



LOCALE

## "L'hôpital du 11 mai ne sera pas celui que l'on connaissait avant"

### Deux mois sous tension

"Après deux mois du déclenchement du plan Blanc, on arrive au terme d'un premier processus. Le 11 mai, une nouvelle histoire va s'écrire. Et l'hôpital du 11 mai ne sera pas celui que l'on connaissait avant, et ne le redeviendra pas avant longtemps, peut-être jamais." Dans son organisation, dans ses fondements, l'hôpital, au même titre que la société, a subi un bouleversement majeur.

Au premier rang dans cette lutte, un service infectiologie a été créé, ainsi qu'un laboratoire de dépistage. Le nouveau bâtiment fraîchement fini en janvier ne pouvait pas mieux tomber. Il a permis de libérer le cinquième étage de l'aile Cézanne. C'est à cet endroit que l'unité dédiée au Covid-19 a été installée.

"On est le seul établissement à avoir créé une unité spécifique et ça fait école dans le département. On a réorganisé les services dont les urgences, formé les équipes volontaires pour faire face, on a recruté une centaine de personnes dont 18 médecins pour conforter les équipes, on a ouvert près de 120 lits ex nihilo, le tout en deux mois. C'est un bouleversement de fond en comble mais si l'hôpital existe c'est pour répondre à ces problèmes-là." Pour faire face aux urgences sanitaires, et non pas à la bobologie du quotidien qui saturait régulièrement les urgences. L'hôpital retrouve sa place, sur la ligne de front.

"Sans oublier la grande résilience du personnel et de l'hôpital dans sa glo-

balité, malmené depuis des années, qui aujourd'hui a montré toute son efficacité et son abnégation" ajoute le docteur Yves Rimet, pédiatre et président de la commission médicale d'établissement.

Réactivité et solidarité. Pour multiplier le nombre de lits, il a fallu réquisitionner le matériel des blocs opératoires fermés. "On a aussi reçu deux respirateurs de la maternité de l'Étoile, la clinique Axiom accueille les patients non-Covid. On a de nombreux exemples de liens entre le public et le privé."

### Le jour d'après

Demain, il va falloir prendre appui sur la téléconsultation qui a pris un essor considérable, remettre en route les autres soins non vitaux, tout en orchestrant deux sens de circulation des patients et des visiteurs au sein de l'hôpital... un casse-tête de plus. "Au début du XXe siècle, la plus grande crainte était l'épidémie. Ils connaissaient les risques et les conséquences. Pour les soins, on construisait des petits pavillons indépendants. Les antibiotiques sont arrivés et, le temps faisant, on s'est dit qu'un hôpital en forme de tour avec une batterie d'ascenseurs centraux, ça serait bien... Aujourd'hui pour séparer les patients, c'est loin d'être facile" souligne le directeur de l'hôpital.

"Comme il y a beaucoup de porteurs asymptomatiques, il faut absolument respecter les gestes barrière comme le lavage de mains, la distanciation ou le port du masque. Beaucoup d'infections

sont liées au non-respect de ces gestes simples" souligne Laurence Moulin, médecin infectiologue. "Le dépistage, c'est comme les antibiotiques, ça ne sert à rien qu'il soit automatique. Il y a le temps d'incubation de la maladie. On peut être négatif un jour et positif le lendemain. Il faudrait tester toute la population, tous les jours. Il faut surtout, que tous intègrent une autre manière de se comporter au quotidien." Et c'est loin d'être gagné.

### La deuxième vague

Réaliste, l'établissement se prépare déjà à une seconde vague de contamination. La zone dédiée au Covid-19 ne fermera pas ses portes le 11 mai. Loin de là.

"En mars, le confinement a permis une baisse considérable des cas positifs dans la société civile. Dans les hôpitaux de Paca, ça nous a permis de nous organiser et de maîtriser les arrivées. Sans ce confinement, dès la semaine suivante, nous aurions été débordés. Alors un nouveau rebond de la maladie après le 11 mai, on s'y attend. Ce que l'on ne sait pas, c'est son amplitude. Certaines épidémies ont une deuxième vague encore plus importante" précise le médecin infectiologue. "Cette épidémie s'éteindra d'elle-même lorsqu'une personne contaminée en contaminera moins d'une autre. On doit passer sous un ratio de 1. Aujourd'hui, son pouvoir de contagiosité est de 2,8 personnes." Et si deuxième vague il y a, il faudra compter sur un personnel soignant déjà affecté, fatigué. "Tout le personnel en unité Covid est volontaire et il y a eu une mobilisation majeure.

*Ils sont fatigués et ont besoin de reconnaissance pour leur investissement individuel exceptionnel."*

### **Déconfiner et éduquer**

Arrêter une épidémie n'est pas un acte individuel mais bel et bien collectif. *"Le plus gros challenge c'est d'éduquer les gens à ces gestes barrière. L'appropriation du risque est aussi importante que l'équipement que l'on peut avoir"*, confie le docteur Rimet. *"Ils doivent se rendre compte que*

*leur vie ne reprendra pas là où ils l'avaient arrêtée. Il va falloir vivre avec. Il y aura de nouvelles contaminations mais il ne faut pas que cette vague devienne submersive."*

Du côté du gouvernement, *"le ministère de la Santé ne peut pas rester sur le même paradigme qu'au 4 janvier. Pour répondre aux besoins sanitaires, l'hôpital a besoin de ressources soignantes et fonctionnelles avec la création de nouveaux services et des recrutements de personnel"* estime le doc-

teur Rimet. *"On doit disposer d'un système de santé robuste et pas juste par rapport à son activité économique. On doit se recentrer sur les patients et non sur ce que contient la bourse. C'est précieux."*

Se réinventer, tout en assurant ses missions de soin, un défi que l'hôpital public relève chaque jour. ■

*par Laure Garetta*

