP

Camille Stromboni

La fermeture de lits supplémentaires consacrés aux malades du Covid-19 doit être savamment dosée, alors que les incertitudes sur les conséquences du déconfinement sont nombreuses

On est plus serein maintenant que le pic est passé, la descente a commencé, se réjouit Vincent Piriou, chef de réanimation à l'hôpital Lyon-Sud, où plusieurs des 62 lits ouverts – contre 27 en temps normal – sont restés vides ces derniers jours. *C'est quand même beaucoup moins stressant que la montée où l'on ne sait jamais où ça va s'arrêter...* » Il n'empêche, l'équation n'est pas simple pour l'hôpital, alors que la décrue paraît, enfin, clairement enclenchée partout en France, après plusieurs semaines de stagnation, avec 4 971 malades du Covid-19 dans les services de soins critiques au 9 mai, contre 6 001 au plus haut de la troisième vague, le 27 avril.

Il ne faut pas aller trop vite dans la réorganisation, ni trop doucement, entend-on chez les médecins, confrontés à un dilemme un peu différent de celui des précédentes sorties de crise. Refermer trop tôt les lits supplémentaires consacrés au Covid-19, c'est prendre le risque d'être débordé en cas de rebond de l'épidémie, mais aller trop lentement retarde encore la reprise de l'activité déprogrammée ces derniers mois pour les opérations des autres patients.

Avec ceci de particulier que ce troisième reflux est placé sous le signe de l'incertitude. Jusqu'où le nombre de malades descendra-t-il, et à quel rythme ? S'arrêtera-t-il à un plateau ? Quelles seront les conséquences des différentes étapes du déconfinement, enclenché alors que les patients Covid sont bien plus nombreux dans les hôpitaux qu'à la sortie de la première ou de la deuxième vague ? Les effets de la vaccination et du beau temps suffiront-ils à éviter un rebond ?

Dans les régions touchées de plein fouet par cette troisième vague, la prudence est donc de mise. « A Lyon-Sud, on a commencé timidement à geler cinq lits », explique le professeur Piriou. Lorsqu'un lit est vide, le service attend ainsi quarante-huit heures en maintenant le personnel pour l'utiliser de nouveau si nécessaire. Dix lits ont, finalement, pu être refermés la semaine dernière. « Mais la baisse ne va pas aller aussi vite qu'on pourrait [le] croire, précise-t-il. On garde les patients un peu plus longtemps pour

les faire sortir dans de meilleures conditions, qu'ils soient mieux stabilisés. » Des sorties qui avaient été accélérées au maximum alors que l'épidémie flambait.

« Bien trop tôt pour désarmer »

« La décroissance s'accélère », assure Jean-Yves Grall, patron de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes. Les 862 patients en réanimation au pic dans la région (dont 65 % souffrant du Covid-19) le 20 avril sont redescendus à 802 patients, au 7 mai (58 % atteints du Covid-19). « Mais nous sommes dans une approche très prudente, ce n'est pas "on-off", c'est un savant dosage dans lequel nous diminuons progressivement les capacités de réanimation, avec un maintien des personnels mis à disposition [par d'autres établissements et services] tant qu'on a besoin d'eux. » La déprogrammation massive de l'activité chirurgicale pour les autres patients, décrétée le 6 avril, a déjà été abaissée d'un cran à un palier d'environ 50 % et doit tendre vers les 20 % dans la semaine qui vient.

Rares sont les réanimateurs qui ont, néanmoins, l'espoir de voir leurs services retrouver leur taille normale avant l'été. *« Depuis le début du mois, la décrue en réanimation est réelle, constate Antoine Vieillard-Baron, chef de service en médecine intensive-réanimation de l'hôpital Ambroise-Paré (Boulogne-Billancourt), à l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP). Mais elle est lente, et elle va le rester. » Pourquoi une telle certitude ? « Les entrées se sont tassées, mais on garde un flux de nouveaux malades du Covid-19 qui n'a rien d'anodin : entre 80 et 100 personnes par jour en Ile-de-France [contre 180 au pic de la troisième vague]. » « Il est bien trop tôt pour désarmer quoi que ce soit », soutient le médecin, qui n'envisage pas une véritable reprise de l'activité des blocs opératoires, tournant au ralenti, avec près de 40 % de déprogrammations, avant la fin du mois.*

Tout le monde le sent bien, la pression sur les services de réanimation ne va pas retomber de sitôt. *« On est toujours plein », rappelle la professeure Muriel Fartoukh, réanimatrice à l'hôpital Tenon, à Paris. Sur la trentaine de lits jusqu'ici occupés par des patients Covid-19 (contre 15 lits habituellement), 5 le sont désormais par des patients souffrant d'une autre pathologie. Des patients pris en charge pendant cette troisième vague par le service d'anesthésie de l'hôpital, progressivement réintégrés en réanimation. « Les asthmes aigus graves, les pneumonies, les patients suivis pour cancer... sont toujours là, résume la chef de service. Ce sont nos malades habituels qui reviennent, toute une frange de la population qui s'était peut-être un peu mise de côté pendant la crise, en faisant des téléconsultations et en s'automédiquant. »*

La répartition entre les lits Covid et non-Covid s'ajuste en permanence : *« Il ne faut pas se tromper, reprend Muriel Fartoukh. Ma seule inquiétude, c'est toujours celle du débordement, si jamais un, deux, trois patients Covid de plus arrivent et qu'on n'a pas les lits suffisants... même si, heureusement, la solidarité entre établissements est très forte. »*

Chez elle comme ailleurs, une variable nouvelle s'impose dans l'équation : l'épuisement plus sévère des personnels paramédicaux et des médecins. A compter du 17 mai, la chef de service espère pouvoir laisser certains médecins s'arrêter, ne serait-ce qu'une semaine : *« Ça fait un an que ça dure, le surrégime, et c'est loin d'être fini », souligne-t-elle.*

Pas au même rythme

Dans la région Hauts-de-France, la première étape du désarmement doit intervenir, lundi 10 mai, avec 80 lits de soins critiques qui vont fermer, dans des établissements qui ont frôlé les 1 000 lits ouverts au pic de la vague en avril, soit le double de la capacité habituelle. *« C'est un premier palier prudent, mais nous espérons très vite aller plus loin », dit le docteur Jean-Paul Gouello, conseiller médical à l'agence régionale de santé chargé des soins critiques. Avec cette difficulté que la décélération ne va pas au même rythme selon les territoires : « Nous souhaitons que tous les établissements, y compris ceux encore très en tension, puissent revenir à des taux d'occupation raisonnables », souligne le responsable. Pour cela, des transferts de patients intrarégionaux étaient prévus durant le week-end, afin de libérer des places dans le Hainaut et l'Oise, où la baisse est plus lente.*

« Notre vrai problème, c'est aussi de pouvoir laisser les soignants qui en ont besoin prendre du repos dès la fin mai, souligne François René-Privot, président de la commission médicale d'établissement du CHU de Lille. C'est le moment où l'on va pouvoir commencer à reprogrammer plus largement l'activité chirurgicale, mais il va y avoir un choc d'objectifs, j'ai prévenu les chirurgiens qu'il allait falloir être très patient. »

A l'hôpital Nord de Marseille, le réanimateur Marc Leone a, enfin, pu fermer *« un tableau de gardes »* supplémentaires pour ses médecins en fin de semaine et commencer à remettre les infirmiers et les aides-soignants à un *« rythme plus normal »*. *« Depuis mercredi, on va vers le mieux, souligne le chef de*

service, qui a pu fermer une petite dizaine de lits. *Mais tout est remobilisable d'un jour à l'autre, et ça va rester tel quel plusieurs semaines*, prévient-il. *On est beaucoup plus prudents qu'au printemps 2020, le desserrement des mesures de freinage est plus précoce, et on sait surtout qu'on ne reviendra pas à une situation "zéro Covid" dans les mois qui viennent, il va falloir s'organiser pour accueillir toujours un peu plus de patients.* »

Ce sont aussi les infirmiers venus en renfort qui vont bientôt repartir vers leurs services d'origine, augurant une « *charge de travail qui ne va pas diminuer si vite que ça* », relève Sabine Valera, infirmière dans une autre réanimation de l'hôpital marseillais. *On a encore un peu de mal à croire que c'est le bout du tunnel* », reconnaît-elle.

Avec un sujet crucial que tous ont en tête : les vacances d'été à « *préserver* » à tout prix pour les soignants. « *Sinon on va perdre tout le monde* », lâche un médecin. Dans les hôpitaux, on réfléchit déjà aux leviers pour passer cette période délicate. « *On va faire les sorties d'école* », dit, en riant à moitié, le professeur Olivier Claris, à la tête de la commission médicale d'établissement des Hospices civils de Lyon. Autrement dit : le responsable espère recruter un nombre d'infirmiers et d'aides-soignants plus élevé que l'effectif embauché habituellement. « *Il va falloir être le plus imaginatif possible pour convaincre le plus possible de diplômés.* »