

## Pour cet infectiologue rennais, si le confinement n'est pas suivi, "l'hôpital va craquer"

*"Il faut limiter ses interactions sociales, il n'y a pas à tortiller." Le professeur et épidémiologiste Matthieu Revest pousse un cri d'alarme face à l'afflux massif de patients au CHU de Rennes. Il appelle chacun à respecter le confinement et réduire au maximum ses interactions sociales. Sinon ? L'hôpital pourrait craquer, avertit-il.*



84 patients covid sont hospitalisés ce jour au CHU de Rennes, dont 16 patients en réanimation, représentant plus de 20 % des capacités totales d'accueil. | OUEST-FRANCE – JOEL LE GALL

☐ Matthieu Revest, médecin infectiologue au CHU de Rennes, est inquiet face à l'afflux de patients au CHU de Rennes. Il en appelle chacun à respecter le confinement pour éviter de saturer le service de réanimation, déjà sous tension. Il salue l'abnégation des soignants. Et fait le point sur la recherche. Entretien.

Où est-on de l'épidémie en Ille-et-Vilaine. Le taux d'incidence est de 260 cas positifs pour 100 000 habitants. Même s'il est en baisse, cela semble haut encore.

➡ Oui, c'est très haut. Et plus que le taux d'incidence, nous, ce qu'on voit, c'est l'afflux massif de patients, et de patients graves, à l'hôpital. C'est vrai sur l'ensemble de l'Ille-et-Vilaine. L'hôpital est sous tension majeure.

84 patients covid sont hospitalisés ce jour au CHU de Rennes, dont 16 patients en réanimation, représentant plus de 20 % des capacités totales d'accueil ?

➡ Oui. Il faut comprendre qu'habituellement, hors crise, le taux d'occupation des lits de réanimation sur Rennes est de plus de 90 %, ce qui est déjà extrêmement tendu. Contrairement à la première vague, là, on n'a pas pu déprogrammer d'autres opérations dites "non urgentes", puisqu'on n'a toujours pas rattrapé notre retard de la déprogrammation en mars [le niveau de déprogrammation actuel du CHU de Rennes est de l'ordre de 20 % à 40 % selon les spécialités, NDLR].

Notre service de réanimation est donc déjà sollicité à plus de 90 %... Et là-dessus, il a fallu ajouter plus de vingt patients, qui sont des réanimations compliquées, lourdes. Un patient en réanimation, cela demande du

temps, beaucoup de personnel, une spécialisation très importante... C'est très lourd. Et c'est cela notre souci. On n'a plus la marge de manœuvre qu'on avait lors de la première vague.

**On parle déjà de 3e vague. En tout cas, on entend partout qu'il faut s'habituer à vivre avec le virus. Estimez-vous vous aussi que cela va durer encore longtemps ?**

➤ On ne s'attendait pas à une deuxième vague aussi puissante, ni à ce que cela s'accélère si vite dans les dix derniers jours. Alors, oui, cela va durer longtemps, même si je suis incapable de vous dire combien de temps. Il faut accepter l'incertitude ; une épidémie c'est quelque chose d'incertain.

**Sans minimiser la situation, les autorités disent pourtant que Rennes et la Bretagne restent à ce jour un peu moins touchées que l'ensemble des régions françaises...**

➤ Il y a des régions qui sont plus touchées que nous, c'est certain. Maintenant, on reste, en Ille-et-Vilaine et dans la métropole rennaise, dans une zone assez touchée et où la tension sur le système de soins est majeure. Pour trouver des solutions pour accueillir les malades, ce n'est pas simple.



**Le professeur Matthieu Revest du service des maladies infectieuses du CHU de Rennes. OUEST-FRANCE**

**Comment vont les soignants ?**

➤ Ils sont fatigués, épuisés. Mais ils font preuve d'une résilience admirable, d'un courage à toute épreuve. Ils continuent, ils ne se posent pas la question s'ils peuvent toujours accueillir des malades, ils les accueillent, point. Et c'est quand même toute la beauté de notre système de santé.

Ils font leur travail le mieux possible et le font très bien.

Avec la direction, on continue à construire un système pour pouvoir accueillir les malades avec une intelligence et une créativité incroyable. On trouve des solutions là où on pensait qu'il n'y en avait pas. Je suis très fier de travailler à l'hôpital public, quand je vois cette solidarité entre l'ensemble des professionnels, soignants ou non-soignants. Lorsqu'on a besoin de créer une unité de toutes pièces, il faut déménager du matériel, amener les réseaux... Les personnels techniques le font à une vitesse incroyable.

**Des médecins dénoncent un confinement light et s'étonnent de voir encore des gens un peu partout dans les rues. C'est aussi votre cas ?**

➤ J'étais de garde samedi en réanimation. Cela a été une très grosse garde. Et en rentrant, en fin de matinée, dimanche matin, je voyais plein de monde dehors. Je comprends : on n'a pas envie d'être confiné. Mais en sortant de cette garde-là, j'avais du mal à trouver ça bien. Je me disais, nom de... faut voir ce qu'on se prend ! Et il faut voir tout ce qu'on fait pour que cela ne soit pas une plus grosse catastrophe que cela l'est déjà.

Je n'ai jamais été catastrophiste et je pense qu'on peut s'en sortir de ce truc-là. Mais il faut que tout le monde se rende compte qu'il va falloir faire des sacrifices. Rien n'est parfait, certes. Chaque décision a des inconvénients et des côtés négatifs... Mais on est obligé d'en passer par là.

Le confinement, il faut le maintenir, il faut le faire. Sinon, au bout d'un moment, ce magnifique hôpital qui tient depuis février, il va craquer. Il ne faut pas qu'il craque et il faut nous aider pour ça.

### Est-ce qu'on peut encore comparer le Covid-19 à d'autres virus, où est-on vraiment face à une situation inédite dans l'histoire ?

➤ C'est une situation inédite, absolument. Parce que c'est la première épidémie avec un virus à transmission respiratoire, qui dure et qui est aussi grave. Le scénario existait. Voilà, ça existe. Et ça existera encore. Oui, c'est inédit. Et c'est pour cela qu'on doit accepter une grande part d'incertitude.

J'entends ici ou là, "on n'en sait rien", "on change d'avis tout le temps"... C'est justement lié à cette incertitude. J'aimerais que tout le monde se sente concerné et fasse sa part. Il n'y a pas d'autre solution. Il faut réduire ses interactions sociales, il n'y a pas à tortiller. Cette pandémie nous touche tous, les malades et les pas malades. Et si chacun ne s'investit pas, on n'y arrivera pas.



"Les soignants sont fatigués, épuisés. Mais ils font preuve d'une résilience admirable, d'un courage à toute épreuve", salue Matthieu Revest. | OUEST-FRANCE – THOMAS BRÉGARDIS

### Où en sont les recherches sur le virus ?

➤ Elles avancent très vite. En très peu de temps, on en a appris beaucoup sur une maladie qu'on ne connaissait pas. La recherche vaccinale avance bien. La recherche thérapeutique a beaucoup avancé aussi, même si malheureusement on n'a pas trouvé de médicament qui soit réellement efficace à large échelle. Là encore, il faut accepter qu'on reste fragile face aux microbes. Mais l'ensemble de la communauté scientifique travaille à lutter contre cette épidémie, avec une bonne coordination internationale.

### Le vaccin pour l'été, c'est crédible ?

➤ C'est possible. Mais ce n'est pas certain.

### Et s'il n'y a pas de vaccin, quelle est la solution, puisque la stratégie de l'immunité collective a été écartée par le Président de la République ?

➤ Dans une épidémie comme celle-là, c'est quand même ce qui arrive lorsqu'on n'a pas de vaccin. Mais ce sera au prix d'une mortalité majeure. L'immunité collective, si on la faisait d'un coup, il y aurait 500 000 morts. Donc on ne peut pas faire ça. Si on le faisait d'une manière beaucoup plus progressive, il y aurait moins de morts, mais il y en aurait quand même beaucoup et surtout cela durerait plusieurs années. Il faut donc un vaccin.

Il faut rappeler que l'immense majorité des cas de Covid sont des formes bénignes. Mais la dangerosité, c'est le nombre de cas que cela provoque. Si vous avez 1 % de forme grave, cela fait un malade grave sur cent, cent malades graves sur dix mille, etc. ça grimpe vite. Et cela touche tous les âges. On a des moins de quarante ans en réanimation, qui font des formes très graves.