

**D<sup>r</sup> Claudia Chatelus**  
**Stéphane Loignon**

# Ma guerre du Covid

Journal d'une urgentiste  
alsacienne



ÉQUATEURS



MA GUERRE  
DU COVID



Claudia Chatelus  
Stéphane Loignon

# MA GUERRE DU COVID

Journal d'une urgentiste alsacienne

ÉQUATEURS

ISBN 978-2-84990-801-3.

Dépôt légal : juin 2020.

© Éditions des Équateurs / Humensis, 2020.  
170 *bis*, boulevard du Montparnasse, 75014 Paris.

[contact@editionsdesequateurs.fr](mailto:contact@editionsdesequateurs.fr)  
[www.editionsdesequateurs.fr](http://www.editionsdesequateurs.fr)

## UNE VOCATION À L'ÉPREUVE

Au lendemain de la guerre, mon grand-père maternel a quitté les collines des Abruzzes, à l'est de Rome, pour chercher du travail dans les carrières de grès d'Alsace, laissant derrière lui, en Italie, sa femme et ses filles. À force de respirer, jour après jour, des poussières de roche sans masque de protection, il a attrapé la silicose, comme beaucoup de tailleurs de pierre, et a dû être admis à l'hôpital Pasteur de Colmar. Quand ma grand-mère lui a rendu visite dans cet établissement, celui-là même où je travaille aujourd'hui comme médecin urgentiste, qu'elle a découvert la qualité des soins et l'existence de la Sécurité sociale, elle a dit à son mari : « On fait nos valises et on s'installe ici. » Par l'efficacité et la gratuité de son système de santé, la France faisait alors figure, à leurs yeux, d'eldorado. Ils ont choisi d'y vivre et d'y élever leurs trois enfants.

C'est ce système que j'ai décidé, dès mon plus jeune âge, de servir. Petite, je multipliais les angines et les pneumonies. À plusieurs reprises, j'ai été hospitalisée dans une clinique de Colmar, la ville où je suis née en 1971 et où j'ai grandi. J'avais la chance d'être suivie par un pédiatre formidable, compétent et d'une grande gentillesse. Et, à sept ans, j'ai annoncé à mes parents que je deviendrais médecin. Je n'en ai jamais démordu. Hormis le mari de ma tante, docteur venu de Syrie, il n'y avait pourtant pas de blouse blanche dans la famille. Au lycée, j'ai douté un moment de ma capacité à réaliser mon rêve. Mon père et ma mère m'avaient avertie de la difficulté du concours de médecine. Je n'ai jamais eu de facilité à l'école et mes notes, malgré mes efforts, restaient moyennes en maths et en physique. Je me suis inscrite quand même. Je n'étais peut-être pas la meilleure de ma classe, mais j'avais une qualité : la persévérance. Je travaillais déjà sans relâche et n'abandonnais jamais. Après un premier échec, ma deuxième tentative a été la bonne. J'ai été admise à la fac de Strasbourg.

J'ai tout de suite aimé les urgences, dès mes premiers jours d'externat dans le service où j'officie aujourd'hui : la réactivité dont il fallait faire preuve, le côté pratique des interventions, le travail en équipe et l'autonomie très large dont nous



dispositions à l'époque, au début des années quatre-vingt-dix, correspondaient bien à mon caractère fonceur et à mon état d'esprit, plutôt tourné vers les autres. Dans cette période où le sida faisait des ravages, je me passionnais également pour l'étude des maladies infectieuses et tropicales (qu'il s'agisse de bactéries, de virus comme le VIH, de champignons ou de parasites). J'envisageais même d'en faire ma spécialité, mais j'ai raté le concours d'internat, ce qui m'a automatiquement orientée vers la médecine générale. La solitude de l'exercice libéral en cabinet n'était pas faite pour moi, d'autant que j'étais gênée de demander de l'argent au patient en fin de consultation... L'idée de mettre mes compétences au service de l'État et de la société me convenait mieux. Les urgences de l'hôpital public, avec leur dose d'adrénaline quotidienne et leur sens du collectif, s'offraient comme une alternative évidente.

Mon diplôme en poche, j'y ai donc commencé ma carrière, en 2000, à Pasteur, où mon grand-père avait été soigné. C'était pour moi une fierté d'entrer dans cet établissement, premier employeur de Colmar. Les conditions de travail y sont agréables. Son parc, joliment fleuri, offre une vue réjouissante depuis les chambres de cette imposante structure de 1 400 places où presque toutes les spécialités sont représentées et qui figure

chaque année parmi les cinquante meilleures de France au palmarès du magazine *Le Point*.

Durant les interventions sur le terrain avec le SMUR (structure mobile d'urgence et de réanimation), je côtoyais souvent les sapeurs-pompiers et observais leur savoir-faire. En les regardant désincarcérer des victimes d'accidents de la route, je réfléchissais à leurs techniques, leur manière de travailler ensemble et aux règles qu'ils appliquent pour préserver leur sécurité face au danger. Cela m'a attirée, si bien qu'en 2003 je suis devenue médecin-pompier volontaire dans le village d'Horbourg-Wihr, qui jouxte Colmar. Quand un poste s'est ouvert au service départemental d'incendie et de secours (SDIS), j'ai sauté sur l'occasion. J'ai passé le concours à Paris, j'ai suivi les dix-huit semaines de formation à l'École nationale supérieure des officiers de sapeurs-pompiers (ENSOSP) à Aix-en-Provence et je suis revenue exercer comme médecin-capitaine, d'abord au SDIS du Haut-Rhin, à Colmar, puis, en 2010, au SDIS du Rhône, quand mon mari, Jérôme, a été muté dans la région lyonnaise. J'ai plus tard atteint le grade de lieutenant-colonel de sapeur-pompier professionnel.

C'est à cette période que je me suis intéressée à la manière dont la médecine pouvait réagir aux

désastres, de toute nature. En 2009, j'avais été bouleversée par le tremblement de terre de L'Aquila, qui avait fait plus de trois cents victimes dans cette ville des Abruzzes qui m'était chère, où j'avais passé une merveilleuse quatrième année d'études de médecine grâce au programme Erasmus. Dès mon arrivée à Lyon, j'ai passé ma capacité en médecine de catastrophe, avant de plancher sur les dispositifs de gestion de crises exceptionnelles : les plans Orsec (organisation de la réponse de sécurité civile), Novi (nombreuses victimes), NRBCe (contre les risques nucléaires, radiologiques, biologiques, chimiques et explosifs)... Sans oublier les feux de forêt. Lors des terribles inondations qui ont submergé Draguignan en juin 2010, j'ai connu ma première expérience de catastrophe sur le terrain, au sein de la colonne de renforts de la zone Sud-Est des pompiers. Pendant que l'UIISC 7 (unité d'instruction et d'intervention de la sécurité civile) de Brignoles, le corps de sécurité civile de l'armée, effectuait des manœuvres de sauvetage et de pompage, nous partions secourir des personnes malades ou blessées, bloquées chez elles par la rapide montée des eaux. Travailler dans des conditions difficiles, tenter de trouver des solutions en groupe, en fonction des informations et des moyens disponibles, dans

l'intérêt du patient et le nôtre, m'ont passionnée. Et bien servi par la suite.

J'ai continué d'explorer cette voie en suivant les formations du mécanisme européen de protection civile (MPCU), un dispositif de mise en commun de moyens, d'hommes et de matériel entre les États membres pour intervenir ensemble, partout dans le monde, en cas de sinistre de grande ampleur. Par mes racines françaises et italiennes, ma vie en Alsace, berceau de la construction européenne, je suis très attachée à celle-ci. J'aime rappeler que je suis née un 9 mai, journée de l'Europe et date anniversaire de la déclaration Schuman. Projet concret, fondé sur l'entraide et la coopération, ce mécanisme européen correspondait parfaitement à ma conception de l'UE. Au fil des ans, j'ai fini par obtenir, en 2016, le statut d'expert du MPCU. Les échanges avec d'autres professionnels de l'urgence, venus de corporations diverses et de pays aux cultures et méthodes très différentes, m'ont beaucoup apporté, en particulier lors des nombreuses simulations de catastrophe (inondations, séismes...), organisées par la protection civile européenne, auxquelles j'ai participé. J'y ai appris, entre autres choses, à élaborer des solutions collectivement, à gérer ma fatigue, mon stress, et à être plus indulgente envers les autres

comme envers moi-même. Ces compétences et expériences me seraient, là encore, précieuses.

En janvier 2016, mes trois enfants et moi avons rejoint mon mari, muté quelques mois plus tôt à Colmar. Aucun poste n'étant disponible chez les pompiers, j'ai pu obtenir un détachement dans la fonction publique hospitalière. Et j'ai repris du service là où j'avais commencé, à l'hôpital Pasteur. En parallèle, en 2017, j'ai suivi pendant neuf mois le Cycle des hautes études européennes de l'ENA, à Strasbourg. Je voulais mieux comprendre le fonctionnement des institutions européennes, prendre du recul par rapport au terrain et échanger avec des professionnels venus de corporations très différentes – hauts fonctionnaires, entrepreneurs, chercheurs, journalistes... Depuis, les urgences sont mon quotidien. Les locaux, refaits à neuf il y a une dizaine d'années, sont modernes, et la direction plutôt proche de son personnel. Mais nous n'avons pas échappé aux problèmes et aux tensions qui, avant l'épidémie, ont conduit la quasi-totalité des services d'urgence de France tout près du point de rupture.

Dès mon retour à Colmar, j'ai pris la mesure de la dégradation des conditions de travail à l'hôpital depuis les premières années que j'y avais passées. Rendue systématique, l'informatisation des

dossiers médicaux prend désormais beaucoup de temps, au détriment de notre présence auprès des malades. Menée pour des raisons budgétaires, la politique de réduction du nombre de lits a rendu plus compliqué le parcours des patients accueillis aux urgences. Avant même l'épidémie du coronavirus, il nous était souvent difficile de leur trouver une place en réanimation à Pasteur, comme dans les hôpitaux voisins, à flux tendu eux aussi. Les postes de brancardiers ont, pour la plupart, été supprimés, et le nombre d'aides-soignants a nettement diminué, alors même que la charge de travail n'a cessé de s'alourdir. Le volume de patients accueillis aux urgences augmente d'année en année, au point que depuis 1996, en France, il a presque doublé. À Colmar, il a augmenté de 25 % entre mes débuts, en 2002, et 2019 (49 446 passages contre 39 417). Les motifs de leur venue sont bien souvent sans rapport avec les urgences vitales, qui constituent normalement notre mission. Ce phénomène, qui n'est pas propre à notre département, s'explique notamment par la diminution, non anticipée par les autorités, du nombre de généralistes. Pendant longtemps, trop peu d'étudiants en médecine ont été formés pour remplacer les départs en retraite. Comme il est devenu plus difficile de prendre rendez-vous en cabinet, beaucoup de patients ont pris l'habitude de se

rendre aux urgences au moindre rhume, ou encore de venir nous demander un arrêt de travail. Quand j'étais petite, on n'allait pas aux urgences pour un rien. Certains, aujourd'hui, appellent le 15 ou débarquent avec une légère migraine ou une petite fièvre, sans même avoir avalé un paracétamol. Malgré cette affluence, qui rend les urgences vitales plus difficiles à déceler, nous devons rester vigilants en permanence et ne pas oublier l'essence de notre mission : détecter, prioriser et soigner les cas les plus graves avant qu'il ne soit trop tard. J'ai aussi constaté au fil des années que l'attitude du public à notre égard devenait de plus en plus consumériste, de moins en moins reconnaissante, à l'image, sans doute, de la manière dont la société évoluait. Les insultes, les menaces, les reproches de ceux qui réclament une prise en charge immédiate et une efficacité instantanée des soins, comme s'ils avaient affaire à une prestation commerciale, sont devenus notre lot commun.

Il y a trois ans, l'augmentation continue du nombre de passages et la fatigue accumulée ont poussé notre service au bord du gouffre. L'activité restait dense nuit et jour, si bien que plus aucune garde n'offrait de moment de répit. Beaucoup d'entre nous, médecins ou infirmiers, dépassaient allégrement la limite maximale de quarante-huit heures de travail hebdomadaire fixée par une

directive européenne. Les effectifs, en particulier d'infirmiers, étaient trop justes. Quand nous avons menacé de faire grève, notre direction nous a écoutés. Nous avons trouvé un accord, nos effectifs médicaux et paramédicaux ont été renforcés et sont aujourd'hui presque complets, si bien qu'avant l'épidémie notre rythme de travail, certes soutenu, s'était significativement amélioré. Toutes les urgences de la région n'ont pas eu autant de chance, notamment celles de nos voisins de Mulhouse, laissées, en dépit d'un long conflit social, en grave sous-effectif. Alors que le virus commençait à circuler sur le territoire, au début de l'année, plus de 260 services d'urgence, partout en France, faisaient grève pour réclamer des réouvertures de lits, un renforcement des équipes et une hausse des salaires des professions paramédicales. En mal de reconnaissance, à bout de souffle, ces mêmes soignants devraient affronter l'une des plus graves crises sanitaires depuis l'après-guerre.

À l'hôpital Pasteur, nous n'étions pas les moins bien lotis. Nous nous étions préparés à l'éventualité d'une catastrophe de grande ampleur en révisant notre « plan blanc », le dispositif de crise prévu pour y faire face, et en formant le personnel au tri des malades dans des situations sanitaires exceptionnelles, en fonction des priorités de soin.



Mais nous imaginions le péril plutôt sous la forme d'un attentat sur un marché de Noël, d'un déraillement ou d'un accident de bus que d'une pandémie. Par la nature nouvelle du Covid-19 et le peu de connaissances dont nous disposions sur ce virus, par l'importance et la rapidité des contaminations à partir du rassemblement évangélique de Mulhouse, mi-février, cette crise nous a pris de court et a révélé à quel point notre hôpital, à l'image du système de santé français dans son ensemble, n'était pas armé pour faire face à ce type de menace. Il y avait pourtant eu des alertes. L'étendue de la catastrophe en Chine, puis en Italie, et les premiers signalements de cas à Mulhouse et à Colmar auraient dû inquiéter nos autorités sanitaires bien plus tôt et les pousser à nous préparer au combat. Ma cousine italienne Alessandra, étudiante Erasmus en pharmacie à Paris, m'avait prévenue sur WhatsApp : « Réveillez-vous, ça va venir ! » Malgré les difficultés rencontrées aux urgences, je croyais encore que nous avions un bon système de santé, qui nous éviterait de nous retrouver dans la même situation que l'Italie. J'étais loin de me douter que notre histoire ne serait pas si différente.



*Reproduit et achevé d'imprimer*  
*par .....*  
*en mai 2020.*  
*Numéro d'imprimeur : .....*

Imprimé en France.

ÉDITIONS **DES** ÉQUATEURS

[www.editionsdesequateurs.fr](http://www.editionsdesequateurs.fr)

