

Covid-19 : ce que les évacuations sanitaires vers l'Allemagne veulent dire

RÉGION. Alors qu'on dépasse ces jours-ci dans les services de réanimation du Nord le pic de la première vague, les évacuations de patients se mettent en place vers l'Allemagne. On vous explique pourquoi ce dispositif est plutôt rassurant.

PAR CLAIRE LEFEBVRE
cllefebvre@lavoixdunord.fr

Premiers transferts à l'étranger

Dimanche, on a appris la première « évacuation covid » à l'étranger d'un patient de la région. Âgé de 66 ans, un habitant de Vieux-Condé en réanimation à Valenciennes a été hélicoptéré par le SAMU 59 à l'hôpital de Bochum, près de Münster (notre édition d'hier). Hier matin, deux autres patients, de Tourcoing et de Valenciennes, ont eux aussi été transportés dans cet hôpital allemand, à deux petites heures de vol de Lille.

« Ces évacuations se sont très bien passées et ont été très rapides », indique Patrick Goldstein, le patron du SAMU du Nord. ■

Pour quels patients ?

Il s'agit de malades « lourds mais stables » : « Les critères sont très précis, indique l'urgentiste. On ne prend aucun risque supplémentaire. »

Ainsi, l'un des deux patients roubaisiens qui devaient être transférés ce mardi à Steinfurt, dans un autre hôpital de la Rhénanie du Nord, ne le sera finalement pas. L'autre condition, c'est que les familles soient d'accord. « Leur interlocuteur privilégié reste le médecin réanimateur de l'hôpital d'origine », précise l'agence régionale de santé (ARS). Elle propose « si besoin » une prise en charge médico-psychologique et « un soutien en termes de transport sur site, d'hébergement ou de traduction ». ■

Pourquoi l'Allemagne ?

« Les autorités allemandes ont proposé au ministère des Solidarités et de la Santé de dédier des lits de réanimation à l'accueil de patients français », indique l'ARS des Hauts-de-France, qui a accepté ce soutien pouvant aller jusqu'à 40 lits.

Lors de la première vague, 160 patients français avaient été évacués vers l'Allemagne, l'Autriche ou le Luxembourg.

Pour les Hauts-de-France, la destination allemande est une première, même si le Dr Goldstein rappelle que « les évacuations hors de France font partie du quotidien, par exemple vers la Belgique pour les grands brûlés ». ■

Quid de la solidarité du privé ?

« Dire qu'on doit aller en Allemagne parce que le privé ne prendrait pas sa part est un faux procès », rétorque Patrick Goldstein face à la polémique qui agite les réseaux sociaux.

Au sein du CHRU de Lille qui est, en lien avec l'ARS, le régulateur des transferts, il souligne « l'excellente coopération avec le privé dans tous les Hauts-de-France » et sa « réactivité ». Ces dernières semaines, des dizaines de transferts ont déjà eu lieu « dans les deux sens », rappelle Jean-Philippe Willem, directeur adjoint des hôpitaux catholiques de Lille. Pour la réanimation, « mais aussi pour les soins en pré et post-réanimation », souligne le Dr Goldstein.

Les chiffres de l'ARS le confirment : « La mobilisation des hôpitaux publics, privés, et de leur personnel, a déjà permis d'augmenter de plus de 60 % le nombre de places en réanimation dans la région. » On est passé de 460 à 747 lits aujourd'hui, avec l'objectif d'en atteindre plus de 800 dans les prochains jours. ■



Après l'évacuation d'un premier patient dimanche, l'hélicoptère du SAMU 59 a transporté deux autres Nordistes hier matin vers l'hôpital de Bochum, près de Münster, à deux petites heures de Lille. PHOTOS PASCAL BONNIERE



L'hôpital saturé dans la région ?

Tout en insistant sur « la situation épidémique fortement dégradée » dans la région, l'ARS souligne que ces premiers transferts interviennent alors que les services locaux ne sont pas totalement saturés. Ce qu'elle met en avant : « les tensions sur les ressources humaines hospitalières » et « l'augmentation continue des hospitalisations en réanimation ».

Dans le Nord et le Pas-de-Calais, dimanche soir, Santé publique France enregistrerait 27 malades décédés du Covid-19 à l'hôpital dans les dernières 24 heures. Dans le Nord, avec 282 patients en réanimation, le niveau de la première vague est dépassé (279 le 7 avril).

Selon l'ARS, on utiliserait aujourd'hui « plus de 65 % de la capacité des services de réanimation de la région ». « Rien ne serait pire que d'attendre d'être saturé à 100 % pour commencer à évacuer, explique Patrick Goldstein, qui espère maintenir un seuil maximal de 80 %. Il ne faut pas oublier que la réanimation doit continuer d'accueillir aussi tous les autres patients ! » ■

Que permettent ces évacuations ?

« Trouver des places pour les nouveaux patients est l'enjeu d'aujourd'hui, explique Patrick Goldstein. Libérer ne serait-ce qu'un lit ou deux dans un service sous tension permet aux équipes de souffler un peu, de reconstituer le matériel et nettoyer à fond les chambres. »

D'autant que « les prochaines semaines seront critiques », s'inquiète la Fédération hospitalière de France dans la région, qui s'appuie sur les projections de l'Institut Pasteur : malgré le confinement décrété au moins jusqu'au 1^{er} décembre, les services de réanimation prévoient d'accueillir plus de 600 patients à la mi-novembre. « Dans la plupart des cas aujourd'hui, il s'agit de contaminations intra-familiales », précise le Dr Goldstein. ■