**« L’âpre combat d’une équipe médicale face à un virus indomptable » : un infectiologue raconte ses indignations**

Dans sa chronique, **Frédéric Potet, journaliste au « Monde », revient sur le carnet de bord tenu au temps du Covid-19 par le professeur Louis Bernard, praticien au service des maladies infectieuses du CHU de Tours.** Publié le 18 avril 2020 à 10h23, mis à jour à 07h24

**Chronique.** Le matin tôt, avant de partir sauver des vies à l’hôpital, le professeur Louis Bernard écrit. L’aube ne va pas tarder, le café coule dans la machine : stylo à la main, le praticien relate sa journée de la veille au service des maladies infectieuses du CHU de Tours, unité qu’il dirige depuis 2009. [Publié sur le site Internet de France Bleu Touraine, son « Journal d’un médecin »](https://www.francebleu.fr/infos/sante-sciences/coronavirus-journal-d-un-medecin) n’est qu’un témoignage parmi d’autres au milieu du grand feuilleton national des ravages du Covid-19, [qu’offrent à lire les médias depuis le début de l’épidémie](https://www.lemonde.fr/journal-blouses-blanches/). Celui-ci prend aux tripes, il émeut et bouscule. Louis Bernard a la plume aussi acérée que la lame d’un bistouri.

Ecrits au présent, ses courts billets racontent l’âpre combat d’une équipe médicale face à un virus indomptable, qualifié, ici, d’*« araignée tissant inexorablement sa toile au milieu des poumons »,* là de *« loup »* frappant aux portes des bergeries que sont les Ehpad. Agé de 57 ans, le professeur Bernard dépeint également une autre bataille, celle qu’il mène au jour le jour contre un ennemi de l’intérieur : les normes, ces *« fichues normes »* qui l’empêchent d’exercer la médecine comme il le souhaiterait, dans l’urgence d’une situation exceptionnelle.

Alors le médecin s’indigne. Il s’indigne contre l’interdiction faite aux proches d’une malade, à l’article de la mort, de lui *« tenir la main jusqu’au dernier souffle ». « Nous pouvions équiper la famille, l’habiller, la protéger de l’épidémie. Où était le problème ? »,* s’offusque le praticien. La dame s’est éteinte dans la solitude : *« Son corps a été mis dans un sac. Hermétique. Selon les normes. Une mise en bière immédiate. Selon les normes »,* écrit-il.

**Découverte de « l’horreur »**

Louis Bernard s’indigne également d’avoir dû attendre trois semaines, et la rédaction d’un décret ministériel, pour pouvoir monter une structure d’intervention dans un Ehpad situé à seulement 700 mètres de l’hôpital Bretonneau, où il exerce. Quand il finit par pénétrer dans le bâtiment avec une équipe de gériatres, d’infectiologues et de spécialistes en soins palliatifs, il découvre *« l’horreur »* : cinq morts, 26 retraités positifs, dont 10 graves, un tiers du personnel touché, des résidents ne pouvant *« avoir accès à l’eau, aux soins, faute de professionnels pour les accompagner »,* constate-t-il.

*« J’appelle les services de l’Etat pour expliquer et demander de l’aide. Réponse :* *“Oui, oui, nous sommes au courant, nous allons prendre des mesures.” Quand ? Où est la réserve sanitaire ? Pourquoi aucune prévention, aucune réaction ? »,* fustige-t-il avant de dénoncer l’indifférence collective dans laquelle se déroulent de pareils drames.*« Sur la route du retour, je repense à ces drones qui repèrent ceux qui trichent avec le confinement. Ces drones ne voient pas nos aînés qui tendent leur solitude oubliée vers un verre d’eau. Honte à nous »,* assène-t-il dans son carnet de bord.

Ancien chef de clinique à Paris, Louis Bernard incrimine surtout l’agence régionale de santé (ARS), située à Orléans, à 120 kilomètres de Tours, dont il dénonce, sans ambages, le *« grand pouvoir de nuisance »* à travers *« ces fameuses procédures, totalement anachroniques »,* qui*« étouffent le bon sens et donc l’efficacité »*. Peu importe que la raison impose l’envoi de renforts dans les Ehpad et de tests pour les personnels y travaillant : *« La réponse de l’ARS* (…) *: nous allons évaluer la situation. Faites-nous l’inévitable “retex”. Le retour d’expérience. Encore une procédure »,*se désespère l’infectiologue.

**L’inertie du mille-feuille**

[A l’instar de son collègue neurochirurgien du CHU de Tours](https://www.lemonde.fr/idees/article/2020/03/21/a-l-hopital-le-personnel-je-ne-le-manage-pas-je-le-menage_6033929_3232.html), Stéphane Velut, auteur d’un court essai *(L’Hôpital, une nouvelle industrie*, collection « Tracts », Gallimard) dans lequel il explique comment le langage des sphères de la communication et de l’économie s’est introduit dans le secteur hospitalier *(Le Monde*des 22-23 mars), Louis Bernard instruit le procès, plus large, d’une stratégie d’Etat, victime de l’inertie du mille-feuille : *« Notre système de santé était déjà à genoux bien avant cette crise. Une restriction, drastique, quotidienne, depuis dix ans. Du pain sec et de l’eau. Une tarification à l’activité. Inadaptée, spéculative, qui s’alourdit encore face à un système pyramidal, amorphe ou peu réactif. Des formulaires à remplir pour tout et pour rien avec pour réponse l’attente. »*

Et le chef de service d’enfoncer le clou :*« Jeter à la figure du personnel hospitalier, héroïque en ce moment plus encore que d’habitude, que l’on maintient des projets de fermeture de lits en pleine épidémie est vraiment incroyable. »*

Dans son *Journal*, Louis Bernard se fend aussi de considérations plus positives. Comme l’admiration qu’il porte aux infirmières, aides-soignantes et assistantes sociales de son service. Ou l’espoir qu’il nourrit dans la transfusion de plasma de patients immunisés, expérience testée à Paris : *« Si cela fonctionne, l’histoire pourrait être alors très belle : des enfants porteurs de ce virus de mort le transmettent inconsciemment à leurs parents. Et c’est le sang de ces parents immunisés après avoir développé la maladie que l’on injecterait aux anciens pour les protéger et les sauver. Avec, au finish, une image nocturne souriante : celle de ces enfants, guérisseurs insouciants, courant librement dans un monde moins pollué et plus humain. »*

L’idée de consigner ainsi son ressenti est venue à Louis Bernard *« par analogie »,* explique-t-il lors d’un entretien téléphonique, en pensant à son grand-père maternel, qui tint un carnet sur le front de la Première Guerre mondiale. Comme pour Emmanuel Macron, la terminologie militaire fait sens, chez lui, pour combattre le nouveau coronavirus.

Sa dénonciation *« d’un commandement aléatoire possédant une connaissance du terrain médiocre »* ne lui a pas valu de remontrances, pour l’heure, de la part de sa hiérarchie. *« Je vis Covid. Personne ne va venir me chercher, là où je suis »,*dit-il en guise de plaisanterie.

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

***\* 7 avril***

## Madame G et les larmes d’incompréhension de Sylvie

Madame G est décédée, elle s’est battue, elle a lutté jusqu’au bout de la nuit, telle la chèvre de Monsieur Seguin face au loup. Dix jours que le combat durait. Sylvie, aide-soignante est en pleurs. Des larmes de tristesse autant que d’incompréhension.

Madame G s’est éteinte. Seule. Derrière des portes fermées. Avec un masque d’oxygène sur le visage. Visage à peine visible. Impossible d’y lire la moindre expression. La famille a eu interdiction de l’accompagner. De partager cet ultime voyage. Quoi de plus injuste. Pour cette femme, pour sa famille.

**Tout de suite, elle m’a dit : « Je ne veux pas mourir, mon heure n’est pas venue »**

Que répondre à Sylvie ? Son acharnement au travail bafoué par cette colère muette face aux normes et aux règles. Pourquoi la famille ne peut-elle pas rentrer, tenir la main jusqu’au dernier souffle ? Les normes. Ces fichues normes. Nous pouvions équiper la famille, l’habiller, la protéger de l’épidémie. Où était le problème ? Je me souviens bien de Madame G. Je l’ai accueillie, auscultée lors de son hospitalisation. Elle était essoufflée.

Nous sommes restés impuissants contre cette araignée qui a tissé inexorablement sa toile, dans les deux poumons. Chaque fil emprisonnant un peu plus les alvéoles rendant peu à peu l’arrivée d’air, de vie, compliquée puis dramatique.

Madame G s’est éteinte. Son corps a été mis dans un sac. Hermétique. Selon les normes. Une mise en bière immédiate. Selon les normes.

Je n’ai pas pu rassurer Sylvie, même si je sais que les normes vont changer, suite à nos différentes demandes. Il est trop tard pour Madame G.

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

***\*8 avril***

## Tout n’est pas Covid, c’est peut-être un paludisme

Il est 3 heures du matin. Je suis d’astreinte. Le SAMU me téléphone. C’est le brouillard. Malgré une très forte carence en sommeil, je me réveille. A l’écoute. Drôle d’appel. Brumeux parce qu’il me faut un peu de temps pour retrouver la concentration.

Monsieur E, 35 ans, rentre d’Afrique. Il réside depuis quatre jours dans un hôtel de la ville. Le veilleur de nuit appelle les secours parce que son client est confus, fébrile. Le médecin du SAMU pense au corona. Qu’est-ce que c’est que cette histoire ! Monsieur E doit être hospitalisé dans mon service. Mais, bon sang, c’est peut-être un paludisme.

Je dois me lever, ces alertes au cœur de la nuit sont toujours bizarres. Irréelles. Quelques secondes avant d’être complètement disponible. Mais c’est aussi une obligation, une nécessité, une passion qui vous sortent du lit et du sommeil. Je ne peux pas laisser Yann seul. Il vient de débuter son internat. Dans les pires conditions. En m’habillant je m’efforce de remettre de l’ordre dans mes pensées. Tout n’est pas Covid.

Dans l’immédiat, retrouver de la concentration me permet de réfléchir d’abord à la première urgence : ne faire aucune faute d’hygiène. Éviter à tout prix la contamination. On y pense sans cesse. Au point de s’épier soi-même en permanence. Un nez qui coule un peu, une légère douleur articulaire, suffisent à s’inquiéter, à craindre d’être à son tour touché, fauché peut-être.

Allez, debout. Allons voir ce qu’il se passe. Et puis, si c’est un paludisme, au moins on a un traitement. La fameuse chloroquine.

***\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\****

***\*9 avril***

## Donner ou pas le placebo à Paul ?

Paul vient d’être admis dans le service. C’est un étudiant de 22 ans. Son âge, son statut, nous renvoie à nos enfants. Impossible de ne pas y penser. Cette épidémie va durer. Nous sommes loin d’apercevoir le bout du tunnel. Pourvu que le confinement se poursuive ! Que les pouvoirs publics tiennent bon. Nous n’avons pas de meilleure arme pour le moment afin d’éviter la saturation hospitalière et les victimes.

Paul dit avoir parfaitement respecté le confinement. Il nous raconte sa vie quotidienne. Son amie est infirmière. Il a bien vu qu’elle était enrhumée ces derniers jours. En fait, elle a probablement été infectée à l’hôpital.

Paul respire difficilement. Mal de tête. Grande fatigue. Courbatures douloureuses. Il est épuisé. L’oxygène lui fait du bien. Que faire ? Attendre ou tenter les corticoïdes qui ne sont pas sans risque dans son état.

Depuis hier nous avons enfin le feu vert pour participer à Discovery. [Cet essai clinique européen](https://www.francebleu.fr/infos/sante-sciences/coronavirus-en-quoi-consiste-l-essai-clinique-qui-commence-en-europe-avec-plus-de-3-000-patients-1584960847) en faveur de la recherche d’un traitement contre ce coronavirus. Nous allons peut-être proposer Discovery à Paul. Avec la possibilité très délicate qu’il reçoive le placebo. Un produit neutre, qui ne contient aucun médicament. Les discussions sont vives entre les médecins de l’équipe sur le choix des traitements, l’éthique. Restons calme. Pas facile.

Théoriquement ce virus indomptable ne touche pas si violemment les jeunes. Alors pourquoi Paul ? Il faudra tester son immunité. Le scanner des poumons est plutôt rassurant, actuellement toute anomalie est souvent considérée Covid-19. Soyons raisonnables et attendons de prouver la présence de ce fichu microbe.

Nous allons prendre le temps pour trouver un contact avec la famille de Paul. Prévenir. Même si les visites seront interdites. Les informations communiquées très prudentes. Nous savons la douleur de l’attente inquiète, paniquée, pour les familles.

Paul a 22 ans. L’âge de mon fils.

Ouf, le résultat vient de nous arriver. Covid-19 négatif pour Paul. Il souffre d’une pneumopathie bactérienne classique. Les antibiotiques seront efficaces.

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**\* 10 avril**

## La honte de notre système de santé, à 700 mètres de l’hôpital

Il était temps. Le décret ministériel sur la nécessité d’intervenir en Ehpad est enfin sorti. Aujourd’hui, j’ai vécu l’horreur. La honte de notre système de santé. Après cette trop longue attente, nous pouvons officiellement nous occuper de nos anciens. Nous sommes partis vers un Ehpad situé à quelques centaines de mètres de l’hôpital. Nous : gériatres, spécialistes des soins palliatifs, infectiologues. Un Ehpad touché par le Covid-19. Un très bel ensemble, sous le soleil de printemps. Presque un air de vacances à l’approche du week-end de Pâques.

**Certains résidents n’ont même pas accès à l’eau, aux soins, faute de professionnels pour les accompagner**

En un instant, alors que nous entrons dans le bâtiment devenu forteresse, une chape de plomb s’abat sur nous. À l’accueil, le directeur, épuisé. Blafard. À ses côtés un médecin, envoyé sur place en urgence, ne cache pas son désarroi face à la folie de la situation. Une infirmière nous explique son immense inquiétude. Notre enquête démarre. D’abord le bilan. Épouvantable. 93 résidents. Cinq morts. Vingt-six retraités positifs dont dix graves. Un tiers du personnel touché. Cinq des six unités de l’Ehpad sont infectées par ce coronavirus. La seule qui n’est pas concernée pour le moment héberge des hommes et femmes souffrant d’Alzheimer, grabataires pour la plupart.

Dans cette atmosphère terrible, le silence est frappant. Lié d’abord au confinement général et strict. Un cri de temps en temps s’échappe d’une chambre à la porte close.

Le personnel se révèle évidemment insuffisant. À bout après trois semaines d’une bataille insensée. Certains résidents n’ont même pas accès à l’eau, aux soins. Faute de professionnels pour les accompagner.

**Ici, le drame se joue depuis trois semaines dans une indifférence collective totale.**

J’appelle les services de l’Etat pour expliquer et demander de l’aide. Réponse : « oui oui, nous sommes au courant, nous allons prendre des mesures ». Quand ? Où est la réserve sanitaire ? Pourquoi aucune prévention, aucune réaction ?

Cela fait deux mois que l’on voit arriver cette vague mortelle. Ici, dans cet Ehpad, le drame se joue depuis trois semaines. À 700 mètres de l’hôpital. En pleine ville. Dans une indifférence collective totale**. Sur la route du retour, je repense à ces drones qui repèrent ceux qui trichent avec le confinement. Ces drones ne voient pas nos ainés qui tendent leur solitude oubliée vers un verre d’eau. Honte à nous.**

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**\*11 avril 20**

## Le manque de matériel a fait augmenter la pression d’un cran

Grosse fatigue dans l’équipe. Une fatigue très présente. De la tension. Des échanges vifs qui conduisent à des paroles parfois inappropriées. Pourtant ce sont des femmes et des hommes, de grands professionnels, formidables. Mais dans le confinement quasi absolu, la charge de travail, le stress et la pression dans cette ambiance de survie ont augmenté d’un cran encore lorsque s’est dessinée hier la perspective d’un manque de matériel. Les comportements changent. Je n’en veux à personne. Moi-même j’ai des agacements.

Difficile, encore plus actuellement, de supporter cette fameuse hiérarchie des soins. Notre système de santé était déjà à genoux bien avant cette crise. Une restriction, drastique, quotidienne, depuis dix ans. Du pain sec et de l’eau. Une tarification à l’activité. Inadaptée, spéculative, qui s’alourdit encore face à un système pyramidal, amorphe ou peu réactif. Des formulaires à remplir pour tout et pour rien avec pour réponse l’attente. Attendre sans cesse des réponses qui ne viennent pas.

Comment a-t-on pu en arriver là ? Pourquoi n’y a-t-il pas assez de matériel à l’hôpital ? Jeter à la figure du personnel hospitalier, héroïque en ce moment plus encore que d’habitude, que l’on maintient des projets de fermeture de lits en pleine épidémie est vraiment incroyable.

Que dire à l’équipe lorsqu’il faut porter des masques chirurgicaux pour soigner un patient très contaminé ? Nous savons parfaitement que c’est un rempart insuffisant, très moyennement efficace. Il nous faut des FFP2, beaucoup plus sûrs.

Mon hôpital et sa direction se battent pour recevoir des quantités suffisantes de protections, là aussi à cause de ces fameuses directives inadaptées et toujours en retard d’une guerre dans un système pyramidal de gestion.

Espérons un avant et un après épidémie. Les soignants devront retrouver de l’autonomie, dans les petits comme dans les grands hôpitaux. Enfin faire confiance enfin aux soignants livrant bataille sur le terrain. Bas les masques.

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

***\**12 avril**

## Nous devons absolument éviter que le loup Covid-19 ne rentre dans la bergerie : les EHPAD

Nous sommes dans une situation paradoxale. D’un côté, la situation est stable dans le service. Les patients sont sous oxygène. L’équipe, courageuse, efficace, est au complet. D’un autre côté s’active un grand pouvoir de nuisance. J’ai interpellé l’Agence Régionale de Santé. Les réponses ne sont pas acceptables. Il faut respecter les procédures me dit-on. C’est invraisemblable.

En temps de guerre, nous devons nous affranchir d’une partie de ces fameuses procédures, totalement anachroniques. Elles étouffent le bon sens et donc l’efficacité. J’ai expliqué, ré-expliqué, écrit, à toutes les tutelles. Je m’épuise à convaincre que nous devons absolument éviter que le loup Covid-19 ne rentre dans la bergerie. En l’occurrence dans les EHPAD.

Les agneaux sont fragiles, évidemment ils ne courent plus, ne se défendent plus. J’ai hurlé que face à un incendie, on doit appeler les pompiers. Pour renforcer nos soins et surtout faire preuve d’humanité. Avant de rechercher qui est porteur du virus, nous devons soigner. C’est la première urgence. Absolue.

**Encore une procédure.**

Elle nous impose des renforts, des soignants envoyés en masse dans les EHPAD. La réponse laconique de l’ARS installée à Orléans, à une centaine de kilomètres de Tours : nous allons évaluer la situation. Faites nous l’inévitable « retex ». Le retour d’expérience. Encore une procédure.

Qui sont-ils pour juger notre travail, notre compétence ? Nous sommes quatre médecins, de spécialités différentes et complémentaires qui alertent avec précision et se voient opposer la sempiternelle procédure.

Par ailleurs, dans les EHPAD non touchés jusqu’ici, je demande des tests pour tous les personnels. Il s’agit d’éviter tout risque d’épidémie mortelle dans ces établissements à la fragilité affolante. L’ARS se retranche une fois encore derrière la procédure.

C’est d’autant plus incroyable que d’autres régions ont mis en place ce que nous proposons. Pourquoi cette incompréhension ? Pourquoi cette absence de réactions immédiates ? Nous avons pourtant les personnels, disponibles mais certains sont en télétravail ou au chômage partiel ! C’est un peu comme si on laissait les casernes de pompiers vides en pleine période d’incendies.

C’est terrible. Nos anciens, nos parents, nos grands-parents, sont en danger de mort. Je refuse la procédure. La canicule d’août 2003 et ses trop nombreux morts dans les rangs des personnes âgées, notamment le week-end du 15 août, semble effacée de notre mémoire. Pourvu que ce week-end de Pâques ne tourne pas à la catastrophe. Cette pandémie de 2020 laissera des traces. Il y aura un avant et un après.

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**13 avril**

## « Plusieurs publications viennent de tomber. Elles ne sont pas très rassurantes »

Le réveil est glauque. Nuit agitée par des images de virus agressif, d’EHPAD, de pandémie, de masques disparus et de thérapeutiques incertaines. Plusieurs publications viennent de tomber. Elles ne sont pas très rassurantes.

L’hydroxychloroquine n’apparaît pas si efficace. Elle semblerait même toxique quand elle est associée à l’azithromycine. Le remdésivir, un anti Ebola, ne se révèle pas être le produit miracle. Difficile d’être précis, ferme, presque définitif, devant ces études tellement tout est plombé par la polémique médiatico-affective entre tous. Il nous faut des études plus robustes.

Pour le moment, nous préférons écouter nos collègues de l’Est, aux avant-postes de cette épidémie qui a fait tant de victimes dans le Grand Est. Comme eux, nous poursuivons la corticothérapie. Avec la difficulté permanente de situer à chaque fois le bon moment pour l’administrer à un patient. Ni trop tôt, ni trop tard. En cherchant toujours à concilier efficacité forte et effets secondaires les plus faibles possible.

**Si cela fonctionne, l’histoire pourrait alors être très belle.**

Des confrères parisiens se sont courageusement lancés dans la transfusion de plasma de patients immunisés. Si cela fonctionne, l’histoire pourrait alors être très belle : des enfants porteurs de ce virus de mort le transmettent inconsciemment à leurs parents.

Et c’est le sang de ces parents immunisés après avoir développé la maladie que l’on injecterait aux anciens pour les protéger et les sauver. Avec au finish une image nocturne souriante : celle de ces enfants, guérisseurs insouciants, courant librement dans un monde moins pollué et plus humain.

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

***\**mardi 14 avril**

## Pour soigner et sauver

Je connais des héroïnes et des héros. Hier soir, je suis passé dans le service. Pour faire le point et sentir l’ambiance. Discussion avec Marie, elle est interne en troisième année. Pas facile pour elle de travailler dans la découverte de cet incroyable moment. D’autant qu’elle vit seule, loin de son copain confiné à Paris et de sa famille à qui elle peut seulement téléphoner. Pudique, elle ne dit rien de cette solitude affective.

Marie me détaille un cas complexe. Madame V. cherche de plus en plus sa respiration. C’est inquiétant. Nous reprenons tous les éléments du dossier. Je la conseille, l’oriente, je pense qu’il y a une insuffisance cardiaque et la situation devrait s’améliorer avec l’administration de diurétiques.

Nous sommes en pleine discussion lorsque la porte s’ouvre à la volée. Vincent, aide-soignant surgit en criant : « Venez vite, Pauline ne respire plus. »

Pauline est une infirmière du service. Passée la sidération, Marie est la première à réagir. Elle bondit dans le couloir pour découvrir Pauline, pliée en deux. Elle respire à peine. Avec un grand sang froid, l’interne lui prodigue la fameuse manœuvre salvatrice de Heimlich.

Ce geste technique de réanimation permet à Pauline d’expulser un bonbon coincé dans la trachée artère ! Une friandise bleue ! Une boîte de bonbons apportée lors d’une récente réunion de service est restée sur une table. On y pioche de temps en temps pour quelques instants de détente.

Pauline reste stupéfaite en reprenant peu à peu ses esprits et des couleurs, son bonbon bleu dans la main. Doucement, la peur disparaît et tout le monde charrie gentiment cette jeune mère de famille. Un drame a été évité. Grâce à des professionnels de santé qui apprennent patiemment, inlassablement, les innombrables facettes de leur métier. Pour soigner et sauver.

La sonnette d’une chambre interrompt nos plaisanteries. C’est Madame V. « J’y vais », dit Pauline.

**15 avril 2020**

## « Invisible, sans saveur, tu rentres en silence dans nos corps »

Qui es-tu Covid-19 ? Invisible, sans saveur. Tu rentres en silence dans nos corps. D’abord, tu nous prives de l’odorat. Puis lentement, toujours sans bruit, **tu tisses une toile mortelle dans nos poumons.** L’oxygène que tu nous voles te permet de vivre. Tu triches en nous faisant croire que seul le poumon est malade, mais c’est sûrement un leurre.

Partout dans le monde nous cherchons, comparons, analysons pour comprendre enfin comment tu fonctionnes. Qui es-tu pour avoir, en quelques jours, bouleversé la planète ? Tu es **microscopique, masqué mais tes dégâts sont immenses.**

L’économie est paralysée, nos déplacements interdits, les injustices sociales aggravées. Mais j’oubliais, grâce à toi, la pollution serait en baisse. Même les animaux sauvages modifient leurs habitudes en venant se promener au cœur de nos villes.

Qui es-tu pour réussir à nous demander toujours davantage : plus de confinement, plus de masques, plus de respirateurs, **peut-être aussi un peu plus d’humanité entre nous ?** Ton comportement trouble nos points de repères : nos enfants sont un peu plus libres aujourd’hui, peu d’école, moins de contraintes, et heureusement tu sembles les épargner plus que leurs parents.

Toi, la grippette insignifiante des premiers jours, tu es devenue un monstre. **Sournois, violent, tueur.** Le plus puissant des minuscules.

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

**16 avril 2020**

## Madame P., très fatiguée, ne pourra pas retrouver seule le chemin de son appartement

Il est 8h30. Le moment du point quotidien avec les personnels du service. **Chaque patient, chaque cas, fait l’objet d’un exposé.** L’évolution d’une maladie, d’un traitement, pour permettre d’ajuster, de préciser afin de soigner le mieux possible.

Oui, Madame P. est bien Covid positif. **Madame P. doit sortir aujourd’hui de l’hôpital.** Ce n’est pas une simple formalité. Madame P. est âgée. Son fils est confiné en Picardie, interdit de tout déplacement. Madame P., très fatiguée, ne pourra pas retrouver seule le chemin de son appartement. Un troisième étage sans ascenseur.

**On ne nous harcèle plus avec cette vision uniquement comptable, administrative qui transforme chaque patient en un dossier bourré de procédures et de normes.**

Heureusement, cette épidémie fait enfin bouger les lignes. On ne nous harcèle plus avec la fameuse et impitoyable DMS. La durée moyenne de séjour. Ou pire encore, la T2A : la tarification à l’activité. Cette **vision uniquement comptable**, administrative qui transforme chaque patient en un dossier bourré de procédures et de normes. Il y a la maladie. Il y a le malade. Impossible dans la vraie vie **de dissocier les deux.**

## Les services sociaux, grands oubliés des discours politiques.

Alors, nous appelons les services sociaux. Ce sont les grands oubliés des discours politiques. Marie, l’assistante sociale est **directe, simple, efficace** : non, vous ne pouvez pas, **vous ne devez pas faire sortir Madame P.** Marie, attentive, est un rempart humain. Elle oppose toujours la fraternité à nos exigences techniques, matérielles.

**Le service social hospitalier vit dans la discrétion et pourtant, les professionnelles qui y travaillent sont des héroïnes de l’ombre. Sans bruit, elles tendent la main aux hommes et femmes pour qui la vie est une bataille permanente.**

Les malades touchés par le Covid, les grabataires, les oubliés de la société confinés dans leur solitude. Toutes et tous **retrouvent un visage, une identité, une âme**, lorsque le service social hospitalier les prend en charge. Merci.

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**\*17 avril 2020**

## Un trajet à vélo pour aller vers un autre site du CHU, quelques instants volés au confinement

Le Covid reste présent à chaque instant. Mais **la vie continue avec ses obligations, ses impératifs.** Toutefois cette après-midi, un espace de liberté. Juste un trajet à vélo, pour aller de mon service vers un autre site du CHU de Tours. L’impression, heureusement fausse, de fuir l’hôpital ! Une belle grimpette, un peu de sueur pour quelques instants volés au confinement. Des rues vides, le silence, un pont au-dessus de l’A10 déserte, une poignée de minutes irréelles dans un décor figé, hors du temps.

J’arrive dans une unité chirurgicale pour une discussion avec mes confrères autour de la **prise en charge des patients** souffrant d’une infection ostéoarticulaire. La réunion démarre avec quelques sourires bienvenus pointant à la fois ma transpiration de cycliste amateur et mon léger retard. Voilà qui permet à cette petite assemblée d’ironiser sur **les médecins évidemment toujours à l’heure.** Certes, la profession a dû oublier de mettre une montre dans son ADN.

Edouard, chirurgien-orthopédiste nous montre une radiographie. Celle de la **reconstruction massive d’un bassin et d’un fémur.** Puis il passe à d’autres dossiers puisque celui-ci ne figure pas à l’ordre du jour de cette **réunion de concertation pluridisciplinaire**. Une RCP qui se tient chaque semaine. L’après-midi se passe, cas par cas, soulagée de temps à autre par une plaisanterie plus ou moins « covidée ».

**Va-t-on continuer longtemps à exiger de ces grands professionnels d’être des comptables obnubilés par les euros plus que par leur volonté de soigner ?**

Mais, cette radio du début de séance m’est restée dans la tête. J’interroge Edouard. Il détaille alors cette reconstruction au bénéfice d’**une femme de 35 ans, Madame S.** Elle souffre d’un cancer qui lui détruit les os. Edouard, calmement nous décrit son travail. **Sept d’heures d’intervention chirurgicale** non stop. Une technique de haute volée rassemblant autour de la table d’opération plusieurs spécialistes. Impressionnant. **Sa modestie n’efface pas ma colère** de ces derniers jours. Va-t-on continuer longtemps à exiger de ces grands professionnels d’être des comptables obnubilés par les euros plus que par leur volonté de soigner ? **Coupables des déficits budgétaires** parce qu’un patient coûte toujours trop cher !

**Madame S., une femme, un être humain qui doit bénéficier, sans compter, de tout ce dont nous disposons**

Tristement mais sans être désabusé, j’espère que cette crise dramatique du Covid, **remettra du bon sens et de l’humain dans notre système de santé**. Edouard s’est totalement investi auprès de Madame S.

Lui annoncer un diagnostic terrible, prendre des risques énormes pour la sauver via une intervention très compliquée, sans garantie. **Une dernière chance pour cette cancéreuse de 35 ans**. Une femme, un être humain qui doit bénéficier, sans compter, de tout ce dont nous disposons. C’est cela que revendique doucement Édouard. Héros discret

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**\*Samedi 18 avril 2020 à 10:03 -**

## La vérité, violente, revient à enfermer Alice

Aujourd’hui, je doute. Pourtant les consignes sont claires : isolement et confinement. Je ne cesse de le répéter depuis un mois, à aucun prix le loup Covid ne doit entrer dans la bergerie. Nous respectons strictement la procédure. Chaque personne âgée qui vit en EHPAD est isolée dans sa chambre. Avons-nous pour autant complètement raison ?

La vérité, violente, revient à enfermer Alice, 87 ans, dans dix mètres carrés, sans son consentement. Seule avec Alzheimer.

**Alice n’est pas touchée par le Covid mais elle en est victime par ricochet**.

D’habitude, Alice profite matin et après-midi d’un accompagnement essentiel : promenade, travaux manuels, jeux collectifs. Avec le Covid, chaque résident est confiné. Alice n’est pas touchée par le Covid mais elle en est victime par ricochet puisque nous la privons de toute activité, de moments partagés.

Même si de nombreuses études démontrent que l’un des traitements clé contre la maladie d’Alzheimer passe par la majoration de la relation sociale. À présent, notre stratégie revient donc à écarter, priver de liberté. Là où nous devrions tenir la main et offrir des paroles rassurantes, nous imposons une espèce de survie dans une cellule de solitude. Ce paradoxe douloureux, insupportable, témoigne à lui seul de la folie de cette pandémie.

## Travailler ensemble

Mon métier d’infectiologue m’incite à la plus grande méfiance vis à vis de ce virus diabolique. Se cacher pour s’en protéger. Mais à quel prix pour nos parents devenus fragiles, malades, grabataires ? Que faire ? Seul, pas grand chose. Les adeptes de la science solitaire et péremptoire n’ont pas leur place ici. La lutte contre le Covid nous oblige à travailler ensemble, à débattre. Sans préjugés, notamment parce que personne n’a la réponse pour le moment. La modestie et l’humilité deviennent une règle d’or pour toute la communauté scientifique et médicale. Un vrai changement de philosophie.

\* Les prénoms sont systématiquement modifiés

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**\* 19 avril 2020**

**Tu es venu de l’Est, tu as frappé, blessé, tué, désorganisé**

Aujourd’hui je fais une pause. Au moins physique, le Covid-19 et sa folie étaient là hier. Ils seront au rendez-vous demain. Il fait beau, une façon agréable d’accompagner une humeur printanière de circonstance : c’est mon anniversaire. Quelques messages affectueux dérident cette journée particulière.

Drôle de calendrier pour un infectiologue en ce mois d’avril 2020. Je devrais plutôt écrire covidologue. Plus précis encore, covidologue débutant. Toi, Covid-19, tu es vraiment fou. Nous t’attendions aux portes de l’hôpital, lourdement armés, bourrés de certitudes stratégiques.

Tu es venu de l’Est, tu as frappé, blessé, tué, désorganisé. Apparemment tu as un peu reculé, peut-être pour mieux attaquer. Nous sommes toujours là, debout mais en fait nous marchons sur des sables mouvants. Parfois nous nous enfonçons, aspirés par un ennemi aux mille visages.

Notre hôpital a vacillé, des lézardes sont apparues. Fragilisant autant nos modes de fonctionnement que nos egos fatigués. Les malades sont là, graves ou sans autre signes apparents qu’une toux tenace ou une perte de goût.

Ras le bol de ton comportement fourbe et malsain. Tu paralyses le transport de l’oxygène dans le sang en nous faisant croire que les poumons sont ta seule cible. Tel un petit diable, tu as jailli de ta boîte. Nous essayons de la refermer. Auras-tu d’autres ressorts pour réapparaître brutalement le 11 mai, le 14 juillet ou à Noël ?

Sois sans illusion Covid-19. L’être humain sait se défendre quand sa survie est menacée. Tu es seul contre tous. Sur l’échiquier planétaire, les règles du jeu se sont répandues avec un objectif unanime et obsédant : échec et mat.

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**\*20 avril 2020**

## Je refuse ce harcèlement contreproductif

Pour la première fois ce dimanche, pas de « Covidirectoire », cette réunion quotidienne de crise en visioconférence. Pour évaluer tous les aspects de la situation et prendre les meilleures décisions. Chacune, chacun, dans son domaine de compétences. La directrice de l’hôpital, telle une patronne sans relâche, anime tous les débats depuis un mois. Des tours de table efficaces, précis, adaptés à l’évolution épidémique. Il y a peu, avant la crise du Covid, je devais remplir scrupuleusement une demande, en trois exemplaires, pour bénéficier de mon renouvellement annuel de taille-crayon. Lenteurs administratives tatillonnes aussi ubuesques que ringardes, régulièrement plus proches de Kafka que du bon sens. Cette organisation elle-même subit les directives ministérielles, initialement probablement fondées se perdant de normes et procédures du mille-feuilles administratif bien français.

Je refuse ce harcèlement contreproductif. Un peu à la manière d’un Gaulois d’Astérix, je me heurtais régulièrement aux diktats de ces jeunes mercenaires parachutés issus de « grands » cabinets de conseils. Salaires disproportionnés à celui de celles qui essuient sans rechigner les incontinences de la société, ils sont venus organiser la mutation financière d’un malade en un pot de yogourt. Rentable, très rentable à produire. Missionnaires axant leur diabolique faucheuse préprogrammée vers un hôpital à genoux lézardé, broyant au passage le sans-papiers et les services les plus fragiles. Technocrate, un jour malade, nous fixerons un rendez-vous pour choisir votre protocole le plus productif, carte vitale à jour bien sûr !

**Un autre monde devenu humain.**

Jour après jour, le conflit se déroule, frontal contre la direction muselée de l’hôpital entourée de ses voraces banquiers, obéissant impuissante aux injonctions comptables étatiques. Budget, restructuration, parts de marché, compétitivité, attractivité. Le tout empilé en mille-feuilles, labyrinthe aux mille recoins. Les patients ont disparu depuis bien longtemps dans ce fatras. Les malades sont devenus des « bed blockers », rendus coupables de bloquer des lits par leur longue maladie trop onéreuse, trop encombrante, trop désocialisée. Jargon technique revisité, il ne s’agit plus de chambre de malade mais d’hôtellerie hospitalière et de client. Allons professeur, notre futur hôpital tout neuf doit faire montre de rentabilité.

**Les maux blancs de notre hôpital anémié, laisseront-ils la place aux mots bleus ?**

Covid tu as sérieusement ébranlé les plans comptables, la toute puissance des règlements et des pesanteurs insupportables de notre société. La directrice et son équipe pourtant rodées aux affrontements parfois violents avec des médecins au caractère ombrageux, trop susceptibles, ont changé de visage. Un autre monde devenu humain. L’empathie remplace les ordres secs. La directrice, les yeux de plus en plus cernés par cet immense ouvrage, tend la main, s’inquiète, patiente et explique, convainc même sa hiérarchie de principe dubitative. Proche du malade comme du soignant, je dois le dire aussi sans être totalement amnésique, la patronne et son équipe assurent. Merci à vous.

L’intérêt général aux couleurs du Covid dessine une ambiance rassurante dans ces heures de peur et de mort. La « Mme Tatcher » de Renaud a disparu laissant place à une autre chanson, un autre regretté compositeur. Les maux blancs de notre hôpital anémié, laisseront-ils la place aux mots bleus ?