

## Bergame : Près de la moitié des anciens patients ne sont toujours pas rétablis

❑ Traduit par les lecteurs du site [www.les-crises.fr](http://www.les-crises.fr). Traduction librement reproductible en intégralité, en citant la source.

Bergame, Italie – La première vague est passée, des milliers de personnes ont été enterrées et dans une ville qui était autrefois l'épicentre mondial du coronavirus, l'hôpital rappelle les survivants. Il leur fait une prise de sang, examine leur cœur, scanne leurs poumons et les interroge sur leur vie.

A raison de vingt personnes par jour, il mesure ce que le coronavirus a laissé dans son sillage.

*"Comment allez-vous" a récemment demandé un médecin au patient suivant venant d'entrer, une femme de 54 ans qui ne peut toujours pas monter une volée de marches sans être essoufflée.*

*"J'ai l'impression d'avoir 80 ans", a déclaré la femme.*

Il y a six mois, Bergame était un signe avant-coureur de la fureur du virus, une ville où les sirènes résonnaient dans la nuit et où les camions militaires faisaient la queue devant l'hôpital public pour transporter les morts. Bergame a considérablement réduit la propagation du virus, mais elle offre maintenant un autre type d'avertissement, celui concernant les longues séquelles, où les récupérations s'avèrent incomplètes et parfois atroces.



Un patient passe un scanner à Bergame, en Italie. (Alberto Bernasconi pour le Washington Post)

Ceux qui ont survécu au pic de l'épidémie en mars et avril sont maintenant déclarés négatifs. Le virus a officiellement disparu de leur organisme.

*"Mais nous demandons : Vous sentez-vous guéri ? Près de la moitié des patients répondent "Non", a déclaré Serena Venturelli, spécialiste des maladies infectieuses à l'hôpital.*

Le suivi des patients autrefois hospitalisés est à la base de la recherche médicale : leurs dossiers médicaux remplissent désormais 17 coffres-forts, et des rapports scientifiques sont en cours d'élaboration.

**Les médecins bergamasques affirment que la maladie a clairement des ramifications sur tout le corps**, mais qu'elle laisse des traces très différentes d'un patient à l'autre, et dans certains cas, pas de traces du tout.

Parmi les 750 premiers patients examinés, environ 30 % présentent encore des problèmes pulmonaires et des troubles respiratoires. Le virus a laissé 30 % des patients avec des problèmes liés à l'inflammation et à la coagulation, tels que des anomalies cardiaques et des blocages d'artères. Quelques-uns risquent de souffrir d'une défaillance d'organe.

En outre, selon les entretiens avec huit médecins de l'hôpital du Pape Jean XXIII qui ont participé à cette étude, de nombreux patients, des mois plus tard, sont confrontés à une multitude de troubles quotidiens sans savoir exactement quand tout cela va s'atténuer : douleurs dans les jambes, picotements dans les extrémités, perte de cheveux, dépression, fatigue importante.

Certains patients avaient des pathologies préexistantes, mais les médecins disent que les survivants ne sont pas simplement en train de vivre une variante d'anciens troubles.

*"Nous parlons de quelque chose de nouveau", a déclaré Marco Rizzi, le chef de l'unité des maladies infectieuses de l'hôpital.*



Le propriétaire du funérarium, Giuseppe Vavassori, 65 ans, a développé une perte de mémoire à court terme à la suite du coronavirus. (Alberto Bernasconi pour le Washington Post)

Un patient, Giuseppe Vavassori, 65 ans, a développé une perte de mémoire à court terme et vit maintenant sous une montagne de post-it et de rappels manuscrits, avec des noms et des numéros de téléphone, afin de pouvoir continuer à gérer son entreprise de pompes funèbres. Un IRM post-covid a révélé des lésions en forme de taches sur son cerveau.

Un autre, Guido Padoa, 61 ans, s'est suffisamment remis pour pouvoir partir en vacances cet été. Mais il dort quatre heures de plus par nuit et s'endort parfois soudainement à midi, la tête sur le clavier de l'ordinateur.

Certains patients, qui étaient autonomes avant de contracter le virus, restent si affaiblis que, lorsqu'ils arrivent pour leurs rendez-vous de suivi, ils sont aidés dans la salle d'attente par des proches, ou en fauteuil roulant. Quatre personnes jusqu'à présent trop fragiles pour passer les quelques heures de tests ont été transportées d'urgence. D'autres fois, les personnes se présentent des mois plus tard, ayant subi le pire – assistance en oxygène, intubations – et sont, de manière improbable, presque en bonne santé. Les médecins disent que l'un des mystères du virus est la rapidité avec laquelle certains se rétablissent et la sévérité des séquelles pour d'autres.

Venturelli a mentionné un homme de 80 ans qui est venu pour sa visite de suivi, quasiment guéri. Son fils, qui avait lui aussi été infecté, ne l'a pas aussi bien vécu. Lorsque M. Venturelli a essayé d'orienter le père vers un spécialiste, il a déclaré qu'il était trop occupé pour le faire.

Le covid a fait du père le soignant de son fils.



Des patients dans une salle d'attente de l'annexe de l'hôpital du Pape Jean XXIII à Bergame. (Alberto Bernasconi pour The Washington Post)

La recherche à Bergame est menée par les mêmes médecins qui ont travaillé frénétiquement 14 heures par jour en mars dernier, tombant parfois eux-mêmes malades, tout en voyant les patients rapidement dépasser le nombre de lits.

Aujourd'hui, portant seulement des masques, ces mêmes médecins et patients sont assis ensemble d'une manière qui était impossible il y a quelques mois.

*"Nous avons ressenti l'obligation morale de les rappeler", a déclaré M. Venturelli, qui a contribué à lancer l'étude au début du mois de mai. "C'était un tel tsunami pour nous. Ce que nous avons vu en mars était une tragédie, pas une hospitalisation normale".*

Bergame, en mars, était un endroit où l'on attendait les ambulances pendant 6 heures et les urgences pendant 16 heures. À un moment donné, l'hôpital avait 92 personnes sous respirateur – contre 143 aujourd'hui dans toute l'Italie – et tellement de personnes qui avaient besoin d'une assistance respiratoire qu'il a dû acheminer de l'oxygène à partir d'un réservoir de secours livré en urgence.

Selon le gouvernement, les prélèvements d'anticorps effectués par la suite ont indiqué qu'un quart des 1,1 million des habitants de Bergame était infecté par le virus.



Poletti de Chaurand dit qu'il n'a "qu'une seule conséquence persistante" de son combat contre la maladie – une sensation, à la fois étrange et merveilleuse, qui peut soudainement le submerger, même pendant les opérations. Dans ces moments-là, il prend une conscience aiguë de ses poumons au travail. "Je prends de grandes respirations", dit-il, "et je ressens un grand soulagement". (Photos d'Alberto Bernasconi pour le Washington Post)

*"J'ai une image en tête de l'époque des urgences avec huit ambulances faisant la queue dehors," dit l'infirmière en chef Monica Casati. "A l'intérieur de l'hôpital", dit-elle, "les gens pleuraient, gémissaient et cherchaient de l'air. C'était un bruit qui vous rappelait l'enfer de Dante," dit-elle.*

L'hôpital n'admettait que les cas les plus graves, et pour suivre le rythme de l'afflux, il devait parfois faire sortir des patients avant qu'ils ne soient totalement aptes – ce qui a été confirmé lorsque l'hôpital a commencé à appeler les gens pour les suivis. En plus des 440 personnes qui sont mortes pendant l'hospitalisation, 220 sont mortes après avoir reçu l'ordre de rentrer chez elles.

Un patient fait vérifier son rythme respiratoire. Parmi les 750 premiers patients contrôlés, environ 30 % présentaient des troubles respiratoires et des dommages pulmonaires permanents. (Alberto Bernasconi pour le Washington Post)



L'étude menée à Bergame s'inscrit dans le cadre des multiples efforts déployés dans le monde entier pour examiner les aspects des dommages persistants causés par le covid. Une étude allemande portant sur 100 personnes a révélé que près de 80 % d'entre elles présentaient des anomalies cardiaques plusieurs mois après l'infection. D'autres études sont en cours pour examiner spécifiquement les "long-courriers" – un sous-ensemble de personnes, dont certaines n'ont jamais été hospitalisées, qui présentent néanmoins de la fatigue et d'autres symptômes plusieurs mois après la maladie.

Certains médecins bergamasques voient des raisons d'être encouragés dans leurs conclusions, surtout au vu de la gravité de la situation à laquelle les patients ont été confrontés en mars et avril et des essais et erreurs de traitement qu'ils ont subis. Ils affirment que la respiration des patients semble s'améliorer progressivement, même si les cicatrices pulmonaires sont permanentes. Les médecins n'ont trouvé personne ayant de la fièvre.

*"Beaucoup d'entre eux viennent pour des visites répétées, ils vont mieux maintenant qu'en mai", a déclaré Caterina Conti, spécialiste des poumons.*

Pour les patients qui ont pu retrouver un semblant de vie, le dernier obstacle reste le traumatisme lui-même – le souvenir cruel d'avoir été dans un hôpital où tant de personnes étaient en train de mourir, et de se demander si elles allaient être les prochaines. Padoa, un photographe, dit se souvenir d'avoir entendu d'autres personnes dans son service se débattre pour respirer, et d'avoir vu les tra-

vaillards de l'hôpital retirer les corps, changer les draps. Avec ses propres poumons au bord de la défaillance, il s'inquiétait de ce qui pourrait arriver s'il laissait ses yeux se fermer, alors il s'est inspiré de sa formation de parachutiste quatre décennies plus tôt. Sous un casque à oxygène, émettant des bips et des sifflements, il est resté éveillé pendant cinq jours, dit-il.

"C'est comme quand vous êtes sur une haute montagne dans le froid", a déclaré Padoa. "Si tu t'endors, tu meurs."



régime médicamenteux quotidien pour Carrara. (Photos d'Alberto Bernasconi pour le Washington Post)

Mais les patients les plus graves, comme Mirco Carrara, 55 ans, n'ont aucun rétablissement en vue.

Lorsqu'il est arrivé pour son suivi, c'était fin août, et il était retourné chez lui, dans la banlieue de Bergame. Il a recommencé à travailler, en tant que directeur d'une entreprise de pièces détachées militaires. Mais il se rendait également compte à quel point sa vie avait changé.

Il avait passé plus d'un mois en coma artificiel. Au milieu de cette période, il a été transféré dans un avion d'évacuation sanitaire allemand vers un hôpital de Cologne. Les médecins ont constaté que ses poumons avaient développé non seulement des dommages mais aussi une infection fongique. Il a été débranché du respirateur, ré-intubé après l'affaiblissement de ses poumons, puis à nouveau débranché. Lorsqu'il est revenu, conscient, dans un centre de rééducation en Italie, Carrara avait perdu 20 kg. Il a dû réapprendre à avaler et à se tenir debout.

Et même cela, il s'était senti capable de le faire, jusqu'à ce que les médecins lui disent une chose de plus. Le traumatisme complet de la maladie – la ventilation, le traitement, les infections aggravantes – signifiait qu'il y avait maintenant des bulles remplies de champignons à l'intérieur de ses poumons, chacune d'elles étant une menace semblable à une bombe qui pourrait gravement nuire à sa respiration si elle éclatait.

"J'ai commencé à pleurer", a déclaré Carrara. "Jusqu'à ce moment, je pensais pouvoir me remettre."

Dans une interview, Simone Benatti, le médecin du Pape Jean XXIII qui a consulté Carrara, a décrit les bulles d'air et les champignons comme une "mauvaise complication" et a mentionné une étude italienne distincte montrant que certaines victimes du Covid avaient subi des abcès bactériens ou fongiques dans les poumons.

"Il y a une interaction entre le Covid et d'autres infections", a déclaré M. Benatti.

Carrara a déclaré que les bulles étaient comme une "épée de Damoclès", et que très vite, début juin, une toux a fait baisser son taux d'oxygène. Son amie l'a emmené d'urgence à l'hôpital. On lui a inséré un tube dans les poumons pendant une semaine. Un mois plus tard, cela s'est reproduit – baisse du taux d'oxygène, nouveau voyage à l'hôpital, nouvelle opération pour drainer son poumon – sauf que cette fois, il n'était même pas sûr de ce qui l'avait déclenché. Il a ressenti une rage à propos de son corps. Il a dit qu'il souhaitait que le chirurgien "m'enlève le poumon".

Il est arrivé pour son suivi à Bergame avec une épaisse pile de documents médicaux et s'est dit qu'il ne pouvait pas en savoir plus sur son corps. Comme les autres, il s'est soumis à un scanner, un échocardiogramme et des analyses sanguines. Mais en remplissant un questionnaire sur la façon

dont il se sentait et dont il faisait face, il a coché toutes les cases du "milieu", a-t-il dit – modéré, bon, ok.

*"J'ai menti", a précisé Carrara.*

Il n'a pas mentionné à quel point son désespoir était profond, alors qu'il affrontait ses poumons. Il n'a pas mentionné la culpabilité qu'il ressentait, se demandant s'il avait transmis le virus à son père, qui n'avait pas survécu. Il n'a pas parlé de ses premières nuits à la maison, sans dormir, une nuit, puis deux, puis trois. Il n'a pas dit comment son partenaire lui avait alors dit qu'il en avait assez, et qu'il était allé à la pharmacie pour acheter des somnifères, et comment il a accepté de les prendre, parce que c'était la seule façon de se calmer brièvement six mois après avoir été infecté par le Covid-19.

*"Les bulles vont rester. Elles ne vont nulle part", a déclaré Carrara, qui s'est dit que ce n'était qu'une question de temps avant qu'il ne retourne à l'hôpital.*

*"Je vis avec cette terreur", a-t-il dit.*

Montage photo par Chloe Coleman. Conception J. C. Reed.

Source : Washington Post, Chico Harlan, Stefano Pitrelli, 08-09-2020