



## Contribution de Marc MOUSSION

[m.moussion@yahoo.fr](mailto:m.moussion@yahoo.fr)

### **Voyage aux portes de la mort... un séjour d'hospitalisation au CHU en période de COVID**

*Marc Moussion livre un témoignage sur ses séjours à l'Hôpital. Au-delà de cette expérience personnelle, il aborde à la fois les questions d'éthique et... la question du transfert du CHU.*

Lorsque j'ai été hospitalisé aux Urgences d'un autre Hôpital de proximité en août 2019, suite à un malaise sur la voie publique, j'ai pu me rendre compte de ce qui peut arriver de très désagréable dans un hôpital.

En effet, à mon arrivée aux Urgences, après un examen rapide, j'ai été parqué dans un recoin de couloir de moins de 30 m<sup>2</sup> avec 8 autres patients dont les brancards étaient serrés les uns contre les autres à se toucher, hommes et femmes mélangés. Nous sommes restés en attente dans cette configuration pendant plus de 36 heures, en attendant de trouver un lit d'hospitalisation disponible.

Incapables de maîtriser leurs émotions, les uns gémissent ou hurlent, d'autres pleurent ou chantonnet. Et c'est sans parler de ceux dont le corps se relâche et qui ne peuvent plus contrôler leurs émissions sonores naturelles. J'ai ressenti très rapidement l'atmosphère de l'image de l'Enfer de Dante. Ce fut une expérience très désagréable qui m'a donné un avant-goût de ce qui peut vous arriver dans un hôpital.

En janvier 2021, ce fut la fin de mon traitement d'immunothérapie au CHU (qui durait depuis un an pour les soins d'un cancer). Au terme de ce traitement, j'ai été astreint à une visite de contrôle trimestrielle en avril 2021. À la suite de cette visite qui présentait un état interrogatif au niveau hépatique, il a été décidé de m'hospitaliser pendant une semaine au CHU pour éclaircir ce dysfonctionnement et s'occuper du désordre diabétique qu'il m'avait provoqué.

Pendant ce séjour d'une semaine, on m'a fait une échographie, un scanner et une biopsie du foie, car on craignait l'apparition d'une métastase sur cet organe.

Au bout de cinq jours d'hospitalisation, est apparue une forte fièvre inexplicquée. Après deux jours de cette fièvre persistante, on m'a fait un test de la Covid qui s'est révélé positif.

Alors que mon état se dégradait rapidement —bien que les premiers tests réalisés chez moi se soient révélés négatifs 5 jours avant mon hospitalisation et 3 jours après mon hospitalisation— le 3<sup>e</sup> test s'est révélé positif et j'ai été mis aussitôt sous oxygène.

Le 8 avril, après avoir pratiqué une biopsie du foie la veille, mon état a été jugé inquiétant par les médecins qui ont décidé de me faire transporter de toute urgence en ambulance équipée d'oxygène dans un autre hôpital, dans le service de pneumologie spécialisé pour le traitement de la Covid. J'ai passé la nuit sous très haute surveillance avec une augmentation très importante de la dose d'oxygène.

Le lendemain, dans la matinée, j'ai eu la visite d'un médecin du service. Malgré mon état très affaibli, il m'a questionné sur ma vie, sur le déroulement de mon quotidien à la maison et de mes activités physiques et intellectuelles, avec insistance. **Puis il a fini par m'avouer que j'étais en situation d'attente pour être admis en réanimation, mais que j'aurais peu de chance de m'en sortir. Il a poursuivi en me précisant qu'il serait préférable que je laisse ma place en réanimation à une autre personne qui aurait plus de chance de s'en sortir que moi. Ne voulant pas supporter lui-même le poids de la responsabilité de ce qu'il demandait, il m'a demandé de prendre moi-même la décision de me laisser mourir.**

Malgré mon état, ma réaction a été brutale et je refusai catégoriquement de me laisser mourir, en argumentant que j'avais une famille et que je me battrais jusqu'au bout.

L'incident fût clos et —sans le savoir, en ne voulant pas assumer de prendre la décision lui-même— il m'a sauvé la vie, car, autrement, je n'aurais pas eu mon mot à dire et je serais probablement mort aujourd'hui.

Devant ma détermination, ce médecin a décidé de me faire une injection de TOCILIZUMAR. Cette injection est pratiquée à l'hôpital pour le traitement de la COVID et ne peut être administrée qu'une seule fois avant l'entrée en réanimation et une deuxième fois en fin de réanimation, en désespoir de cause. Miraculeusement pour moi, cette injection a marché et petit à petit mon état a commencé à s'améliorer.

Je n'ai pas été totalement surpris du comportement du médecin à mon égard, car je savais par la presse que le tri des malades, selon leur état, était pratiqué dans les Hôpitaux. Mais lorsque vous êtes mis vous-même en situation de devoir prendre seul la décision, c'est tout autre chose et cela vous fait rentrer dans une autre dimension.

On peut comprendre que le niveau de connaissance du médecin puisse l'amener à faire des prévisions sur l'évolution de l'état de ses patients et à l'orienter vers le choix du tri des patients pour essayer d'en sauver un maximum (n'oublions pas qu'il y a eu plus de 100 000 morts en France en un an avec cette maladie). Cependant, n'oublions pas non plus que la médecine n'est pas une science exacte et l'évolution de mon propre cas l'a parfaitement démontré.

Il est donc légitime de devoir s'interroger sur cette nouvelle génération de médecins-robots déshumanisés qui adoptent, des années après, les méthodes pratiquées aux États-Unis et qui sont sûrs de leur bon droit et de détenir la vérité.

Sur le plan humain, ces médecins sont en contradiction complète avec le Serment d'Hippocrate qu'ils sont censés avoir prononcé. Comment peuvent-ils s'arroger d'exercer le droit de vie ou de mort sur leurs patients ? C'est une forme nouvelle d'un pouvoir qui veut exercer une dictature sur le droit de vivre de leurs patients ? Ont-ils vraiment des problèmes avec leur conscience ? car « Science sans conscience n'est que ruine de l'âme » (Pantagruel de Rabelais).

Sur le plan éthique et moral, cette dérive est inacceptable et parfaitement condamnable et laisse présager un avenir dangereux pour le devenir des Français, malheureusement en parfaite adéquation avec le délitement ambiant national de la France actuellement. Cela mérite vraiment réflexion...

Pour en revenir à l'évolution de mon état de santé, j'ai dû rester 21 jours en cellule d'isolement à l'Hôpital, dans une chambre de huit mètres carrés, où mes seuls contacts avec l'extérieur étaient ceux des médecins et des infirmières qui me soignaient, équipés d'un scaphandre de protection. Face à moi-même, j'ai rapidement pris conscience qu'il me fallait mobiliser toute ma force mentale pour conditionner mon combat quotidien pour ma survie —et essentiellement cela— et ne pas me laisser détourner par autre chose. Cela nécessite de s'enfermer dans une forteresse intérieure de laquelle il faut chasser tout ressenti émotionnel et se consacrer essentiellement au rationnel. Plusieurs médecins —avec lesquels j'ai échangé sur ce sujet— partagent le point de vue que le mental peut peser jusqu'à 30 % dans le cheminement de la guérison.

Je me suis donc soumis à une stricte discipline quotidienne sans dérogation, où j'alternais les périodes de repos et les périodes d'activité intellectuelle de réflexion et d'écriture. Puis, tout doucement, je me suis obligé à faire 200 m à pied, quotidiennement, en marchant en rond dans ma chambre de 8 m<sup>2</sup>. C'est à ce prix qu'au bout de 21 jours on m'a laissé rentrer chez moi, malgré un désordre diabétique très important, sous surveillance d'une infirmière plusieurs fois par jour à la maison.

Curieusement, on m'a laissé sortir de l'hôpital alors que j'étais toujours contagieux pendant encore 4 jours, mais il n'y avait plus de place en lit disponible dans le service et il fallait laisser la place aux urgences. Il faut savoir que le service dédié à la Covid où je séjournais ne comporte que 8 lits et une équipe de soignants très restreinte qui sature très vite. J'ai entendu dire qu'ils avaient ouvert un autre service au CHU. En cas de surcharge, il est prévu de diriger les malades vers une clinique privée qui est équipée pour cela.

On comprend alors d'autant moins que, pour le nouveau CHU dans l'île de Nantes, il sera supprimé au total 300 lits ! Alors que la population de l'agglomération Nantaise va augmenter avec une prévision de 100 000 habitants supplémentaires pour la prochaine décennie.

**Le bon sens a perdu la raison.**