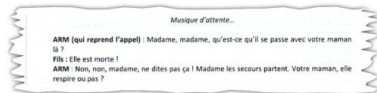


Enquête sur les malades du Covid morts faute de prise en charge

PAR CAROLINE COQ-CHODORGE ET PASCALE PASCARIELLO
ARTICLE PUBLIÉ LE VENDREDI 1 JANVIER 2021

Les hôpitaux français n'ont pas été en mesure d'accueillir tous les malades graves du Covid-19. La consigne étant de maintenir autant que possible les malades chez eux, certains sont morts faute de prise en charge. Combien ? Face au silence statistique, Mediapart a enquêté et eu accès à des retranscriptions qui montrent que le Samu a opéré un tri drastique. Au nom de familles de victimes, une plainte a été déposée pour « délaissement ayant provoqué la mort ».



Retranscription des enregistrements du Samu. Échanges entre le fils de Patricia Urcel et l'assistant de régulation médicale (ARM), 20 h 39, 07 septembre 2020. Alerté depuis le 6 mars, le Samu intervient le 7 mars au soir. Mais Patricia Urcel arrive à l'hôpital en état d'arrêt cardio-respiratoire. © Samu des Hauts de Seine (92).

Manque de place dans les hôpitaux, manque de temps pour comprendre la gravité des situations, obligation de prioriser les malades : Mediapart a eu accès à des échanges entre des malades du Covid-19 et le Samu qui révèlent d'importants dysfonctionnements, avec des conséquences dramatiques.

Les familles des victimes décédées en dehors de l'hôpital ont bien souvent l'impression d'avoir été abandonnées, et un certain nombre veulent à présent obtenir une forme de réparation devant la justice. Elles veulent aussi alerter sur une situation qui perdure à certains égards, faute d'avoir été précisément diagnostiquée.

Le porte-parole de l'Association des médecins urgentistes de France (AMUF), Christophe Prudhomme, le reconnaît d'ailleurs lui-même : aujourd'hui encore, « nous manquons toujours de personnel et de lits, et certains patients dans un état grave ne sont pas pris en charge faute de moyens. Au lieu d'alerter, les instances dirigeantes du Samu, cliniques, vont davantage dans le sens du gouvernement que dans la défense des patients ».

Placé en première ligne pour réguler les urgences lors des deux vagues de l'épidémie de Covid-19, à la fois débordé, comme nous l'avons révélé dans le premier volet de notre enquête (*à lire ici*), et obéissant **aux directives du gouvernement de ne pas saturer les hôpitaux**, le Samu a en effet laissé mourir des patients en les maintenant à domicile ou dans les Ehpad.

Parmi les témoignages recueillis, Mediapart a choisi de détailler les histoires de trois victimes et de relater les questionnements qu'elles suscitent.

« On suit les indications de plus haut »

Christian, 68 ans, a été renvoyé vers des médecins traitants absents à défaut d'être hospitalisé. Il habitait à une dizaine de kilomètres de Creil (Oise), là où se situe la base militaire qui fut l'un des premiers clusters du coronavirus.

« *Après plusieurs appels au Samu, mon père a dû se rendre lui-même à l'hôpital mais c'était trop tard, raconte aujourd'hui Julie, la fille de Christian. Vu la gravité de son état de santé, il a été isolé en unité Covid et rapidement transféré en réanimation. Je n'ai pas pu lui dire au revoir. Ça a été très violent, nous expliquait-elle. Le Samu l'a délaissé, le Samu l'a méprisé. Ils ont fait ni plus ni moins que de participer à la politique d'abandon du gouvernement.* »

Le 3 mars et le 4 mars, face à l'état de santé de Christian, qui présente des signes de contamination au Covid, son épouse appelle à deux reprises le Samu. Il a d'autres maladies qui le rendent fragile face au virus : de l'hypertension, des antécédents de phlébite.

Deux jours plus tard, le 6 mars, souffrant toujours de courbatures, de douleurs thoraciques, de fièvre et de toux, Christian consulte son médecin, qui le met sous antibiotique, pensant qu'il a une rhinopharyngite. Mais rien n'y fait. Alors que sa température grimpe à 40 °C, le 9 mars, à 8 h 36, il appelle lui-même le Samu.

Une fois l'ensemble de ses symptômes exposés, il fait part de son inquiétude face à la fermeture du cabinet de son médecin traitant. Sans lui poser davantage de questions, le médecin du Samu le renvoie vers SOS Médecins qui, le jour même, lui prescrit en urgence une radio pulmonaire.

À l'issue des examens, de façon tout à fait exceptionnelle et à la demande du radiologue, le centre d'imagerie de Creil contacte, à 11 h 56, le Samu. Durant l'échange, auquel Mediapart a eu accès, la manipulatrice du centre annonce que, compte tenu de ses résultats, Christian a été mis « à l'isolement dans une salle d'attente à part ».

« Sur la radio pulmonaire, il y a quelque chose. Sur le poumon droit, alerte-t-elle, avant de rappeler que le patient a des facteurs aggravants.

À plusieurs reprises, elle insiste auprès du médecin du Samu : « Il a une fièvre, il y a une toux et la radio pulmonaire montre un foyer à droite. » Mais, là encore, un mur se dresse. L'urgentiste retient qu'il ne présente pas de détresse respiratoire, sans que cela soit vérifié, et il estime inutile de l'hospitaliser. Il va même jusqu'à affirmer que Saint-Leu-d'Esserent, la ville où habite Christian, situé à 10 km seulement de Creil, un cluster, n'est pas « considéré comme zone à risque ».

Médecin : d'accord ok et il a des problèmes de santé vous m'avez dit que non
Mme : oui phébo hypertension artérielle
Médecin : phébo HTA ok et il habite où de base
Mme : Saint-leu d'Esserent
Médecin : il habite à Saint-leu... Saint-leu... Saint-leu 2 secondes à saint-leu pour nous il n'est pas encore considéré comme cluster saint-leu
Mme : Saint-leu il ne me semble pas trop mais bon après je ne sais pas si il est allé à droite à gauche aussi c'est ce le problème
Médecin : ok
Mme : nous nous sommes à Creil hein ici
Médecin : oui oui je sais Creil oui mais Saint-leu pour l'instant ce n'est pas considéré comme un lieu cluster
Mme : oui
Médecin : pour moi ce n'est pas le problème il faut qu'il voit son médecin traitant
Mme : d'accord

Retranscription des enregistrements du Samu. Échange entre le centre de radiologie de Creil et le Samu, 11 h 56, le 9 mars 2020. © Samu de l'Oise.

La manipulatrice du centre lui fait alors remarquer : « Nous sommes à Creil, hein, ici », « Saint-Leu, je ne sais pas mais bon, après je ne sais pas s'il est allé à droite, à gauche aussi, c'est cela le problème. » Le médecin du Samu reconnaît « être dans l'incertitude de toute façon ». Pour autant, il ne fera pas venir le patient aux urgences.

Plus effarant, il affirme alors : « On suit les indications de plus haut aussi. »

Médecin : Et puis nous on suit les indications de plus haut aussi
Mme : d'accord
Médecin : Voilà on est dans l'incertitude de toute façon
Mme : oui je comprends bien
Médecin : c'est quelque chose qui évolue tous les jours
Mme : oui
Médecin : Pour l'instant Saint-leu d'Esserent n'est pas considéré comme zone à risque
Mme : d'accord très bien
Médecin : vous avez un diagnostic plus ou moins
Mme : oui
Médecin : c'est au médecin traitant de voir les choses et si besoin il l'orienter sur l'hôpital si ce n'est pas
Mme : d'accord

Retranscription des enregistrements du Samu. Échanges entre le centre de radiologie de Creil et le Samu, 11 h 56, le 9 mars 2020. © Samu

Deux jours, plus tard, Christian rappelle le Samu, pour la quatrième fois. Il lit alors scrupuleusement au nouveau médecin, qui découvre son dossier, les résultats de l'examen radiologique qui fait état de plusieurs anomalies sur le poumon. Il lui rappelle sa fièvre élevée et ses courbatures. Le radiologue lui a prescrit un scanner, tandis que SOS Médecins lui a demandé de rappeler le Samu. Malgré toutes ses recommandations médicales et son état de santé, le médecin du 15 lui rétorque : « Pourquoi [SOS Médecins] vous a demandé de nous rappeler ? »

Alors même que Christian déclare ne plus savoir vers qui se tourner, les cabinets de médecins étant fermés, le Samu décide de le « transférer en régulation libérale, avec un médecin libéral. [...] C'est beaucoup mieux que vous voyiez avec quelqu'un de libéral ». Avant de conclure : « Soignez-vous bien. »

Le jour même, Christian se rend à l'hôpital pour effectuer un scanner. Il n'en sortira pas, il décède le 19 mars du Covid-19.

Nous avons contacté la direction du centre hospitalier Simone-Veil dont dépend le Samu de l'Oise pour comprendre pourquoi Christian n'avait pas été hospitalisé et pour avoir des précisions sur ce qu'étaient « les indications de plus haut », dont fait état le médecin régulateur du Samu.

Le directeur de l'hôpital public du sud de l'Oise, Didier Saada, n'a pas souhaité répondre à nos questions, nous renvoyant vers le médecin en chef du Samu, Thierry Ramaherison. Sans apporter de précision sur la nature des « directives d'en haut » auxquelles fait référence un médecin de son service, Thierry Ramaherison affirme que « la régulation médicale ne répond à aucune directive à proprement parler. Elle s'appuie sur des

recommandations scientifiques et médicales, et sur l'évaluation de l'urgence par le médecin régulateur », tout en rappelant qu'en mars, « il était recommandé de ne pas aller aux urgences spontanément ou chez son médecin traitant mais d'appeler le 15 ».

En mars, il était encore difficile « de faire un diagnostic précis du Covid-19. On connaissait mal la maladie », tient à rappeler Laurent, médecin au Samu de l'Oise depuis plus de 15 ans, qui préfère garder l'anonymat. Il n'a reçu aucune directive écrite mais estime que le Samu a finalement « été placé en première ligne pour trier les patients, en tout cas les médecins régulateurs du Samu ont dû participer à cette gestion de la pénurie. La parole médicale a été contrainte par des directives gouvernementales, répondant davantage à une gestion des carences, humaines et matérielles qu'à des impératifs de santé publique ».

« L'enjeu était d'éviter que les patients n'affluent aux urgences, rappelle-t-il. On ne prenait que les patients les plus graves, avec des facteurs de comorbidité. Mais parfois, il se peut que certains n'aient pas pu être pris en charge, même dans un état grave. La situation de ce patient Christian, que vous décrivez, en est l'exemple. Débordés, devant maintenir au maximum à domicile, les médecins du Samu ont laissé, faute de moyens, des personnes devant être prises aux urgences. Les douleurs thoraciques de ce patient, Covid ou pas, nécessitaient une prise en charge. »

Ce médecin, venu en renfort à Creil, rappelle également : « Notre territoire est un désert médical, notre situation ressemble beaucoup à la Seine-Saint-Denis, en région parisienne », constate-t-il.

« Elle a 93 ans, c'est ça ? Donc elle ne sera pas hospitalisée »

En mars, « l'hôpital a posé un barrage à l'entrée de l'hôpital. Ce barrage, les gens ne sont pas égaux pour le franchir », affirme Michel Parigot, président de l'association **Coronavictimes**, qui, avec 28 proches de 13 personnes décédées du Covid-19, a déposé, le 28 juillet, une plainte contre X pour « délaissement ayant provoqué la mort, violences ayant entraîné la mort sans

intention de la donner, discrimination et entraves aux soins ». Un ou plusieurs juges d'instruction doivent désormais être désignés.

Dès le début de la crise sanitaire, les autorités veulent à tout prix préserver l'hôpital d'un afflux de patients. « Le principe général vise à assurer la prise en charge des patients non graves à domicile afin de ne pas saturer les établissements de santé », est-il écrit, en préambule du guide « Préparation à la phase épidémique de Covid-19 », envoyé le 16 mars aux établissements de santé, à la médecine de ville et aux établissements médico-sociaux. Seules les « formes sévères ou graves » doivent être prises en charge dans les établissements de santé.

Dans la plainte de l'association Coronavictimes, six des treize personnes décédées résidaient en Ehpad. Les personnes âgées qui vivent en Ehpad ont un médecin traitant, beaucoup d'établissements ont des médecins coordonnateurs. Mais là encore, « la décision de transfert vers un établissement de santé ne peut être prise que par un médecin du SAMU centre 15 », indique le guide du 16 mars.

Le 30 mars, Monique Zivy, 93 ans, résidente de l'Ehpad public de Neuilly-sur-Seine, a 38,4 °C de fièvre et de grandes difficultés à respirer. Sa saturation en oxygène, à 100 % chez une personne en bonne santé, a chuté à 91 %. Son dossier médical, que nous avons pu consulter, indique qu'elle est fiévreuse et fatiguée depuis le 24 mars, sous oxygène depuis le 27 mars, au débit d'un litre, puis de quatre litres par minute le 30 mars. Elle donne des signes d'inconfort : elle « retire ses lunettes à oxygène, à surveiller », note l'auxiliaire de vie. Sa fièvre est persistante et monte

jusqu'à 39,5 °C. Le 31 mars, devant la dégradation de son état, l'infirmière de l'Ehpad téléphone. Voici un extrait de la retranscription de la communication :

Médecin : c'est l'Ehpad de Neuilly-sur-Seine, c'est ça ?
Infirmière : Oui c'est ça. Pour une dame, 93 ans, 38,4 aujourd'hui, qui a de la fièvre.
Médecin : C'est une dame de 93 ans, qu'est-ce qu'elle a comme antécédents ? D'abord est-ce qu'elle a des troubles de la mémoire, de la démence ?
Infirmière : Parcément, elle a quelques troubles de la mémoire, oui, bien sûr. Elle n'est pas dément. C'est une dame qui parle, qui a une vie sociale, même qui a une vie sociale à l'Ehpad.
(...)
Infirmière : son fils demande à ce qu'elle soit hospitalisée, qu'est-ce qu'on fait ?
Médecin : Elle a 93 ans, c'est ça ?
Infirmière : Oui
Médecin : donc elle ne sera pas hospitalisée. Vous avez un médecin coordonnateur ?
Infirmière : J'ai appelé, j'ai un médecin qui éventuellement peut nous prescrire. J'ai pas de médecin on, elle est malade.
Médecin : comment ?
Infirmière : elle n'est pas là le médecin coordonnateur. Elle a le Covid-19. Elle est clootée au lit.
Médecin : vous avez des contacts avec d'autres médecins ?
Infirmière : j'ai des contacts avec d'autres médecins, oui.
Médecin : donc là, elle a de la fièvre depuis donc quelques jours. Elle désature sous 4 litres. C'est ça ?
Infirmière : oui
Médecin : il y a beaucoup de gens qui ne comprennent pas, mais elle n'ira pas aux urgences, et même si elle allait aux urgences, on ne la garderait pas en hospitalisation.
Infirmière : d'accord
Médecin : donc il faut contacter le médecin. Qu'il vous donne des consignes pour qu'elle évolue dans le confort
Infirmière : pour l'accompagner ? D'accord, ok.
Médecin : déjà en temps normal on aurait tendance à faire ça, mais en ce moment.
Infirmière : d'accord.
(...)
Médecin : on ne peut rien faire. Enfin, on ne peut rien faire : elle ne sera pas prise en charge à l'hôpital.

Extrait de l'appel du 31 mars 2020 de l'Ehpad de Neuilly-sur-Seine au Samu des Hauts-de-Seine.

Son fils Gilles Wurmser, qui porte plainte aujourd'hui, s'interroge : « *Ma mère était encore assez bien. Si elle avait été hospitalisée assez tôt, est-ce qu'ils l'auraient sauvée ? Est-ce qu'il y a eu des consignes pour abandonner les gens des Ehpad ?* »

Les deux Ehpad publics de Neuilly-sur-Seine accueillent 200 résidents. 40 sont décédés du Covid-19 au printemps, reconnaît Marc Fernandes, leur directeur. « *Durant la première vague, il n'était pas rare d'attendre très longtemps que le 15 réponde au téléphone [...]. Je n'ai pas le souvenir de déplacements du Samu proprement dit* », reconnaît-il. Mais il assure qu'il a pu s'appuyer sur « *d'autres ressources médicales* », à savoir SOS Médecins, des ambulanciers pour le transport à l'hôpital, les pompiers.

Aurélié Lefèvre, aide-soignante et déléguée CFTC, fait un autre récit : « *Du 10 au 30 mars, le médecin coordonnateur était malade, les médecins traitants ne pouvaient plus rentrer dans l'Ehpad, on a été livrés à nous même. Je ne comprends pas qu'il n'y ait pas plus de familles qui aient porté plainte.* »

Une infirmière de l'Ehpad, qui s'est depuis reconvertie, « *dégoûtée* » par ce qu'elle a vécu, raconte le début de l'épidémie : « *Au départ, nous n'avions*

pas de masques, puis des masques chirurgicaux périmés. Le virus s'est propagé très vite. C'était la débâcle, un cataclysme. On était deux infirmières pour 80 résidents, la moitié malades. SOS Médecins est venu quelques fois, pour quelques prescriptions de patchs de morphine. Nous, les paramédicaux, nous nous sommes sentis très très seuls. On avait des concentrateurs à oxygène, mais qui ne peuvent délivrer que cinq à six litres par minute. Ce n'est pas de l'oxygène à haute concentration, comme à l'hôpital. »

À l'hôpital, Monique Zivy aurait pu recevoir plus d'oxygène. Plus grave encore : aucun médecin ne s'est rendu à son chevet pour évaluer son état de santé, jusqu'à ses dernières heures.

Cette absence des médecins est visible dans son dossier médical : tout au long de sa maladie, du 24 au 30 mars, il n'est rempli que par des auxiliaires de vie, des aides-soignantes, des infirmières. Le 31 mars, elle est enfin vue par le médecin coordonnateur, à 16 h 37. Son décès est constaté le 1^{er} avril à 2 h 30. Ses traitements sont basiques : du Doliprane, des antibiotiques. C'était le « *protocole spécifique en cas de survenue de malades Covid* », établi par le médecin coordonnateur avant son arrêt, derrière lequel le directeur s'abrite.

Contacté par Mediapart, le service de communication de l'AP-HP s'est, là encore, chargé de répondre pour le Samu des Hauts-de-Seine. Sans répondre sur les motifs du refus de prise en charge de Monique Zivy, le service de presse explique qu'« *entre le 15 mars et 15 avril 2020, en plein pic épidémique, le SMUR de Garches a pris en charge 209 patients dont 48 avaient plus de 80 ans. L'âge moyen de ces 48 patients était 86,9 ans et le patient le plus âgé avait 97 ans* ». Mais ces chiffres et ces moyennes ne permettent pas de savoir combien de patients le Samu n'a pas pris en charge malgré leurs appels.

« *On ne va surtout pas aux urgences !* »

Patricia, âgée de 53 ans, est décédée le 8 septembre. Elle vivait en banlieue parisienne, à Clichy-la Garenne, avec son fils, âgé de 19 ans. En raison d'une

maladie neurologique (syndrome de Guillain-Barré), elle devait se déplacer en fauteuil roulant à l'extérieur de son appartement.

Testée positive au Covid-19, le 3 septembre, Patricia souffre de fièvre et de maux de tête depuis la fin du mois d'août. Les Doliprane que son médecin lui a prescrits, le 4 septembre, ne suffisent pas. Deux jours plus tard, le dimanche soir, elle a des difficultés à respirer et appelle le Samu à 22 h 18.

Mediapart a pu avoir accès à la retranscription écrite des échanges que le Samu enregistre systématiquement. Patricia décrit son état de santé et dit avoir « *mal et l'impression que c'est compressé* » au niveau de la gorge. « *Il n'y a pas de traitement spécifique* » pour le Covid, lui répond alors le médecin, qui lui conseille du sirop pour la toux et des pastilles. « *Tout ça, c'est en vente libre. C'est à la pharmacie* », précise-t-il.

Aucune autre question ne lui est posée, notamment sur son état de santé ou son surpoids, qui sont des facteurs aggravants en cas de contamination au Covid-19. Rapidement, au cours du dialogue, la teneur des propos du médecin laisse apparaître une forme d'impatience.

Lorsqu'elle s'inquiète pour son fils, âgé de 19 ans, qui vit auprès d'elle, il lui lance : « *Vous avez les consignes. On n'arrête pas d'en parler. Donc, c'est le port du masque et la distanciation. Ça fait trois mois qu'on n'arrête pas de le dire.* » Désespérée, Patricia tente une dernière fois de convaincre le médecin du Samu de ses souffrances en lui faisant part de l'avis de ses proches : « *Mes frères me disent que j'ai du mal à respirer.* »

Cette remarque de Patricia aurait dû alerter l'attention du médecin. En effet, l'une des particularités de la pneumonie Covid-19 est que certains patients atteints d'hypoxémie, c'est-à-dire d'une diminution du taux d'oxygène dans le sang, peuvent la tolérer. On parle alors d'hypoxémie « *silencieuse* ». C'est souvent l'entourage qui décèle leur essoufflement.

Le médecin est pourtant catégorique : « *On ne va surtout pas aux urgences.* »

Il invite seulement la patiente à mesurer, dès le lendemain, son taux d'oxygénation en se rendant dans une pharmacie ou chez son médecin. Et n'envoie aucune équipe pour le faire ce soir-là. « *Et si vraiment ça désature, à ce moment-là on verra* », lui dit-il. « *À surveiller de près, bon courage* », conclut-il avant de raccrocher.

« L'enjeu était d'éviter que les patients n'affluent aux urgences »

Le lendemain, à 11 h 20, ce n'est plus Patricia, mais son frère Emmanuel qui appelle le Samu. Venu secourir sa sœur, « *qui est très souffrante* », et ayant acheté lui-même un appareil pour mesurer le taux d'oxygène (un oxymètre), il explique au médecin les résultats qu'il obtient. Après l'avoir testé sur son neveu et sur lui-même, l'appareil semble en revanche dysfonctionner sur Patricia.

À l'autre bout du fil, un autre médecin du Samu « *ne sait pas pourquoi le saturomètre ne fonctionne pas sur elle. C'est vrai que c'est bizarre* ». Malgré la situation, il n'émet pas la possibilité de prendre en charge la patiente. Il décide alors d'entendre Patricia, qui « *a beaucoup de mal à parler* », avertit son frère.

Interrogée, la malade ne varie pas. « *Est-ce que vous êtes gênée pour respirer ou pas ?* », questionne le médecin du Samu. « *Oui* », lui répond Patricia. « *Vous êtes gênée pour respirer ?* », redemande-t-il. « *Oui, un peu* », continue-t-elle de lui dire.

L'interrogatoire se poursuit et Patricia précise à nouveau que cela fait deux jours qu'elle a « *de plus en plus de mal [à respirer]* » et que sa fièvre ne descend pas depuis une semaine. Mais elle et son frère font face à un mur. « *Les symptômes du coronavirus, [...] c'est une grippe, donc ça donne des courbatures partout, la fièvre et des maux de gorge* », leur déroule le médecin. Avant de rajouter : « *Ce à quoi il faut faire attention, c'est la difficulté à respirer* », égrenant des exemples

comme « ne plus arriver à finir ses phrases [...] ». Dans ces cas-là, il ne faut pas hésiter à appeler parce que c'est une urgence ».

Frère : Si, si, c'est le cas là en ce moment. Justement elle est essouffée quand elle va aux toilettes.
Médecin : Comment ?
Frère : Justement c'est le cas en ce moment.
Médecin : Qu'elle n'arrive pas à respirer ? C'est ça ?
Frère : Oui, oui, tout à fait.
Médecin : C'est ce que je disais, c'est-à-dire que d'être un peu gênée pour respirer, c'est normal.
Frère : Non, elle n'est pas un peu gênée, elle a exactement ce que vous venez de dire, quand elle va aux toilettes, elle n'arrive pas à finir ces phrases, etc... Etc...
Médecin : D'accord. Parce que là, en parlant au téléphone ça avait l'air bien, en parlant comme ça.
Frère : Moi je l'ai devant moi. Non ce n'est pas terrible.
Médecin : D'accord, elle arrive quand même à parler. Je comprends qu'elle n'est pas bien, mais elle arrive quand même à parler, donc c'est pour ça qu'à priori ça va bien.
Frère : Ça va bien, donc on va attendre qu'elle n'arrive plus à parler du tout ? C'est ce que vous êtes en train de me faire comprendre ?

Retranscription des enregistrements du Samu. Échanges entre le frère de Patricia Urcel et le médecin, 11 h 20, 07 septembre 2020.

C'est bien là tout l'objet de l'appel d'Emmanuel, qui répète au médecin que ces exemples correspondent exactement à ce qu'endure sa sœur. Rien n'y fait. « Elle arrive quand même à parler », lui répond le Samu, enfin « un petit peu... », nuance-t-il lui-même. « Donc on va attendre qu'elle n'arrive plus à parler du tout ? », lance alors, désespéré, le frère de Patricia.

Le médecin ne juge pas utile d'envoyer une équipe sur place, pour procéder à un examen clinique, et déconseille une nouvelle fois à Patricia de se rendre aux urgences : « Ils vont juste vous dire : tout va bien. [...] Moi, je pense qu'il n'y a pas besoin. Je sais qu'elle n'est pas bien. Mais ce sont des symptômes normaux quand on a le coronavirus. »

« N'hésitez pas, on est quand même là », rappelle le docteur avant de clore la conversation.

Neuf heures plus tard, à 20 h 39, le fils de Patricia rappelle le Samu : « Ma mère n'arrive plus à respirer [...]. Elle est morte ! À l'aide ! » En attendant l'arrivée des secours, le jeune homme tente de réanimer sa mère. Il aura fallu ce troisième appel pour que le Samu prenne finalement en charge Patricia. Mais il est déjà trop tard.

À son arrivée à l'hôpital, elle est en « état d'arrêt cardio-respiratoire lié à une pneumonie à SARS-CoV-2 », selon les conclusions du service de réanimation. Elle décède le 8 septembre.

Le chef du Samu des Hauts-de-Seine, le docteur Thomas Loeb, n'a pas répondu à nos questions. C'est finalement le service de communication de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) qui nous a adressé la réponse suivante : « L'AP-HP confirme l'existence de 3 appels au SAMU 92 en deux

jours pour une patiente finalement décédée plusieurs heures après le dernier appel. [...] Au terme des échanges, [le médecin régulateur] a toutefois donné pour consignes à la famille si elle le jugeait préférable de se rendre aux urgences directement et de ne pas hésiter à rappeler le SAMU en cas d'aggravation. » Ce décès va néanmoins donner lieu à « une analyse approfondie », prévue en cas « de déclaration d'événement indésirable grave ».

Non seulement, l'AP-HP n'apporte aucune réponse sur les refus répétés des médecins du Samu de prendre en charge Patricia mais de surcroît maquille la teneur de leurs échanges. En effet, contrairement ce qu'elle nous répond, le médecin tente surtout de dissuader la famille de Patricia de l'emmener aux urgences. En voici la retranscription :

Médecin : ... Je comprends. Mais dans ce cas-là, je vous dis, si vous êtes inquiets moi je pense qu'il n'y a rien d'inquietant pour le moment et qu'on est vraiment pas bien. C'est sûr, elle n'est pas bien, je le comprends complètement. Mais je pense qu'il n'y a rien d'inquietant. Si vraiment ça vous inquiète, vous voulez être rassurés, emmenez-la aux urgences. Ils prendront des constantes et ils prendront justement sa saturation et, si ils n'arrivent pas à l'avoir, ils trouveront bien un moyen d'avoir sa saturation. Donc ça sera sûrement rassurant. Et emmenez-la vite. Comme ça il y aura peut-être une explication. Mais moi je pense qu'il n'y a pas besoin. Ça n'est pas les symptômes de quelqu'un qui est en détresse respiratoire. Mais, encore une fois, je ne dis pas qu'elle a rien, je ne dis pas qu'elle n'est pas bien. Je sais qu'elle n'est pas bien, qu'elle est un peu gênée pour respirer. Mais ça, ce sont des symptômes normaux quand on a le coronavirus.
Frère : Ok.

Retranscription des enregistrements du Samu. Échanges entre le frère de Patricia Urcel et le médecin, 11 h 20, 07 septembre 2020. © Samu des Hauts-de-Seine.

Médecin : Voilà. Évidemment, s'il y a une inquiétude ou quoi que ce soit vous rappelez et on peut toujours revoir. Parce que si dans 1 heure ça va beaucoup moins bien, vous rappelez évidemment.
Frère : D'accord, très bien.
Médecin : Whistez pas. On est quand même là. Voilà, mais là je ne pense vraiment pas qu'il y a pas besoin pour l'instant. Ok ?
Frère : Ok d'accord. Je vous remercie beaucoup.
Médecin : Je vous en prie. Au revoir.
Frère : Au revoir docteur.

Retranscription des enregistrements du Samu. Échanges entre le frère de Patricia Urcel et le médecin, 11 h 20, 07 septembre 2020. © Samu

« Nous sommes des personnes modestes et nous n'avons aucune connaissance en médecine. Nous avons fait confiance aux médecins du Samu », déplore Emmanuel, le frère de Patricia, qui souhaite aujourd'hui que la justice enquête sur les responsabilités du Samu et de l'État.

Testé positif, le fils de Patricia a également dû être hospitalisé. « Il a pu depuis s'en remettre et tente aujourd'hui de se battre pour sa mère, poursuit-il. Le Samu et les différents médecins que nous avons eus ont tout fait pour éviter d'emmener ma sœur à l'hôpital et ils l'ont laissée mourir devant son fils. C'est inhumain. »

Il se rappelle encore les « annonces du gouvernement dans les médias : "Appelez le 15", "N'allez pas directement aux urgences" », et regrette de les « avoir suivies à la lettre ». Emmanuel ne décolère pas. « Nous

sommes six frères et sœurs et elle était le pilier de la famille. Je suis en train de déposer plainte et je me battraï jusqu'au bout pour elle. Je dois cela à son fils, qui tente avec force de dépasser l'insurmontable. »

L'histoire de Patricia, décédée en septembre, témoigne du peu de mesures prises par le gouvernement depuis la première crise.

Les urgentistes se félicitent de leur « *mobilisation remarquable* »

En septembre, la Société française de médecine d'urgence a publié dans ses annales son « *Retour d'expérience de la crise Covid-19* » en médecine. Un retour d'expérience, ou Retex en langage médical, est une démarche médicale importante, « *par essence non punitive et tournée vers l'analyse de ce qui a marché comme des dysfonctionnements* », écrit le professeur Bruno Riou, rédacteur en chef de ces annales, mais aussi directeur de crise de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris, le plus grand groupe hospitalier de France.

Seulement, ce retour d'expérience ne fait pas état de beaucoup de « *dysfonctionnements* » et tient plutôt de l'autocélébration. Pour Bruno Riou, « *la mobilisation remarquable et remarquée de tous les acteurs de notre système de santé a permis de tenir face à cette crise majeure* ».

François Braun, président du syndicat Samu urgences de France et directeur des urgences de l'hôpital de Metz, défend le rôle qu'a joué le Samu pendant la crise. Il estime que les Samu ont reçu, au pic de l'épidémie, 80 000 appels supplémentaires par jour : « *Que penser si ces 80 000 patients, faute de régulation médicale, s'étaient ou avaient été dirigés vers les services d'urgence ?* »

En Île-de-France, les quatre Samu de l'AP-HP (Paris, Seine-Saint-Denis, Hauts-de-Seine, Val-de-Marne) atteignent un « *pic historique* » d'appels le 13 mars : 26 000 appels dans la journée, décrit le professeur Pierre Carli, directeur médical du Samu de Paris. Mais « *des moyens ont été déployés immédiatement* », assure-t-il. Le long récit ne relève aucun dysfonctionnement, seulement « *l'adaptabilité du Samu* », ainsi que sa « *capacité de résilience* ».

De manière anonyme, une infirmière et un médecin du Samu de Seine-Saint-Denis font un tout autre récit. « *En 10 jours, les hôpitaux de Seine-Saint-Denis ont été remplis de la tête aux pieds. C'est normal que des gens aient porté plainte : on n'avait plus rien à leur proposer* », témoigne l'infirmière. « *On a eu 10-15 jours tellement saturés ! On n'arrivait plus à gérer* », confirme le médecin.

Dans le retour d'expérience des urgentistes, seuls les Alsaciens ne cachent pas leurs difficultés. Le 1^{er} mars, le cluster du rassemblement évangélique de Mulhouse est identifié. Dès le 7 mars, l'activité du Samu a été multipliée par quatre, mais « *aucune mesure spécifique n'a été prise pour renforcer nos moyens en ressources matérielles ou humaines* », regrettent les urgentistes.

Ils reconnaissent que les personnes âgées en Ehpad n'ont pas pu avoir accès à l'hôpital au pic de la crise, en mars et en avril : « *Les médecins coordonnateurs d'établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) ont joué un rôle de régulation, n'évacuant plus leurs patients vers le centre hospitalier de référence et assurant les soins localement dans leur structure, y compris pour les patients oxygéno-dépendants ou en fin de vie.* »

Le docteur Marc Noizet, directeur des urgences de Mulhouse, assure cependant : « *On ne s'est pas désintéressés des malades en Ehpad, on a joué notre rôle de médecin-conseil. Les gériatres de l'hôpital les conseillaient eux aussi à distance. Mais je ne dis pas que tout s'est parfaitement bien passé. Des personnes âgées qui sont hospitalisées aujourd'hui ne l'étaient pas à l'époque. Il faut se rappeler la gravité de la crise : à Mulhouse, en quelques jours, la moitié de l'hôpital a été rempli par le Covid, on ne pouvait pas aller plus loin. À l'époque, pour les personnes âgées, les services de gériatrie ne recommandaient que des antibiotiques et de l'oxygène, on ne savait presque rien de ce virus. La ventilation intensive, pratiquée aujourd'hui, n'était pas recommandée. Mon service d'urgence a été mis en cause, y compris par voie de presse, et à chaque fois nous avons pu démontrer que*

nous n'avons pas abandonné ces malades, que la prise en charge était adaptée. Et nous avons aussi sauvé beaucoup d'autres personnes. »

Le professeur Karim Tazarourte, président de la Société française de médecine d'urgence (SFMU), qui dirige les urgences de l'hôpital Édouard-Herriot à Lyon, ne nie pas non plus avoir connu « une réelle saturation pendant la première vague. On a eu parfois quatre à cinq heures d'attente pour pouvoir envoyer une ambulance, parfois nous n'étions plus joignables. On a été débordés, on s'est adaptés. L'engagement du Samu, c'est de décrocher le téléphone. L'évaluation peut être faillible. Mais il n'y a pas eu de décision institutionnelle d'abandonner des patients, c'est contraire à notre éthique ».

Contacté par Mediapart, le président du Conseil national de l'urgence hospitalière (CNUH) et directeur des Samu de Paris, le professeur Pierre Carli, n'a pas répondu à nos questions.

La plainte de l'association Coronavictimes soulève la responsabilité du Samu, qui « *seul décisionnaire d'un possible transfert vers un établissement de santé* » a failli à sa mission, entraînant le décès des patients. Elle interroge également l'État sur sa gestion de la crise, en particulier sur « *les directives édictées par le ministère des solidarités et de la santé et mises en œuvre par les organismes et acteurs de santé* ». Pour l'avocate de l'association et des familles, Anaïs Mehiri, « *l'enquête permettra de remonter la chaîne des responsabilités qui ont entravé l'accès aux soins entraînant le décès de ces victimes* ».

Directeur de la publication : Edwy Plenel

Direction éditoriale : Carine Fouteau et Stéphane Alliès

Le journal MEDIAPART est édité par la Société Editrice de Mediapart (SAS).

Durée de la société : quatre-vingt-dix-neuf ans à compter du 24 octobre 2007.

Capital social : 24 864,88€.

Immatriculée sous le numéro 500 631 932 RCS PARIS. Numéro de Commission paritaire des publications et agences de presse : 1214Y90071 et 1219Y90071.

Conseil d'administration : François Bonnet, Michel Broué, Laurent Mauduit, Edwy Plenel (Président), Sébastien Sassolas, Marie-Hélène Smiéjan, François Vitrani. Actionnaires directs et indirects : Godefroy Beauvallet, François Bonnet, Laurent Mauduit, Edwy Plenel, Marie-Hélène Smiéjan ; Laurent Chemla, F. Vitrani ; Société Ecofinance, Société Doxa, Société des Amis de Mediapart, Société des salariés de Mediapart.

Rédaction et administration : 8 passage Brulon 75012 Paris

Courriel : contact@mediapart.fr

Téléphone : + 33 (0) 1 44 68 99 08

Télécopie : + 33 (0) 1 44 68 01 90

Propriétaire, éditeur, imprimeur : la Société Editrice de Mediapart, Société par actions simplifiée au capital de 24 864,88€, immatriculée sous le numéro 500 631 932 RCS PARIS, dont le siège social est situé au 8 passage Brulon, 75012 Paris.

Abonnement : pour toute information, question ou conseil, le service abonné de Mediapart peut être contacté par courriel à l'adresse : serviceabonnement@mediapart.fr. ou par courrier à l'adresse : Service abonnés Mediapart, 4, rue Saint Hilaire 86000 Poitiers. Vous pouvez également adresser vos courriers à Société Editrice de Mediapart, 8 passage Brulon, 75012 Paris.