

# Unité de ventilation non invasive créée en 48h

La zone Covid-19 du Réseau hospitalier neuchâtelois a été dotée d'un espace confiné et équipé. Elle accueille des patients en état respiratoire critique qui sont pris en charge par une équipe spécialisée.

PAR BRIGITTE REBETZ



Un patient qui se remet du Covid-19 dans l'unité de ventilation non invasive. A sa droite, une infirmière du service et, à sa gauche, le professeur Jean-Marc Fellrath. SP - GUILLAUME PERRET

«Cela va rudement mieux, même si c'est pas encore parfait...» A 82 ans, Charles\* revient de loin. Il porte désormais un ventimask, un masque à oxygène plus léger que le ventilateur à turbine qui propulsait de l'air dans ses poumons avant. «Cette machine était infernale, je n'arrivais pas à dormir car j'étouffais», témoigne le patient, traité depuis une dizaine de jours dans l'unité de ventilation non invasive. Cet espace confiné de dix lits a été installé en un temps record dans une unité de chirurgie de l'hôpital Pourtalès, à Neuchâtel, dont deux services ont été reconvertis en secteur Covid-19. Doté d'une infirmière pour deux patients, il assure une prise en charge intermédiaire entre soins intensifs et séjour en chambre lors de difficultés respiratoires.

«Nous sommes venus faire les plans un dimanche; le lendemain, un menuisier était là pour installer des cloisons et une porte», rapporte le professeur Jean-Marc Fellrath, médecin chef du Service de pneumologie au Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNE). «Pour pouvoir offrir la meilleure prise

en charge possible dans ce contexte de pandémie, les équipes se sont énormément investies.» Soucieux de n'oublier personne, il saisit une feuille sur laquelle il a répertorié tous ceux qui se sont impliqués, infirmières, aides-soignants, physiothérapeutes, médecins assistants, pneumologues, infectiologue, intensivistes, urgentistes et tant d'autres. «L'unité Covid-19 rassemble du personnel émanant de services différents», reprend le pneumologue, relevant que la plupart n'avaient jamais travaillé ensemble auparavant. «C'est une formidable aventure humaine, où tout s'est mis en place dans le calme et avec efficacité malgré l'urgence.»

# 10

C'est le nombre de lits dont a été dotée l'unité de ventilation non invasive à Pourtalès.

Matériel, itinéraires cliniques, appareillages, ressources humaines... Début mars, l'hôpital a pris les devants pour anticiper les besoins dans les domaines les plus divers. «Avant même l'arrivée du premier patient, nous étions prêts: nous avons notamment acquis des systèmes de ventilation sécurisés (qui n'émettent pas d'aérosols pour protéger le personnel) et prévu un maximum de lits. On voulait éviter d'être submergés et se retrouver avec des patients entassés dans les couloirs, comme on l'a vu en Italie ou à New York...»

## Complication redoutée

Pour faire face à des cas de syndrome de détresse respiratoire aiguë – la complication redoutée du Covid-19 – un itinéraire clinique a été mis en œuvre conjointement avec les soins intensifs. Un protocole, remis à jour au gré des nouvelles évidences scientifiques, a été élaboré pour cadrer la prise en charge des patients dont l'état de santé peut se dégrader subitement.

Dans les deux services dédiés au Covid, huit cadres (les six pneumologues de Pourtalès, un chef de clinique de méde-

«Avant même l'arrivée du premier patient, nous étions prêts.»

JEAN-MARC FELLRATH  
MÉDECIN CHEF DU SERVICE DE PNEUMOLOGIE AU RÉSEAU HOSPITALIER NEUCHÂTELOIS

cine interne et un pneumologue installé qui a rejoint l'hôpital) ont travaillé en interaction avec les infirmiers, d'autres médecins et les physiothérapeutes spécialisés en assistance respiratoire (lire encadré), dont deux mis à la disposition du RHNE par la Ligue pulmonaire.

## Equipes renforcées

«Depuis l'installation de l'espace de ventilation non invasive, des physiothérapeutes sont présents 24h/24», explique Aurélien Thomas, l'un des physios spécialisés impliqués dans l'organisation du circuit des soins. «Comme dans les autres services, il a fallu augmenter les dotations en personnel. Jusqu'à la pandémie, nous étions deux pour les gardes du week-

end, maintenant nous sommes huit.» Des compétences spécifiques étant nécessaires pour maîtriser les ventilateurs, un pool de physiothérapeutes spécialisés a délivré des formations quotidiennes pendant deux semaines pour familiariser infirmiers et soignants.

Les malades peuvent être dépendants de leur machine en permanence. Selon leur évolution, il faut adapter les réglages, augmenter la pression ou le débit d'oxygène par exemple. Mais cette ventilation peut gêner. «Pour améliorer le confort des patients, nous leur administrons parfois une légère médication sédatrice pour faire baisser l'anxiété», précise le Pr Fellrath. Lorsque l'état d'un malade se dégrade – et cela peut aller très vite – le transfert aux soins intensifs est impératif, notamment en vue d'une intubation. «Dans ces cas, nous devons souvent mettre ces patients sur le ventre pour améliorer la ventilation des poumons», précise Stéphanie Gérard Mattson, physiothérapeute clinicienne. «Une fois la phase critique passée, notre rôle est d'initier une réhabilitation précoce», complète Jonathan Dugernier, physiothérapeute, qui intervient à la fois

## Physiothérapie respiratoire

Une spécificité du Service de physiothérapie, c'est le savoir-faire en matière d'assistance respiratoire qu'il développe depuis une dizaine d'années. Le RHNE figure ainsi parmi les hôpitaux romands les plus performants dans le domaine de la ventilation. Une trentaine de physiothérapeutes – sur un effectif total de 60 – sont spécialement formés aux techniques ventilatoires, invasives ou non.

«Il faut des connaissances spécifiques pour maîtriser les différents appareils à turbine», détaille Pierre Colin, responsable du Service. En cas de décompensation respiratoire, ces physios sont appelés en première intention par les urgences ou les soins intensifs. D'où un service de piquet nuits et week-ends aux hôpitaux de Pourtalès et de La Chaux-de-Fonds.

Sur le front du Covid-19, ces compétences sont essentielles. Cellule de réflexion, préparation conséquente, le service était en ordre de bataille avec des effectifs augmentés à l'assaut de la pandémie. Il a eu la chance d'avoir pu engager d'anciens physiothérapeutes du RHNE et compter sur des confrères de la Ligue pulmonaire.

Même un militaire a rejoint l'équipe: physio au civil et ancien stagiaire de l'hôpital, il a demandé à son commandant de pouvoir travailler au sein du service pendant sa mobilisation. «On a eu un grand coup de bol aussi», confesse Pierre Colin: «Fin 2019, nous avons commandé plusieurs appareils de ventilation pour faire face à la grippe saisonnière. Ils étaient là bien avant l'arrivée du Covid-19!»

aux soins intensifs et dans l'unité de ventilation non invasive. Celle-ci consiste à aider le patient à retrouver sa mobilité et sa force pour se déplacer. «Vous avez fait un miracle!», lance à l'équipe médico-soignante une patiente de 45 ans. Sac et veste posés sur son lit d'hôpital, elle se réjouit de rentrer après un long combat contre le Covid-19. «La réalité du terrain», glisse le Pr Fellrath, «c'est aussi des patients qui nous disent merci à travers leur masque respiratoire»

\*prénom d'emprunt