

Les services de soins intensifs tournent à plein régime. Aux HUG comme ailleurs, le tri des patients pourrait devenir réalité. Entretien avec le médecin-chef Jérôme Pugin

«Des choix s'imposent déjà»

MAUDE JAQUET

Covid-19 ► Devra-t-on bientôt durcir le tri des malades aux portes des soins intensifs? La question est sur toutes les lèvres, alors que le nombre de patients hospitalisés continue d'augmenter. Les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) accueillent à ce jour 28 patients aux soins intensifs, dont 27 intubés, auxquels s'ajoutent 56 patients aux soins intermédiaires. Tous souffrent de symptômes très aigus.

Le médecin-chef des soins intensifs a accepté de répondre à nos questions. Aux HUG, on ne compte pas «cacher l'éventualité d'un tri sous le tapis», assure Jérôme Pugin.

Sommes-nous proches de la saturation aux soins intensifs des HUG?

Jérôme Pugin: Nous en sommes proches, mais faisons tout pour ne pas y arriver. Nous maintenons aux soins intermédiaires le maximum de patients, mais certains pourraient avoir besoin d'intubation d'un jour à l'autre. Quand c'est possible, nous recourons aux transferts dans les autres hôpitaux.

Peut-on encore étendre la capacité d'accueil des soins aigus?

Pour l'instant nous ne sommes pas dans une situation de tri sacrificiant et pour moi ce serait imaginable qu'on puisse augmenter encore un peu les capacités aux soins intensifs. Mais la situation est différente de la première vague car nous avons beaucoup de patients en soins intermédiaires qui mobilisent d'importantes ressources. Cela diminue proportionnellement le nombre de patients que l'on peut accueillir aux soins intensifs. D'autant plus que nos services ne sont pas épargnés par les contaminations parmi les soignants. Aujourd'hui, nous avons 8% de malades Covid, qui s'ajoutent à tous les autres motifs d'absence.

Vous évoquez les transferts, mais seuls quatre patients des HUG ont été pris en



«Pour moi ce serait imaginable qu'on puisse augmenter encore un peu les capacités aux soins intensifs.» JPD/S

charge en Suisse alémanique. Pourquoi si peu?

Pour être transportés, il faut que les patients soient dans un état suffisamment stable. Ceux que nous venons de recevoir aux soins intensifs ne le sont pas assez pour imaginer pouvoir les déplacer. Pour ceux qui sont déjà à un stade très avancé, pour lesquels nous avons parfois déjà évoqué des pistes de soins palliatifs avec les proches, cette solution n'est pas indiquée non plus. Entre ces deux extrêmes, il faut trouver un malade qui ait un peu de marge au niveau respiratoire pour supporter un transport par hélicoptère. Sur la trentaine de malades que nous soignons actuellement, seuls un ou deux pourraient correspondre à ce profil. Sans compter, et cela peut paraître très trivial, la météo: depuis plusieurs jours, aucun décollage n'est possible malgré un patient en attente. Le stratus ne le permet pas!

On avait pourtant beaucoup mis sur les transferts pour gérer la pandémie au niveau national, est-ce un leurre?

Lundi nous comptons pour tout le pays 34 patients transférés sur près de 1000 patients aux soins intensifs. Nous n'avons pas l'impression que c'est la solution. C'est aussi très compliqué pour les familles qui vivent déjà un traumatisme et se retrouvent à devoir aller voir leur proche à l'autre bout du pays.

«Je peux vous assurer qu'il n'y a pas eu de tri en fonction de l'âge»

Jérôme Pugin

A Genève, l'une de vos priorités était de permettre à ces familles de continuer à voir leur proche. Est-ce toujours le cas?

Les visites sont encore possibles. Elles sont limitées à une heure par jour et par patient. La question est: est-ce que nous pouvons encore nous le permettre, sachant que ces visites sollicitent aussi des soignants? Pour ma part je tiens bon. Je sais combien les familles ont souffert lors de la première vague. Parallèlement nous avons repris les appels en visio-conférence, et nous tenons un registre précis pour que tous les deux jours au moins un médecin puisse parler avec la famille.

Le tri des patients a-t-il déjà commencé?

Nous n'avons pas la main sur l'activation de la directive de triage de l'Académie suisse des sciences médicales, qui n'entre en vigueur qu'au moment où la surcharge sera nationale. Mais nous constatons que les critères du premier

palier qu'elle définit ne sont pas très différents de ce que l'on pratique déjà, même hors situation Covid. L'entrée aux soins intensifs est en tout temps soumise à une évaluation du cas, qui prend avant tout en compte le souhait du patient, mais aussi le bénéfice espéré. Il ne s'agit pas d'une simple checklist. Nous étions assez choqués de voir des critères d'âge apparaître, car c'est un critère discriminant que nous n'appliquons pas de principe. Nous avons d'ailleurs un octogénaire actuellement intubé aux soins intensifs et ils sont une quinzaine dans les soins intermédiaires.

Ils sont pourtant relativement peu en comparaison des cas.

Je peux vous assurer qu'il n'y a pas eu de tri en fonction de l'âge. Mais il est clair qu'à 80 ans, la probabilité d'avoir des comorbidités comme des états de dépendance, des démences, des insuffisances cardiaques ou du diabète avancé est plus importante. Ce sont ces associations de comorbidités qui peuvent justifier une non-admission aux soins intensifs.

Les HUG sont en train de rédiger une directive interne sur la question du tri des patients. Pourquoi?

Nous ne pouvons pas garantir que nous réussirons à niveler la prise en charge dans toute la Suisse, et peut-être que les directives de l'ASSM resteront un vœu pieu qui ne sera jamais appliqué. La pression aujourd'hui est régionale: la situation est tendue en Romandie. Une certaine forme de rationalité dans la prise en charge des malades a certainement déjà eu lieu, et c'est inévitable. Quand on se bat pour 0,01% de chance que le patient s'en sorte, on se résout déjà à ne pas l'admettre aux soins intensifs. L'intérêt des directives dans les institutions est donc de clarifier ces faits, elles sont destinées à être publiques. Ce serait insupportable pour tout le monde d'avoir l'impression que les hôpitaux commencent à faire du tri sans le dire. I