

Accueil · Actualités · Coronavirus : comment le CHPG s'organise face à l'épidémie



ACTUALITÉS SANTÉ

Coronavirus : comment le CHPG s'organise face à l'épidémie

par NICOLAS GEHIN ✉ Publié le 31 mars 2020 à 08h00



Face à l'épidémie de coronavirus, le centre hospitalier princesse Grace (CHPG) s'organise.

Au cours d'un point presse, vendredi 20 mars, la directrice de l'établissement, Benoîte de Sevelinges, et le chef de service des urgences, le professeur Yann-Erick Claessens, ont expliqué comment l'hôpital monégasque luttait contre le Covid-19. Dispositif d'accueil, dépistage, gestion des masques, évolution de l'épidémie... Monaco Hebdo fait le point.

Optique Brion
MONACO
@OPTIQUEBRIONMC

Prenez un Insta'nt!

Combien de personnes ont été testées positives en principauté ?

Au cours du point presse, vendredi 20 mars, le chef de service des urgences du CHPG annonçait 11 cas positifs en principauté avec « *un certain nombre de patients encore en cours de test* ». Le professeur Claessens le reconnaissait alors : « *La zone dans laquelle on est maintenant est une zone épidémique, avec le virus qui circule. On s'attend à ce que le nombre augmente, comme dans les autres régions et les autres villes* ». Les prédictions du chef de service des urgences se sont malheureusement vérifiées le week-end dernier avec un bilan qui s'est considérablement alourdi. Samedi, les autorités sanitaires ont en effet annoncé 6 nouveaux cas positifs, portant alors à 18 le nombre de personnes touchées. Mais dimanche, 5 nouveaux cas sont venus s'y ajouter portant ainsi à 23, le nombre de personnes touchées par le coronavirus à Monaco. Le nombre de cas positifs a donc doublé en un week-end. Alors que *Monaco Hebdo* bouclait ce numéro, mardi 24 mars 2020, aucun nouveau cas positif n'était venu s'ajouter.



© Photo CHPG

« Les personnes qui se croient plus protégées tombent malades. Les actifs ont moins conscience du risque qu'ils encourent »
Professeur Yann-Erick Claessens. Chef de service des urgences du CHPG

TOUTES LES ACTIONS SUR LE SITE

WWW.COVID19.MC



LES PLUS LUS



L'épidémie, jour après jour

Edwin Malbecuf - 29 mars 2020 à 09h05

Pendant toute la durée du confinement, Monaco Hebdo ouvre une nouvelle rubrique. Chaque semaine retrouvez le récit, jour après jour, de l'évolution de l'épidémie en principauté, et des mesures prises par les autorités.



L'archevêque maintient le lien avec ses fidèles

27 mars 2020 à 08h00



Coronavirus : après le rush, le calme est revenu dans les supermarchés

30 mars 2020 à 08h00



Coronavirus : comment le CHPG s'organise face à l'épidémie

31 mars 2020 à 08h00



Monaco a rendu hommage aux victimes du terrorisme

27 mars 2020 à 14h00

Qui sont les personnes prises en charge au CHPG ?

L'idée que le coronavirus ne tuait que les personnes âgées et les plus fragiles a longtemps circulé dans l'esprit du grand public. Pourtant, la réalité est tout autre. Si les décès liés au coronavirus concernent principalement des personnes âgées, plus vulnérables, le virus n'épargne personne. Et aujourd'hui, les hospitalisations de jeunes patients en réanimation ne sont pas rares, comme le confirme le Pr Claessens : « *Les personnes qui se croient plus protégées tombent malades. Les actifs ont moins conscience du risque qu'ils encourent* ». D'où l'importance de tous respecter scrupuleusement les consignes de précaution. Concernant les personnes prises en charge au CHPG, il s'agit d'adultes, « *du trentenaire en parfaite santé jusqu'au septuagénaire avec des comorbidités* », précise le chef de service des urgences. Les enfants, eux, restent peu touchés par l'épidémie. « *Des enfants malades qui nécessitent une hospitalisation, il n'y en a pas (à Monaco)* », confie le Pr Claessens avant d'indiquer qu'un seul patient mineur avait été infecté par le virus depuis le début de la crise. À noter que tout enfant malade en principauté serait systématiquement transféré à l'hôpital Lenval de Nice, a indiqué la directrice du CHPG, Benoîte de Sevelinges, au cours de ce point presse. Du côté des soignants, le CHPG a annoncé ce mardi 24 mars 4 cas positifs au Covid-19. Si la piste d'une contamination nosocomiale a été écartée par l'établissement, ces soignants n'ayant pas été en contact proche avec un patient positif, une contamination en dehors de l'hôpital semble être la piste privilégiée par la direction. Les 4 soignants, qui présentent « *des symptômes légers* » selon le CHPG, ont été placés en confinement à leur domicile et sous surveillance médicale.

Quelle stratégie de dépistage au CHPG ?

En France, la stratégie de dépistage suscite des interrogations (et des polémiques). Si des pays comme l'Allemagne et la Corée du Sud ont opté pour un dépistage massif [160 000 tests par semaine en Allemagne, 290 000 par semaine en Corée – N.D.L.R.] qui semble être efficace au regard de leur nombre de décès dus au Covid-19, la France, elle, pratique une politique de dépistage assez restrictive [plus de 4 000 dépistages par jour selon la Direction générale de la santé – N.D.L.R.], privilégiant un dépistage plus ciblé. À Monaco, « *la stratégie a changé avec*

l'épidémie », explique le professeur Claessens, « *au début, on essayait de détecter les premiers cas pour pouvoir circonscrire l'épidémie et éviter que ces premiers cas aillent disséminer le virus dans la population. Maintenant, on ne peut pas tester tout le monde* ». Les tests de dépistage sont donc désormais réservés « *aux patients très malades qui ont besoin d'une hospitalisation, aux patients les plus fragiles qui ont besoin que l'on sache quel est le diagnostic, et enfin aux personnels, qui sont les opérateurs d'intérêt vital et qui sont symptomatiques (fièvre, symptômes respiratoires...)* ». Les personnes asymptomatiques ne sont pas systématiquement testées. Pour elles, des mesures de confinement avec une période d'observation sont proposées.

Comment fonctionnent les tests de dépistage ?

On en entend beaucoup parler, mais sait-on vraiment de quoi il s'agit ? Au cours du point presse, vendredi 20 mars, le Pr Claessens a expliqué en quoi consistait le test de dépistage : « *Ce test se fait au niveau des voies aériennes supérieures. On demande au patient de se moucher pour qu'il n'y ait plus de sécrétions au niveau des voies aériennes. Et avec un dispositif qui ressemble à un grand coton-tige, on frotte les muqueuses, là où se trouve le virus. On prend des cellules au fond de l'arrière gorge et des fosses nasales. Le virus est censé être contenu dans ces cellules* ». Les prélèvements sont ensuite envoyés au laboratoire pour analyse : « *Et avec un mode d'amplification du génome du virus, on va détecter de façon très sensible si le virus est présent ou absent de ces cellules. C'est une technique qui aujourd'hui n'est pas automatisée, c'est pour ça que ça prend du temps mais un certain nombre de firmes de biodiagnostic se sont mis sur les rangs pour proposer du diagnostic rapide sur des automates* ».



© Photo Monaco Hebdo / Julian Giurca

« On n'a jamais eu d'inquiétude forte sur la rupture de stock. On ne gaspille pas les masques, on les utilise avec intelligence [...] On regarde la situation de près et pour l'instant tout va bien »
Benoîte de Sevelinges. Directrice du CHPG

Comment l'épidémie de coronavirus va-t-elle évoluer ?

Alors que le Pr Claessens a annoncé vendredi 20 mars que la principauté était entrée en « zone épidémique », avec une augmentation sensible du nombre de cas positifs, la question de l'évolution de l'épidémie de coronavirus dans les prochaines semaines se pose : quand aura lieu le pic de l'épidémie ? *« Il y a assez peu d'arguments robustes mais il existe des modélisations mathématiques qui montrent que théoriquement dans notre région, le tout début de l'épidémie va commencer dans les jours qui viennent [l'interview a été réalisée vendredi 20 mars – N.D.L.R.] avec une ascension exponentielle »*, confie le Pr Claessens. Avant de se prononcer sur le pic à venir : *« Théoriquement, un début du pic épidémique est prévu en fin de semaine prochaine [semaine 13, du 23 au 29 mars – N.D.L.R.]. Et on sera en plein dans l'épidémie à partir de la semaine du 5 avril »*. Le professeur précise toutefois que ces prévisions sont *« soumises à caution »* et ne prennent pas en compte le confinement. *« On espère que le confinement diminue la rapidité d'évolutivité. Le but de la stratégie de confinement étant de diminuer la transmission et la rapidité de la transmission et donc de faire en sorte que les services de santé ne soient pas saturés et que le pic arrive le moins rapidement possible »*, rappelle le Pr Claessens. Interrogé sur la fiabilité de ces prédictions mathématiques pour une ville aux spécificités si particulières que Monaco (ville très compacte, 2 kilomètres carrés, 130 nationalités...), le médecin urgentiste répond que la principauté aurait *« théoriquement dû être impactée immédiatement »* en raison du brassage de population. Mais alors, comment expliquer que ce scénario ne se soit pas produit ? *« Les mesures de confinement, de diagnostic... ont été très rapidement mises en place. Et on a réussi à identifier et circonscrire les risques, et à avoir une filière de "screening" [sélection – N.D.L.R.] des patients qui était assez simple. Du coup, la population a été assez au fait de tout ça et les gens s'identifiaient spontanément pour qu'on les teste, qu'on les suive... »*, explique le Pr Claessens. Avant de conclure un brin fataliste : *« Certes, nous avons probablement été protégés par un sens civique différent, surtout du fait de résidents multiculturels et internationaux. Néanmoins, il ne faut pas nier le fait qu'on ait une communauté de destin avec l'ensemble du territoire, et, que quoi que nous fassions, le virus va se propager »*.

Faut-il craindre l'exode des habitants des métropoles vers la côte ?

L'annonce des mesures de confinement pour endiguer la propagation du Covid-19 s'est accompagnée d'un exode massif des habitants des métropoles vers la côte. Faut-il s'en inquiéter et craindre une migration du virus ? *« Non, répond le Pr Claessens, si vous vous confinez, le virus est confiné dans le domicile. Vous allez créer un "micro-cluster" [groupement – N.D.L.R.] et le virus ne va pas sortir du cercle familial »*. Le médecin urgentiste souligne également que l'épidémie a changé nos habitudes sociales : *« On ne fait plus la bise, on ne se serre plus la main, on respecte les distances sociales... On a tous modifié nos comportements. Il y a une vraie prise de conscience, et un vrai sens civique qui nous aide à endiguer cette épidémie »*. Selon le Pr Claessens, cette migration n'aura donc *« pas d'impact particulier »* sur une épidémie déjà installée.

Pourquoi le virus continue de se propager, malgré le confinement ?

« Cela fait partie des choses qui sont très difficiles à expliquer », reconnaît le Pr Claessens, « il y a plusieurs hypothèses. La première, c'est qu'on n'a pas tous la même durée d'incubation [entre 2 et 14 jours – N.D.L.R.]. La deuxième, c'est quid de l'adhésion aux mesures de confinement. En Corée, tout cela a particulièrement bien fonctionné alors que dans d'autres pays, ça fonctionne beaucoup moins bien ». Le respect des mesures de confinement est donc essentiel pour limiter la propagation du coronavirus. Autre précision apportée par le chef de service des urgences du CHPG : « Il faut savoir que les événements que l'on observe sont décalés par rapport aux mesures que l'on prend. Tout cela dépend d'une part du temps d'incubation, variable d'un individu à l'autre, de l'importance des symptômes et de l'importance de la saturation du système sanitaire ». En d'autres termes, « quand le système sanitaire est complètement noyé, comme cela a été le cas en Italie, la crise est très sévère et on est obligé de faire face avec des mesures qui mettent du temps à être efficaces. Alors qu'avec un système proactif, c'est l'anticipation qui fait la force. Et nous, on peut espérer que les mesures de confinement fonctionnent mieux parce qu'on a appris des autres, de leurs déboires », espère le Pr Claessens.

Faut-il craindre une pénurie de masques au CHPG ?

Alors que la France fait face à une pénurie de masques en pleine crise du coronavirus, la directrice du centre hospitalier princesse Grace, Benoîte de Sevelinges, a tenu à rassurer sur les stocks à disposition du CHPG : « Sur l'approvisionnement, comme tous les pays d'Europe, la situation est tendue, compliquée. Mais, pour l'instant, on n'a jamais eu d'inquiétude forte sur la rupture de stock. On ne gaspille pas les masques, on les utilise avec intelligence [...] On regarde la situation de près et pour l'instant tout va bien, on n'est pas du tout dans la situation de certains hôpitaux qui malheureusement sont en manque ». À la question de savoir si le CHPG aura suffisamment de stocks au plus fort de l'épidémie, la directrice de l'hôpital s'est voulue, là aussi, rassurante. « On a des commandes en cours, on a des livraisons. La question est plus sur : s'ils nous manquent une livraison, il faut qu'on soit parcimonieux », a déclaré Benoîte de Sevelinges. Avant de poursuivre : « Monaco n'est pas seul au monde et ne peut pas être indépendant de tout. On peut avoir des moyens supérieurs pour acheter des masques, s'ils ne sont pas produits, s'ils ne sont pas livrés, cet argent ne servira pas. On a des grosses commandes qui sont en cours, on est très appuyé par le gouvernement qui nous aide à trouver des sources d'approvisionnement. Pour l'instant, nos stocks nous permettent de tenir jusqu'aux prochaines livraisons. Les

questions étant plutôt sur l'avenir ». Et en attendant de voir ce que l'avenir réserve, la directrice de l'hôpital en a appelé à la responsabilité de chacun : *« Aujourd'hui, le sujet c'est de ne pas utiliser des masques dans des situations inutiles et de les utiliser à bon escient »*. De son côté, le professeur Yann-Érick Claessens a insisté sur le bon usage du masque : *« Bien porter un masque requiert un certain savoir-faire. Ça nécessite de ne pas toucher le masque lorsqu'il est en place pendant toute la durée de port du masque. Il y a donc une certaine pénibilité. Mais les soignants y sont rompus car c'est leur travail quotidien »*. L'urgentiste constate en revanche davantage de mauvaises utilisations dans la rue, où les gens retirent et remettent leur masque sans prendre de précaution : *« Ils se croient protégés alors qu'ils sont peut-être en train de s'auto-contaminer »*, a-t-il expliqué avant de rappeler la nécessité de bien se laver les mains avec un gel hydroalcoolique.

Quelles sont les capacités d'accueil au CHPG ?

Comme lors de la conférence de presse du lundi 16 mars, Benoîte de Sevelinges est revenue sur le dispositif mis en place au CHPG, à savoir une unité dédiée de 24 lits, une deuxième de 28 lits supplémentaires *« pour de l'hospitalisation conventionnelle, c'est-à-dire des gens qui ont besoin d'être à l'hôpital mais qui restent stables »*, a précisé la directrice de l'hôpital. À cela s'ajoutent 8 lits de réanimation, 7 lits de soins critiques et 8 autres lits de réanimation, qui ont été mis à disposition cette semaine. *« On a également en support le centre cardio-thoracique qui a déjà commencé à prendre en charge un certain nombre de patients cardio pour nous permettre de dégager ces lits. Et on a également, en dernier lieu, l'IM2S (clinique médico-chirurgicale orthopédique de Monaco) dans une version catastrophe »*, a ajouté la directrice du CHPG. Une incertitude demeure concernant les ressources humaines selon Benoîte de Sevelinges, qui érige en priorité la sécurité du personnel. La direction de l'hôpital a également travaillé avec le gouvernement princier pour faciliter le travail des soignants : garde des enfants, accès à l'hôpital en voiture avec mise à disposition de places de parking, points de distribution à emporter, caisses réservées dans les supermarchés... Benoîte de Sevelinges a d'ailleurs profité du point presse pour adresser un message à la population : *« Les soignants vont être fatigués. Et quand on est fatigué, on fait des erreurs et c'est là qu'on risque aussi de se contaminer à l'extérieur. Donc tout le monde, toute la population doit se mobiliser pour faciliter la vie des professionnels de santé en général. »* Le dispositif mis en place au CHPG sera-t-il suffisant au moment du pic de l'épidémie, prévu début avril ? Le Pr Claessens est catégorique : *« Si on s'en réfère à l'événement qui s'est passé en Lombardie et sur le Grand Est, les besoins sont largement couverts. Le dispositif a même volontairement été un peu surdimensionné parce que personne ne sait véritablement comment les choses vont se passer »*. *« On peut considérer qu'on est en mesure de prendre en charge les patients qui dépendent de notre territoire de santé »*, assure le chef de service des urgences. Dont acte.

Le traitement à la chloroquine est-il utilisé au CHPG ?

Pour traiter le coronavirus, un mot est sur toutes les lèvres actuellement : la chloroquine. Alors que l'élaboration d'un vaccin efficace, non toxique... va prendre du temps, le traitement à la chloroquine suscite aujourd'hui beaucoup d'espoir pour endiguer l'épidémie de Covid-19. À l'Institut hospitalo-universitaire de Marseille, la molécule a été testée par le professeur Didier Raoult sur une vingtaine de patients. Et les résultats obtenus se sont avérés prometteurs avec une diminution significative de la charge virale chez les patients (voir article par ailleurs). Alors que les autorités sanitaires françaises ont annoncé avoir lancé un nouvel essai clinique, aux Etats-Unis le président Donald Trump insiste auprès de l'organisme fédéral chargé de la sécurité alimentaire et sanitaire pour faire autoriser la molécule. À Monaco, le Pr Claessens l'assure : *« On n'a traité aucun patient. Car les traitements spécifiques nécessitent que les patients aient un certain niveau de sévérité. Aucun des patients que nous avons pris en charge n'a eu un niveau de sévérité suffisant pour que nous introduisions le traitement »*. Concernant la chloroquine en particulier, ou plus précisément

l'hydroxychloroquine [dérivé de la chloroquine – N.D.L.R.], le médecin urgentiste admet que ce traitement associé à un antibiotique (azithromycine) *« peut avoir un intérêt »* mais préfère rester prudent. *« Pour le moment, nous n'avons aucune donnée évidente pour dire si ce traitement fonctionne ou pas. Quelques données éparses donnent quelques espoirs sur ce traitement mais aucune donnée vraiment solide sur le plan scientifique ne soutient absolument ce traitement comme étant le traitement de référence »*, déclare le Pr Claessens. Avant de conclure : *« Si la stratégie de l'hôpital de proximité de référence (de Nice) est d'utiliser ce traitement [hydroxychloroquine + azithromycine – N.D.L.R.] pour les patients qui présenteraient des signes de sévérité, nous aurons certainement une attitude similaire, en sachant que d'autres traitements ont aussi été testés »*.

LES VISITES DÉSORMAIS INTERDITES AU CHPG

Pour enrayer la propagation du coronavirus et protéger ses patients, le centre hospitalier princesse Grace (CHPG) a décidé d'interdire les visites, à compter de ce mercredi 25 mars. Cette mesure ne concerne toutefois pas les malades en fin de vie, précise la direction de l'hôpital. Pour maintenir le contact avec leur proche malade, les familles sont invitées à communiquer par téléphone ou visio-conférence. Le CHPG assurant la mise à disposition du matériel et de l'assistance aux patients. Par ailleurs, l'hôpital a indiqué ce mardi 24 mars que 7 patients positifs au Covid-19 étaient actuellement hospitalisés dans une unité dédiée.