

Pour plus d'infos: rejoignez le groupe Google orlGrandEst Covid
inscrivez vous sur : orlgrandest.covid@gmail.com

lalsace.fr

CORONAVIRUS. Hôpital de Mulhouse : le jour où tout a basculé

Cécile FELLMANN

10-13 minutes

Connectez-vous

ou

Créer un compte

Le Dr Joy Mootien, réanimateur médical à l'hôpital Émile-Muller à Mulhouse, a pris en charge le premier patient Covid hospitalisé au sein du Groupe hospitalier de la région de Mulhouse et Sud Alsace, le lundi 2 mars. Deux mois après, il revient sur cette journée qui a « changé la vie de l'hôpital ».

Par - 15:59 | mis à jour à 18:34 - Temps de lecture : 6 min

|| Vu 22240 fois



Pour le Dr Joy Mootien, qui a pris en charge le premier patient Covid

hospitalisé au sein du GHRMSA, le 2 mars, « dans une vie de médecin, il y a régulièrement des moments forts. Là, c'était un moment très fort. »

Photo GHRMSA

Il y a deux mois, le lundi 2 mars, l'hôpital Émile-Muller de Mulhouse a basculé dans la pire crise sanitaire de son histoire. Ce jour-là, il est 15 h quand le Dr Joy Mootien, réanimateur médical et référent en infectiologie et antibiothérapie au sein de l'établissement, est « appelé pour un patient en détresse respiratoire aux urgences, au déchocage [la salle où sont prises en charge les situations les plus graves dans un service d'urgences, NDLR] ».

Jusqu'alors le coronavirus était un mot chinois à l'hôpital Émile-Muller, même si sa menace s'était rapprochée depuis le week-end des 22-23 février : le nord de l'Italie, notamment la région de la Lombardie, était à présent aussi frappé par la pandémie. Pour le Dr Mootien, cette nouvelle donne « matérialise encore plus le danger. On sait que les gens voyagent, que les micro-organismes voyagent... »

Un « orage inflammatoire » dans les poumons

Depuis ce week-end de fin février, pensant que « toute infection respiratoire pourrait éventuellement être la maladie qu'on appelle Covid-19 », le Dr Mootien a toujours un masque FFP2 dans la poche de sa blouse. « D'emblée, en arrivant dans la salle de déchocage des urgences, je l'ai mis. » Au vu de la situation du patient, « qui avait besoin de pas mal d'oxygène », le Dr Mootien demande un examen au scanner. « L'atteinte pulmonaire était attendue, mais sa gravité et cet orage inflammatoire aussi intense étaient moins connus. Je n'avais jamais vu cette pathologie. » Admis en réanimation, cet homme, âgé de plus de 60 ans, est « mis en isolement » et intubé.

Juste après son intubation, le Dr Mootien échange par téléphone avec l'épouse du patient. Les questions qu'il pose alors doivent permettre de déterminer s'il a voyagé dans des zones à risque. « Non, lui répond son épouse, mais il a été à une réunion avec plus de 1500 personnes, venues d'autres régions », indique-t-elle. Une « réunion » à Bourzwiller, à la mi-février, dont ni le médecin, ni l'équipe soignante qui est avec lui n'ont encore entendu parler. C'est pourtant sur « cet élément qu'on a une suspicion par rapport au diagnostic. C'est là qu'on se dit que c'est possible même si à ce moment-là, on n'avait jamais vu de Covid », explique le Dr Mootien. « La maladie ne nous parlait qu'à travers la littérature médicale et les informations rapportées par les médias. » Désormais elle est concrète.

Le résultat du prélèvement « va changer toute la vie de l'hôpital »

Suite à l'information donnée par l'épouse du patient, le Dr Mootien appelle le laboratoire de microbiologie pour effectuer un prélèvement. Il est envoyé aux Hôpitaux universitaires de Strasbourg où il est analysé. Le 3 mars, le résultat confirme le diagnostic. « Il va changer toute la vie de l'hôpital. » « Vous imaginez ma crainte à sa réception, en raison du taux de transmission du virus et du nombre de personnes possiblement concernées », raconte le Dr Mootien.

Le résultat est aussitôt transmis à la directrice de l'hôpital, puis à l'Agence régionale de santé. C'est déjà trop tard. Dans le département, l'épidémie a pris un temps d'avance sur les autorités sanitaires. Depuis le 24 février, suite aux annonces, la veille, du ministre de la Santé, Olivier Véran, le Groupe hospitalier de la région de Mulhouse et Sud Alsace (GHRMSA), dont fait partie l'hôpital Émile-Muller, compte parmi les établissements de « second niveau » qui peuvent « être mobilisés en seconde intention pour augmenter les capacités des

établissements de première ligne, si besoin ». Dans la région Grand Est, les établissements de première ligne sont alors les CHU de Nancy et de Strasbourg.

« Tout ce qu'on avait lu était vrai »

Brutalement, le 2 mars, la réalité du Covid-19 place le GHRMSA en établissement de toute première ligne. À partir de cette date et pendant un mois, la vague épidémique déferle sur l'hôpital Émile-Muller. Un chiffre permet d'en prendre la mesure : sur les quelque 600 transferts de patients de réanimation effectués dans toute la France pour désengorger les hôpitaux, 200 sont partis de Mulhouse, « un tiers », insiste le Dr Marc Noizet, chef du service des urgences et du Samu du GHRMSA.

« Très vite on va avoir une augmentation du nombre de patients Covid en réanimation », se souvient le Dr Mootien. Il n'y en avait aucun dans le service de réanimation médicale le 2 mars, ils sont 18, sur un total de 20 lits, cinq jours plus tard. Cette semaine-là, « on avait parfois six admissions par jour en réanimation ». C'est à ce moment qu'il se dit « que tout ce qu'on avait lu, tout ce qui était décrit était vrai. Ce n'est pas qu'on en doutait, mais on était loin de ça. Là, on le vivait... »

La vague déferle. Vite et fort. Mais l'hôpital, proche de la rupture à certains moments, ne craque pas. Sur la colline du Moenchsberg et au-delà, la solidarité s'organise pour « faire face ». Le plan blanc est déclenché le samedi 7 mars.

Habituellement, l'hôpital compte une quarantaine de lits de réanimation. Les blocs opératoires et les salles de réveil sont transformés en unité de réanimation pour augmenter les capacités en lits. Tout le monde : la direction, les services techniques et administratifs, les personnels médicaux et paramédicaux courent à la recherche de respirateurs, de pousse-

seringues et de tout le matériel (de protection y compris) nécessaire pour équiper ces nouvelles unités et prendre en charge correctement les patients.

« On a réappris à marcher avec ce virus »

De 40 lits de réa, l'hôpital passe à quasi 60. À ces lits s'ajoutent, à partir du 24 mars, ceux (30) de l'élément militaire de réanimation du service de santé des armées déployé sur le parking du Moenchsberg. Au plus fort de la crise, près de 90 patients de réanimation sont simultanément pris en charge à l'hôpital civil et à l'hôpital militaire de campagne. En plus de ces patients les plus lourds, environ 450 patients Covid, nécessitant une assistance en oxygène moins importante, sont hospitalisés dans les différents établissements du GHRMSA : à Mulhouse, mais aussi à Altkirch, Thann et Saint-Louis. Au total, près de 500 lits sont ainsi dédiés à des patients Covid. C'est la moitié des lits disponibles (1027) dans les services de médecine, de chirurgie et d'obstétrique du GHRMSA...

Deux mois après, alors que l'hôpital sort à peine la tête de l'eau (quelque 400 patients, dont une soixantaine en réanimation, y sont toujours hospitalisés) et que le 11 mai est attendu avec appréhension, quel regard porte le Dr Mootien sur cette crise épidémique ? « Dans une vie de médecin, il y a régulièrement des moments forts. Là, c'était un moment très fort. Voir cette cohésion, cette convergence des différentes forces en présence se battre pour un but commun... J'ai vu les soignants s'occuper des patients comme s'ils étaient leurs proches. » Et puis, il y a aussi le regard que ce « passionné de micro-organismes » porte sur ce « petit brin d'ARN [acide ribonucléique présent chez nombre d'êtres vivants et chez certains virus, NDLR] », qui a bousculé « un monde si développé, si sophistiqué... Il a fallu qu'on s'adapte et se réadapte tous les jours. On a réappris à

marcher avec ce virus et ce n'est qu'ensemble que l'on pourra continuer à avancer. »

Le déconfinement est « un équilibre à trouver »

Quand on l'interroge au sujet du déconfinement, dont « la question est beaucoup plus complexe à aborder que celle du confinement », explique-t-il, le Dr Mootien revient d'abord sur ce que le confinement « a apporté » : « C'est très important de dire que le confinement a permis de décroître un petit peu cette courbe épidémique et on a envie que ça diminue encore plus. » Il reprend : « C'est sûr, le confinement a eu d'autres désagréments personnels, sociaux... Mais, en même temps, c'est ce qui a permis de gérer l'afflux de patients et de pouvoir les prendre en charge correctement. » Pour lui, le déconfinement, c'est « un peu une zone grise », « un équilibre à trouver entre la sécurité sanitaire et la reprise d'une activité économique ». En somme, une équation à plusieurs variables comprenant les trois critères détaillés ce mardi 28 avril par le Premier ministre (le nombre de nouvelles infections journalières, les capacités de réanimation disponibles et les ressources pour détecter les cas de coronavirus) plus « un autre de taille » : « Peu importe la façon dont le déconfinement va se mettre en place, il faut dire aux gens de continuer à respecter les mesures barrières, le port du masque, l'utilisation de gel hydroalcoolique, la distanciation sociale. Il faut agir ensemble pour le bien de chacun », insiste le Dr Mootien.