

Valérie Revel-Da Rocha, directrice médicale du Plan blanc à l'hôpital de Pau : “On n’a jamais connu ça, mais nous sommes prêts”

• Juliette Bénabent

Apprenti infirmier, médecin de ville, chercheur en laboratoire... “Télérama” donne la parole à ceux qui se mobilisent durant la pandémie. Valérie Revel-Da Rocha, présidente de la commission médicale d'établissement du centre hospitalier de Pau, dirige la réorganisation de l'hôpital, qui vient d'accueillir quatre patients du Grand Est.

Valérie Revel, 51 ans, est gériatre et présidente de la commission médicale d'établissement du centre hospitalier de Pau (instance représentant la communauté médicale, en lien avec la direction). Elle vient d'être nommée directrice médicale du Plan blanc (dispositif de crise permettant aux hôpitaux de mobiliser immédiatement tous leurs moyens pour faire face à une situation sanitaire exceptionnelle) déclenché à Pau vendredi 27 mars.

« Nous avons déclenché le Plan blanc non pas parce que la vague arrive : nous sommes encore dans une situation de progression, qui demeure gérable, avec cinq patients Covid-19 en réanimation et une quinzaine, positifs ou suspects, en médecine. Mais nous avons été avertis vendredi matin que, dans le week-end, quatre patients arriveraient du Grand Est.

Nous avons déjà déprogrammé les chirurgies et consultations non urgentes. Désormais, même les chirurgies urgentes sont déroutées vers la clinique privée

voisine, la polyclinique de Navarre, à l'exception de celles qu'elle n'a pas les moyens d'assurer, comme les chirurgies pédiatrique, thoracique, gynécologique par exemple, et des chirurgies de cancérologie indispensables, que nous continuons. Tous nos personnels sont réquisitionnés au besoin : disponibles et appelables à tout moment. Des étudiants sont aussi arrivés en renfort, dans les différents services.

Limiter la chirurgie permet d'augmenter les lits de réanimation, puisque la réa intervient souvent en post-chirurgie. Habituellement, nous avons vingt lits de réanimation, nous passons à trente et un en basculant nos cinq lits de l'unité de surveillance continue (USC, post-réanimation en général) en réanimation pure. Et en armant six lits de plus en salle de réveil au bloc opératoire. Tous ces lits sont dotés du personnel afférent et de respirateurs. Nous avons encore quelques patients non Covid en réanimation, dans des ailes séparées, que nous pouvons vider progressivement quand ils rentrent chez eux ou sont assez stables pour être transférés dans la clinique privée voisine.

Les quatre patients du Grand Est sont arrivés dimanche par le TGV médicalisé parti de Nancy afin d'emmener des malades vers Bayonne, La Rochelle, etc. Un urgentiste et quatre infirmières sont partis de Pau samedi pour Nancy, ils ont accompagné ce matin les quatre patients dans le TGV jusqu'à Bordeaux, où ils sont arrivés à 13h. Là, quatre ambulances de Pau, avec chacune un ambulancier, un urgentiste et deux infirmières, les ont pris en charge pour les amener jusqu'à l'hôpital. Les ambulances ont été entièrement équipées : respirateur, film plastique sur les sièges et dans la cabine.

“L'ambiance depuis deux semaines est particulière : nous sommes en alerte absolue mais pas totalement dans l'action.”

Dès la semaine dernière, plusieurs médecins s'étaient portés volontaires pour aller dans l'Est prêter main-forte. Finalement, il a été décidé que des patients viendraient. Cette solidarité fait l'unanimité parmi le personnel ; chez nous, la vague n'est pas encore arrivée, mais nous sommes tous abasourdis par la situation de nos collègues ailleurs, et très désireux d'être utiles. On ne peut pas, quand on est soignant, attendre passivement que la catastrophe arrive, on veut agir. Nous redoutons évidemment de devoir à un moment recevoir aussi des patients locaux plus nombreux, même si nous espérons que le confinement va commencer à porter ses fruits. Notre région a bénéficié d'un retard de contamination, nous sommes beaucoup plus préservés que l'Est ou la région parisienne, et nous croisons les doigts pour que cela continue.

L'ambiance depuis deux semaines est très particulière : nous sommes en alerte absolue et maximale, mais pas encore totalement dans l'action. On se prépare, on voit la mer se retirer et on attend la vague. Ce temps nous a permis d'anticiper, de nous préparer en bénéficiant de l'expérience de nos collègues de l'Est et d'Île-de-France. Les agences régionales de santé (ARS) échangent ; les équipes, aussi ; on sait de quoi on a besoin. On a appris aussi sur les diagnostics : chez des personnes âgées notamment, il peut y avoir des symptômes atypiques comme de la diarrhée, des douleurs abdominales. Alors il faut penser au Covid-19 et faire un scanner thoracique, plus rapide qu'un

test. Si apparaît un syndrome interstitiel bilatéral (des tâches sur les deux poumons, ndlr), c'est un signe d'infection au Covid-19. Nous le savons, alors que nos collègues ne le savaient pas au tout début.

“Nous sommes prêts. Je le pense. Je l'espère.”

Tout le monde est sur le pont. Ce temps d'attente est très utile, mais épuisant nerveusement. Pour la première fois en vingt ans, je me sens incapable de me reposer, de débrancher. Mes enfants me disent que même quand je suis à la maison, je ne suis pas vraiment là. Ça ne m'est jamais arrivé, d'habitude je cloisonne. Mais ce qui se passe ne ressemble à rien de ce qu'on a connu, ni moi ni les plus anciens de mes collègues. On s'attend à devoir pratiquer de la médecine de guerre et on n'a jamais connu ça. Mais nous sommes prêts. Je le pense. Je l'espère. »