



(GENÈVE, 5 OCTOBRE 2024/MARK HENLEY/PANOS PICTURES POUR LE TEMPS)

Jérôme Pugin

Un parcours intensif

Le chef du service des soins intensifs des HUG a pris sa retraite ce printemps. Mais l'oisiveté n'est pas sa tasse de thé: il vient d'être nommé directeur de l'Hôpital de La Tour à Meyrin

ANNICK CHEVILLOT
X @chevillot_a

C'est l'histoire d'un «émigré» gruérien à Genève. Jérôme Pugin a beau être né dans la Cité de Calvin, son cœur demeure fribourgeois: «Mes parents ont émigré à Genève en 1957 à cause de la pénurie de travail dans leur région d'origine.» De Neirivue (aujourd'hui commune de Haut-Intyamont), il conserve des souvenirs d'enfance joyeux et la saveur des grandes réunions de famille: «Mon père avait 11 frères et sœurs et ma mère quatre. J'ai une cinquantaine de cousins germains. Une grande famille qui se réunit tous les deux ans en Gruyère.» Il y emmène ses trois enfants, adultes, et ses quatre petits-enfants, à qui il transmet cet attachement à la région.

Si le médecin demeure très attaché à son canton d'origine, c'est à Genève qu'il a construit son réseau, ses amitiés – «beaucoup sont nées sur les bancs du Collège Claparède» – et sa passion: la médecine. «Un rêve de gosse que j'ai eu la chance de pouvoir réaliser même si j'ai hésité au moment de m'inscrire à la Faculté de médecine. Au gymnase, j'avais un prof de biologie qui m'a fait douter.

J'adore cette matière, mais l'appel de la médecine a été plus fort.»

Docteur spécialisé en médecine interne et intensive, Jérôme Pugin a tout de même plongé dans la science du vivant: «J'ai fait de la biologie moléculaire à San Diego et j'ai aussi ouvert un laboratoire de recherche à la Faculté de médecine de l'Université de Genève.» Deux passions pour une

«J'ai toujours permis aux familles de patients en fin de vie pendant le covid de venir dans le service»

même cause: sauver le plus possible de patients aux soins intensifs. Il y a passé trente-cinq ans tout en enseignant à l'université, en faisant de la recherche et en gérant une équipe de plus de 200 personnes durant sa décennie en tant que chef de service.

Le covid et la mort

C'est là, dans les sous-sols des HUG où se trouvent les soins intensifs,

qu'il a vécu les épisodes les plus marquants de sa carrière. On pense évidemment au covid, période récente qui l'a poussé sous le feu des projecteurs: «C'était un peu l'enfer de Dante avec une surcharge chronique des soins. En 2020, mon service est passé de 270 collaborateurs à 550 en trois semaines. Et on a triplé le nombre de lits et de patients intubés.»

De cette période, il conserve des moments de fatigue intense et de doute. Mais il préfère évoquer les aspects «grisants» d'une telle crise sanitaire: «La digue des soins intensifs, avec sa centaine de patients intubés simultanément, a tenu parce que nous sommes bien formés à ce genre de crises en Suisse.» Une fierté pour le médecin, qui a côtoyé la mort toute sa carrière. «Les unités de soins

intensifs sont les endroits où l'on soigne les patients les plus graves de l'hôpital. Leur pronostic vital est engagé. Les organes vitaux de ces patients sont atteints et il nous revient de les soutenir.»

Mais l'impressionnante machinerie autour de ces malades, souvent plongés dans le coma, rend les soins intensifs très particuliers. Les bips et les bruits des appareils prennent beaucoup de place. Pour conserver de l'humanité au milieu des machines, «il est capital de parler à ces patients, même inconscients, et de leur raconter les soins prodigués». Dans ce service, le soin à l'autre est également dirigé vers la famille et les proches des malades: «Avec eux, il faut se mettre en phase, expliquer les hauts et les bas qui vont arriver, pour finalement se séparer lorsque l'évolution est positive.» Ce qui représente 94% des cas. Mais face au mur thérapeutique – cet instant où les soignants savent que le malade ne va pas s'en sortir –, il faut évoquer une limitation voire un arrêt des traitements: «C'est la partie triste des soins intensifs. Associer la famille aux projets

PROFIL

1959 Naissance à Genève.

1984 Doctorat en médecine.

2007 Professeur de médecine.

2014 Nommé chef du service des soins intensifs des Hôpitaux universitaires de Genève.

2024 Nommé directeur médical de l'Hôpital de La Tour.

thérapeutiques dès le départ paie lorsque la situation se dégrade. Il s'agit même de moments privilégiés, parfois très courts, où les familles peuvent dire au revoir. C'est la première étape du deuil et il n'existe rien de pire que de ne pas pouvoir faire ses adieux. C'est ce qui s'est passé durant le covid dans de nombreux hôpitaux, mais pas aux HUG. J'ai toujours permis aux familles de patients en fin de vie pendant le covid de venir dans le service. J'avais demandé une exception à la direction pour cela. Mes patients covid ne sont jamais morts seuls.»

Ebola et sepsis

Jérôme Pugin tire sa force de ses choix, plus humains que hautains. L'arrogance n'a pas sa place lorsqu'on côtoie la mort tous les jours dans un service rarement mis en lumière et «où il est écrit «interdit d'entrer» sur la porte. On y travaille un peu en sous-marin.» Sauf quand on accueille le seul malade de fièvre d'Ebola que la Suisse ait jamais accueilli: «C'était en 2014. Un médecin cubain était parti en Sierra Leone pour soigner des personnes infectées. Il a risqué sa vie et y a été contaminé. Le défi pour nous, aux HUG, était aussi bien médical qu'humain: chaque soignant qui entrait dans sa chambre risquait d'être infecté, avec 40% de risque de mourir si cela arrivait. Mais après dix-sept jours de prise en charge, nous avons pu le sortir des soins intensifs.» Les deux hommes sont devenus amis. Et Cuba n'a désormais presque plus de secret pour Jérôme Pugin: «Entre 2009 et 2020, j'ai mis en place des projets de prévention d'infections nosocomiales dans le pays.»

Des infections qui mènent parfois au sepsis, maladie plus connue sous le nom de septicémie, «qui est la première cause de décès aux soins intensifs». Ça, c'est le grand projet de recherche en biologie moléculaire mené par le médecin tout au long de sa carrière. Son but: déterminer les causes du sepsis, chercher des biomarqueurs permettant de le détecter avant la défaillance d'organes et prévenir les pneumonies des patients sous ventilation mécanique.

Le parcours intensif du médecin s'est arrêté au mois de juin. Une retraite bien méritée l'attendait. Mais il a préféré remplir dès le mois d'octobre en tant que directeur médical. «J'ai beau avoir 65 ans, je me sens en forme physiquement et intellectuellement. L'Hôpital de La Tour m'a contacté et ma mission consiste à repenser la stratégie médicale avec un axe fort sur l'amélioration de la qualité et de la sécurité des patients. C'est ce que j'aime faire. La grande différence, c'est que le monde soignant s'éloigne.» Les balades au Moléson attendront. ■