

« Nous ne sommes pas à la saturation au CHPG »

La directrice, Benoîte de Sevelinges, organise une nouvelle unité pour une dizaine de patients de manière à gagner en souplesse dans les soins et éviter la saturation éventuelle

Occupé mais pas saturé. La recrudescence de cas de personnes positives à la Covid-19 en ce début d'année n'a pas submergé le Centre hospitalier Princesse-Grace. Hier matin, 71 personnes porteuses du virus étaient soignées à l'hôpital : 10 patients au service de réanimation, 29 en hospitalisation conventionnelle Covid. Et 32 autres patients dans d'autres unités de l'hôpital. Un taux d'occupation haut mais pas encore à l'asphyxie pour le CHPG, qui compte une cinquantaine de lits préparés pour accueillir les porteurs de cette pathologie : 19 en réanimation et soins et critiques et 30 en hospitalisation conventionnelle. Dans ce dernier secteur, une dizaine de lits s'ajoutent en début de semaine prochaine. La directrice de l'établissement, Benoîte de Sevelinges, explique pourquoi.

Vous ouvrez une dizaine de lits supplémentaires pour accueillir des patients touchés par la Covid-19, par crainte d'une saturation ?

Nous ne sommes pas à la saturation mais, dès la semaine prochaine, nous montons en charge dans le secteur de l'hospitalisation conventionnelle Covid en ajoutant une dizaine de lits pour être plus souples. Nous avons des patients très âgés, qu'on ne va pas forcément orienter vers des soins qui seraient démesurés par rapport à leur espérance de vie de qualité derrière. Mais cette souplesse nous permettra de pouvoir accueillir les patients en chambre seule et les accompagner de manière plus douce. C'est pour ça que nous

avons choisi d'augmenter nos capacités, plus que par crainte d'être submergés.

Les chiffres pourtant de contamination demeurent hauts. Ne craignez-vous pas un pic à venir ?

La crainte que nous avons aujourd'hui, c'est que plus le monde ferme, plus les gens se retrouvent les uns chez les autres. Donc en famille et se contaminent. Très clairement, quand nous interrogeons les patients, la très grande majorité des contaminations sont intrafamiliales. Il y a eu l'effet des fêtes de Noël puis l'effet galette des rois a été un boum que l'on n'imaginait pas forcément. J'espère aujourd'hui que les gens vont être raisonnables. Ce vendredi, nous avons une dizaine de patients qui ont plus de 90 ans. Ce ne sont pas des patients qui ont été contaminés au restaurant ou au supermarché. Mais plutôt en famille ou avec leur auxiliaire de vie, dans des moments où les gestes barrières tombent. J'entends aussi le ras-le-bol chez certaines personnes âgées qui ont envie qu'on les laisse vivre. C'est un peu délicat.

« L'effet galette des rois a été un boum »

Techniquement, comment allez-vous loger ces lits supplémentaires dans l'enceinte de l'hôpital ?

Cette semaine nous avons mobilisé des lits de chirurgie



L'unité Covid de l'hôpital, réservée aux malades positifs.

(Photo CHPG)

ambulatoire. C'était une semaine particulière avec la Sainte Devote, peu d'interventions étaient prévues. La semaine prochaine, nous allons récupérer le service de pneumologie dont les travaux se terminent. Nous avons fait les recrutements nécessaires pour armer une unité complémentaire. Mais ça n'impacte pas, pour autant, la capacité des autres services pour l'activité hospitalière. Cependant nous avons arrêté les chirurgies esthétiques pour libérer de la place au bloc opératoire. Ainsi que les chirurgies bariatriques car les interventions concernent des personnes obèses, qui sont très à risque face à la Covid-19, ce n'est donc pas forcément opportun.

Constatez-vous toujours ce phénomène de retard de soins chez certains patients ?

Globalement notre activité est normale, en prenant en compte le retard dû à deux mois d'absence d'offre de soins. En revanche, l'effet de renoncement aux soins persiste. Aux urgences, l'activité a muté, nous avons beaucoup moins de passages, mais des passages de patients très graves qu'il faut hospitaliser. Nous surveillons ce phénomène avec une certaine inquiétude car ce sont des patients qui deviennent critiques, voire qu'on ne peut plus aider. Alors qu'une prise en charge précoce aurait permis une issue favorable. Autant en mars 2020, il y avait cet effet

d'hôpitaux submergés, là ce n'est pas le cas.

« Des patients très graves aux urgences »

Comment fonctionne le lien avec les patients positifs suivis à domicile ?

C'est un lien très intéressant entre la médecine de ville et la médecine hospitalière qui permet d'anticiper l'aggravation d'un patient et de l'hospitaliser dans de bonnes conditions. Depuis novembre nous nous étions rendu compte que la plupart de nos patients entre le moment où ils sont détectés positifs et leur hospitalisation, n'ont pas vu de médecin. Il reste cette croyance de soigner la Covid avec du paracétamol et d'attendre que ça passe. Alors nous avons travaillé un process qui permet d'identifier les patients à domicile à risque, soit par leur âge ou la présence de comorbidité. Et quatre médecins généralistes volontaires, épaulés par les pompiers, organisent des visites chez ces patients. Lors de la consultation, l'échange se fait avec leurs confrères à l'hôpital et si une hospitalisation est décidée, elle s'organise de manière plus efficace, dans de bonnes conditions. Ce qui permet d'anticiper et ne pas attendre, comme nous avons eu le cas pour plusieurs patients, de ne plus arriver à respirer chez soi pour appeler les pompiers.

CEDRIC VERANY
cverany@monacomatin.mc

Un personnel affecté mais toujours mobilisé

Bien sûr, quand on parle d'accroître la capacité d'action du CHPG, cette mobilisation sollicite ses ressources humaines. Alors que la crise sanitaire atteindra bientôt sa première année, le personnel soignant est toujours sur le pont. « Très franchement, les équipes sont extrêmement sollicitées et cette crise commence à être longue », souffle Benoîte de Sevelinges. La direction de l'hôpital a revu l'organisation de ses troupes pour faire face, organisant désormais les roulements en douze heures. « Pour les personnels, ça change leur organisation de travail et personnelle. C'est compliqué à gérer d'autant que nous avons dû éclater certaines équipes selon les besoins. Dans certains



Si les dons subsistent, le temps des applaudissements quotidiens paraît déjà bien loin pour le personnel. (DR)

cas, ça peut avoir un effet positif, ce qui permet de varier dans son activité. Mais c'est aussi une sensation d'être constamment sollicité. Alors nous sommes très attentifs, nous n'hésitons pas sur les moyens de confort et nous avons mis en place un dispositif de soutien psychologique, pour celles et ceux qui le souhaitent pour échanger et se décharger avec des professionnels ».

La reconnaissance en berne

Autre phénomène, celui de l'absentéisme. Les soignants ne sont pas des surhommes et la Covid-19 les atteint aussi. « Aux moindres symptômes, nous arrêtons la personne, le temps de vérifier », précise la

directrice. Aux questions sanitaires, s'ajoute aussi pour le moral des équipes, un ressenti de reconnaissance en baisse. « Les équipes demeurent motivées, même si nous ne bénéficions plus de la même attention et de la même reconnaissance des patients qu'au printemps dernier. C'est assez surprenant, mais une partie des familles de patients sont un peu ingrates », constate Benoîte de Sevelinges. « Bien sûr nous avons encore des soutiens et des dons mais l'attitude n'est pas la même qu'au printemps dernier. Nous sommes revenus à la normale, alors que les équipes sont très éprouvées ».

C.V.