

... Thomas Nierle, médecin-chef à l'hôpital de Moutier et président de «Médecins Sans Frontières» Suisse

«Une fois de plus, nous pallions les lacunes»

Daniel Lüthi

Texte et photos

Le continent est simplement évoqué par un tableau coloré dans un couloir nu de l'hôpital. L'Afrique est à la fois très loin et vite très proche. Nous sommes à Moutier, la capitale du Jura bernois, et en même temps en pensée à Monrovia, capitale du Libéria... et du virus Ebola. Thomas Nierle y retournera bientôt.

Une situation dramatique

Il raconte qu'Ebola a été découvert au Congo en 1976 et que c'est le nom d'un fleuve de ce pays. Les premiers cas de l'actuelle épidémie sont apparus à la fin de l'année dernière, dans une région dans laquelle «Médecins Sans Frontières (MSF)» était en train de lutter contre le paludisme. «C'était à Guéckédou en Guinée. Nous avons été les premiers à envoyer des

prélèvements de sang en France, donc à avoir mis en évidence l'Ebola en laboratoire. Nous avons tout de suite mis en place un centre d'isolement.» Depuis, d'après les estimations officielles, on compte plus de 14 000 personnes infectées et plus de 5 000 décès. «Mais nous partons du principe que les véritables chiffres sont bien plus élevés. Au début de l'épidémie, n'ont été en effet comptabilisés que les patients qui sont arrivés jusqu'à un centre médical quelconque. Le nombre de cas non recensés est probablement considérable. La situation a été – est restée toujours – dramatique.»

L'un des principaux problèmes de la propagation d'Ebola réside dans la grande mobilité de la population touchée. C'est ainsi que des personnes apparte-

danielluethi[at]gmx.ch



nant à la même groupe ethnique ont très rapidement véhiculé le virus de la Guinée au Libéria et à la Sierra Leone. «En avril, la situation était déjà totalement hors de contrôle», déclare T. Nierle, «ni la population ni les gouvernements ne savaient ce qu'était Ebola, on ne parvenait pas à mettre en place une gestion de l'épidémie, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) est restée beaucoup trop longtemps passive et hésitante. C'est la raison pour laquelle une spirale dangereuse s'est rapidement déclenchée, dans une région dans laquelle le système de santé est de toute façon hautement défaillant. Imaginez-vous qu'il n'y a ni gants ni désinfectant.»

Ce qui nous amène à aborder le second grand problème de cette épidémie: le risque de contamination du personnel soignant. «Contrairement aux réflexes humains, même les proches ne doivent pas s'occuper directement des malades, toute poignée de main est interdite, la règle est l'absence totale de contact. C'est bien entendu très difficile à faire accepter.»

«Je fais cela parce que je me bats pour un idéal.»

Concrètement, cela revenait à créer des centres d'isolement et à équiper le personnel médical de tenues de protection. «Toute personne qui apparaît dans cet équipement a l'air d'un martien. C'est pourquoi, dans les pays touchés, le bruit a couru que c'étaient ces personnes en vêtements bizarres qui avaient amené le malheur. Un immense travail d'explication est donc nécessaire. Mais les pays touchés (et sont aujourd'hui) complètement dépassés par cette catastrophe. En même temps, en Occident, la mesure de l'épidémie était dramatiquement sous-estimée. Au début, seul MSF fonctionnait dans la région de l'épidémie, il n'y avait quasiment rien d'autre. Nous avons 20 ans d'expérience avec Ebola. Une fois de plus, nous avons pallié les lacunes.» Des lacunes toujours plus criantes: «Ne serait-ce qu'à Monrovia, il nous manquait plusieurs centaines de lits d'isolement. Et certaines organisations sérieuses ont annoncé un million de personnes infectées. La pression a été – et est toujours – énorme.»

Un homme qui agit à la fois en haut et en bas

Nous, c'est une seule et même organisation, «Médecins Sans Frontières». La Suisse est l'un de ses cinq centres opérationnels et Thomas Nierle en est le président. Un président souvent en déplacement (et pas dans des hôtels cinq étoiles), qui ne se contente pas de rencontrer les représentants gouvernementaux. Un homme qui agit à la fois en haut et tout en bas. Cette fois encore, il va lui-même enfiler une tenue de protection, au Libéria, sous 35 °C, pour aller en sueur au chevet des patients. Il méditera peut-être l'expression «une goutte d'eau dans l'océan», tout en s'exposant lui-même au risque de contamination. Pas seulement



Thomas Nierle

Thomas Nierle est né à Francfort en 1966. Il a suivi sa scolarité et ses études de médecine à Ulm. C'est là qu'il a obtenu son diplôme de médecin en 1993 et qu'il a ensuite débuté une spécialisation en médecine interne avec sous-spécialité d'hématologie, oncologie et infectiologie. Il a aussi travaillé dans ces domaines à l'hôpital universitaire de la Charité, à Berlin. En 1997, il est parti en Afghanistan pour «Médecins Sans Frontières» (MSF). Par la suite, il a travaillé pour cette organisation à Madagascar et au Burundi. A partir de 1999, il a assumé de plus en plus de responsabilités opérationnelles et stratégiques chez MSF Suisse. Afin de retrouver la médecine clinique, il s'est engagé au Centre Hospitalier du Centre du Valais à Sion et Sierre de 2004 à 2007. En 2007, il a obtenu sa spécialisation FMH en médecine interne. En 2008 et 2009 il a été chef de clinique aux services d'urgences des Hôpitaux Universitaires de Genève, où il a suivi une formation complémentaire en médecine d'urgence hospitalière. Depuis 2009 il est médecin-chef à l'hôpital de Moutier. En mai 2014 il a été élu président de «Médecins Sans Frontières» (MSF) Suisse. Thomas Nierle est le père d'une petite fille de neuf ans. Il vit à Yverdon.

dans le centre d'isolement, mais aussi dehors, dans la rue. «La maladie est transmise par les fluides corporels, en contact direct avec un malade le risque de contamination est élevé. Toute personne qui a de la fièvre et qui vomit est une menace potentielle.»

N'a-t-il pas peur de passer du statut de soignant à celui de patient, voire de malade voué à la mort, comme les autres? «Le risque zéro n'existe pas, je dois aussi l'accepter.» Pourquoi fait-il cela, pourquoi s'impose-t-il cela? Sa réponse est très claire: «Parce que je me bats pour un idéal. Parce que je suis convaincu que des personnes en détresse ont le droit d'être prises en considération, d'être aidées et médicalement assistées. Et parce que je travaille dans une organisation qui me permet de vivre mon humanisme militant et

de faire quelque chose pour la collectivité.» En d'autres termes, Thomas Nierle se voit aussi personnellement comme un médecin sans frontières.

Il estime de plus que réagir à l'épidémie en fermant les frontières est une mesure à courte vue étant donné la mobilité évoquée. «Sans compter que quand on isole encore plus les personnes en détresse, la spirale s'accélère. Le mot d'ordre n'est pas de cloisonner, mais d'intervenir à grande échelle, avec l'aide des militaires et de la protection civile.» Il évalue ainsi les chances de parvenir à un résultat dans la lutte contre Ebola: «Sans soins médicaux, le taux de mortalité est de 90 pour cent. Avec des soins adaptés, nous pouvons faire baisser ce chiffre à moins de 30 pour cent.»

Le Nord et le Sud

Thomas Nierle fait de longues phrases, s'exprime calmement et presque toujours d'une manière publiable. Parfois il s'arrête et regarde par la fenêtre, les prairies vertes et les forêts, les maisons bourgeoises, les cafés et les commerces. Et pendant que nous parlons ici de

tances, les raisons de leurs souffrances. Dans une région en guerre, je ne peux pas me contenter de soigner les victimes. Je dois aussi intervenir auprès de ceux qui ont lancé les bombes et génèrent la souffrance.» Le président de MSF adopte une attitude politique tout en faisant un travail courageux, où que ce soit. En revanche, malgré quelques publications dans des revues médicales réputées, le titre académique n'a qu'une importance accessoire à ses yeux: «Le titre de docteur ne fait pas de nous de meilleurs médecins. Du moins en médecine humaine, il n'en dit pas beaucoup sur nos aptitudes scientifiques.»

Thomas Nierle ne cesse de naviguer entre différents univers, tout en faisant toujours la même chose, comme il le formule lui-même: il s'engage. Sur le papier, 50% de son temps de travail est consacré à MSF et 50% à l'hôpital. «Dans la réalité, c'est bien deux fois 80%», commente-t-il. Cela ne s'appelle-t-il pas brûler la chandelle par les deux bouts? «Est-ce que je donne l'impression d'être épuisé?», répond-il, avant d'ajouter: «Je ne voudrais pas sacrifier une acti-

«Le titre de docteur ne fait pas de nous de meilleurs médecins.»

la misère du Sud, dans cet hôpital suisse bien équipé, indépendamment de l'estime, du respect et de l'admiration surgit l'impertinente question: pourquoi dépensez-vous toujours une partie de votre énergie ici, dans un pays où tout le monde a tout? Pourquoi vous occupez-vous encore des maladies de civilisation du Nord, des symptômes de l'abondance, alors que la détresse est de plus en plus grande dans le Sud? Maintenant que le virus Ebola est déjà arrivé au Nigéria, au Sénégal, et peut-être même en Côte d'Ivoire? T. Nierle répond sans s'énervier mais avec conviction, comme d'habitude: «Je suis fondamentalement convaincu d'une chose: je suis médecin et je m'occupe des personnes partout où elles ont besoin de moi.» Donc à Moutier aussi. Ou peut-être justement à Moutier, un lieu appartenant à une région périphérique, où l'annonce de la fermeture de l'hôpital s'est fait entendre à répétition dans le passé. Cela préoccupe T. Nierle également. «Avec l'hyper-spécialisation et le développement de la centralisation, nous sommes sur la mauvaise voie. Aussi en Suisse nous avons besoin de la proximité avec la population. Sans compter que dans une région périphérique, un hôpital est une importante source d'emplois.» Il estime qu'il est essentiel d'avoir une vue d'ensemble, notamment pour les médecins: «Notre rôle n'est pas seulement de traiter les patients. Nous devons aussi nous pencher sur les circons-

traintes pour l'autre. Et je reçois toujours beaucoup en retour.» Il raconte une intervention au Burundi en 1999: «Dans une sorte de camp de concentration, un soldat avait tiré dans la foule, la situation était très explosive. Nous sommes entrés en tout et pour tout avec trois ambulances, avons dégagé les morts et soigné les blessés. Je n'oublierai jamais ce moment: 20000 personnes nous ont acclamés. Simplement parce que nous étions là. Parce que nous nous occupions d'eux. Et parce que nous contribuions à ce que la souffrance de ces personnes ne tombe pas dans l'oubli.»

Safari en Suisse

Quand il trouve un moment pour se reposer et se détendre, c'est vers la nature que se tourne T. Nierle. «Je trouve mon équilibre en photographiant la faune.» Pendant son temps libre, il n'aime pas voyager loin, il le fait assez au niveau professionnel. Ce qu'il préfère, c'est partir de son petit chalet en Valais pour faire des safaris photo. Sur le même ordinateur portable sur lequel nous regardions une carte d'Afrique de l'Ouest, il me montre désormais la photo qu'il a prise d'un gypaète barbu, en Valais. Et des sternes arctiques qui couvaient sur le lac de Neuchâtel. «C'est une rareté et pour moi, en tant que photographe, un coup de chance.» Et quand il séjourne en Afrique, va-t-il aussi en safari? Thomas Nierle secoue la tête: «Oh non, là-bas j'ai autre chose à faire.»

La prochaine «rencontre avec...»

A la fin de chaque mois, le Bulletin des médecins suisses présente une personnalité qui s'engage dans la santé publique. En décembre, il rencontrera Elisabeth Kurth: première sage-femme au bénéfice d'un doctorat délivré par une université suisse, chargée de cours à Winterthour et directrice d'un réseau de sages-femmes à Bâle.