a le journal interne du CHU d'Angers Rejournal interne du CHU d'Angers Le journal interne du CHU d'Angers





sommaire

LE TEMPS DE LA CRISE, REPENSER LE CHU





UNE COMMUNAUTÉ PLUS QUE JAMAIS SOLIDAIRE

UNE COOPÉRATION TERRITORIALE SANS PRÉCÉDENT





RECHERCHE P.24

VERS UNE REPRISE P.25



CELLULE DE CRISE



DES SERVICES SUPPORT À LA HAUTEUR DES ENJEUX

Directeur de la publication : Cécile Jaglin-Grimonprez Rédactrice en chef : Anita Rénier Responsable de la rédaction : Adrien Renard

Responsable de la rédaction : Adrien Renard Responsable photographie : Catherine Rouger-Jouannet Secrétariat de rédaction : Lisa Meteier Responsable conception graphique : Welko Un grand merci à l'ensemble des personnes qui ont directement ou indirectement contribué à la réalisation de ce numéro.

À l'heure H

Rédaction: 4, rue Larrey - 49933 ANGERS cedex 9 **Tél.**: 02 41 35 53 33 Revue tirée à 6 600 exemplaires et distribuée gratuitement au personnel du CHU d'Angers et aux médecins libéraux de Maine-et-Loire, Mayenne et Sarthe

N° ISSN 0988-3959 - Dépôt légal : juin 2020

Crédit Photos : Catherine Jouannet - Cellule audiovisuelle du CHU Angers, sauf pour les pages 18, 19, 20 et 26

© Romain Simon, Fanny Chiron, Pauline Dagnicourt, Véronique Marco, Chloé Angot, Adrien Renard.

Rédacteur associé : Christophe de Bourmont, christophe@docteurmots.fr

Conception - réalisation - impression sur papier recyclé : Welko et Setig



LA POPULATION À NOS CÔTÉS

Régie publicitaire: Adeline Roinard Direction de la communication du CHU d'Angers Tél. 02 41 35 53 33

édito

3 questions à Cécile Jaglin-Grimonprez, Directrice Générale



La pandémie a profondément bouleversé le fonctionnement et les pratiques hospitalières durant la crise. Quels enseignements peut-on en tirer ?

Que l'on soit soignant, technicien, directeur, c'est dans ces périodes de crise là que l'on sait pourquoi nous avons choisi notre métier. Ce qu'il faudra surtout retenir, c'est l'engagement et la solidarité de tous les agents. Un engagement fort, qui fait honneur au service public, et que je salue avec gratitude et fierté. Les personnels ont accepté

de nombreux changements et su remplir leur mission dans des conditions de travail bouleversées et souvent difficiles.

Cette crise a aussi démontré que nous étions capables d'apporter une réponse territoriale collective. Nous avons réussi, avec l'ensemble des partenaires en santé, cliniques, médecine libérale, à créer un dialogue de qualité au service de tous les patients du Maine-et-Loire.

Comment envisagez-vous le retour à une activité conventionnelle ?

L'état d'urgence et le Plan Blanc sont toujours d'actualité ; il est donc difficile d'envisager un retour à une activité « normale » avant l'automne. D'ici là, l'enjeu sera d'assurer le maintien des prises en charge Covid, tout en reprogrammant 50 à 70 % de nos activités conventionnelles.

Afin d'éviter tout risque de contamination, nous avons mis en place des circuits dédiés. Et nous devons maintenant prioriser les prises en charge en fonction de la gravité des pathologies ou du préjudice fonctionnel (douleur, handicap) lié au report de prise en charge. Ce travail est déjà entamé avec les équipes médicales ; nous devons le poursuivre en collaboration avec l'ensemble des acteurs de santé.

Durant la crise, les établissements de santé ont prouvé qu'ils pouvaient fonctionner de manière différente. Selon vous que serait-il important de conserver de ces modifications à l'avenir ?

La crise a rappelé à tous l'importance du service public hospitalier et mis en évidence l'écart entre les salaires et la spécificité des conditions de travail de ceux qui le font vivre. J'espère que l'on n'attendra pas plus longtemps pour relancer le sujet des revalorisations. Il faut également accélérer les réflexions nationales sur la simplification administrative qui nous permettra de nous consacrer davantage à la mise en œuvre des projets médicaux et à la réponse aux besoins de santé du territoire.

Enfin il faudra maintenir le lien construit entre les établissements publics et privés et la médecine de ville. Depuis longtemps, le système de santé, son financement, ont poussé les professionnels et les établissements à travailler les uns à côté des autres, dans une forme de concurrence. Le moment est venu de repenser le fonctionnement global, pour imaginer un projet médical de territoire qui transcende les clivages habituels, en complémentarité avec les autres.



INTRODUCTION

Billet



Chers tous,

Nous venons de vivre collectivement des moments exceptionnels. La première phase de l'épidémie Covid-19 nous a amenés à bouleverser l'organisation de notre CHU. Dans ce moment, c'est bien votre capacité d'adaptation à de nouvelles missions et conditions

de travail, témoin de votre engagement collectif et individuel sans faille pour le service public hospitalier, qui a permis à notre CHU de relever le défi et ainsi d'être à la hauteur des attentes et des besoins de la population.

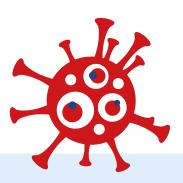
Je sais combien, pour nombre d'entre vous, il a pu être difficile d'assumer votre mission dans cette situation de tension alors que vos vies familiales étaient, dans le même temps, profondément perturbées par les mesures de confinement.

Je forme le vœu que les mesures de prévention observées par nos concitoyens, nous permettront d'éviter cette redoutée « 2º vague » consécutive au déconfinement. Nous pourrons ainsi reprendre sereinement nos activités habituelles et répondre ainsi aux attentes des patients qui nous témoignent chaque jour une confiance méritée mais également profiter d'un repos estival tout aussi mérité.

Un jour, dans longtemps peut-être, la crise Covid-19 ne sera plus qu'un souvenir. Nous pourrons alors l'évoquer ensemble avec une légitime fierté.

Bon été à vous et à vos proches.

Pr Alain Mercat, Président de la CME



Note de la rédaction

Alors que, fin février, le numéro 104 d'À l'heure H s'apprêtait à partir en impression, la crise Covid s'installait. Il aurait été alors inopportun de sortir ce numéro sans lien avec la réalité du moment que vivaient les citoyens et les hospitaliers. Il a donc été décidé de mettre ce numéro en attente, et ce, tant qu'un numéro spécial « Covid » ne serait pas sorti pour rendre hommage à l'engagement des hospitaliers durant cette période si singulière.

Ce numéro spécial, le voici : un numéro qui aurait voulu être exhaustif, saluer chacun des hospitaliers et partenaires à la manœuvre durant la crise, souligner la diversité des solidarités de chacun de nos collègues. Cependant avec une communauté de près de 6700 professionnels, c'est une ambition bien évidemment utopique ; aussi voyons dans les moments que retrace ce numéro, dans les instantanés photographiques, des coups de projecteur qui mettent toute notre communauté en lumière.

Anita Rénier, Directrice de la communication





LE TEMPS DE LA CRISE

Le passage au stade 3 de l'épidémie et le déclenchement du Plan Blanc ont impliqué de nombreux bouleversements dans les centres hospitaliers. Bien qu'étant situé dans une région relativement privilégiée au regard de l'évolution de la propagation du Covid-19, notre CHU a immédiatement réagi en mobilisant ses forces dès l'arrivée des premiers patients à la fin du mois de février. Par l'engagement de l'ensemble des agents hospitaliers, le CHU a ainsi pu s'organiser pour prendre en charge ces patients Covid-19, tout en assurant la continuité des soins des autres patients les plus fragiles ou les plus en danger.



Le bâtiment du service de Maladies infectieuses et tropicales (SMIT) a été le premier à avoir été restructuré pour accueillir des patients Covid : pose de cloisons étanches, SAS d'habillage et déshabillage du personnel soignant, parcours dédié vers le centre de dépistage, etc.



Le service de Réanimation médicale a très vite été entièrement dédié au Covid. Au plus fort de la crise, le nombre total de lits de réanimation adultes sur l'ensemble des services du CHU est passé de 56 à 89, avec la possibilité de monter en puissance jusqu'à 135.

L'unité Godeau, qui accueille habituellement des patients de médecine polyvalente, a été entièrement repensée dans son fonctionnement pour devenir exclusivement une unité Covid.







REPENSER LE CHU

Les activités non urgentes déprogrammées pour permettre la réorganisation de l'établissement

Des modalités inédites de prise en charge pour accueillir les patients Covid+ ainsi que de nouveaux dispositifs ont été mis en place très rapidement.

Ce sont ainsi 167 lits qui ont été reconvertis pour accueillir des patients Covid dans tous les secteurs : médecine, soins de suite et de rééducation, psychiatrie, gynécologie-obstétrique, pédiatrie, alors qu'une centaine a dû être fermée du fait des déprogrammations d'interventions ne relevant pas d'une urgence immédiate.



Très sollicité au début de la crise, le service des Urgences adultes a dû mettre en place rapidement un parcours dédié aux patients suspects ou avérés dont une zone d'accueil Covid.



Le SMIT, qui a vu ses trois étages transformés en service d'hospitalisation Covid, comptait encore, début juin, 9 lits d'hospitalisation consacrés à la prise en charge du Coronavirus.





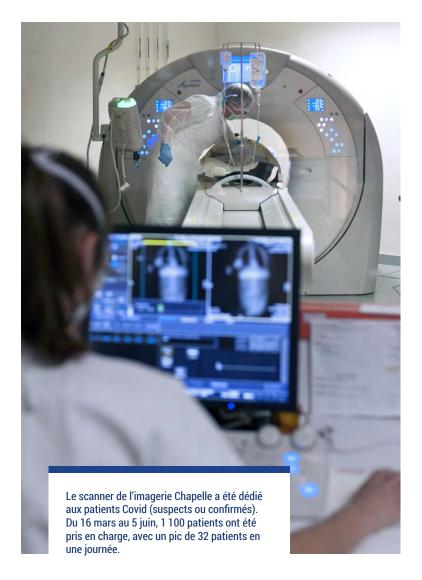
Fortement mobilisé, le service de Réanimation chirurgicale a transformé des unités de soins continus et post-réanimation en unité de réanimation Covid.



LE TEMPS DE LA CRISE



Au plus fort de la crise, le service de Soins de suite et réadaptation (SSR) de Saint-Barthélemy a réservé deux de ses unités (34 lits) à la prise en charge des patients Covid. Début juin, le service comptait encore 17 lits d'hospitalisation Covid, mais sans unité dédiée.





Le service de Gériatrie a dû se montrer particulièrement vigilant au regard de la fragilité des patients âgés. Jusqu'à 20 lits y ont été dédiés à la prise en charge Covid des patients gériatriques.



REPENSER LE CHU





Le département de chirurgie orthopédique a lui aussi accueilli de nombreux patients Covid avant d'entamer une fermeture progressive de ses deux unités Covid. Début juin, 15 lits étaient encore ouverts dans l'une d'elles.



La maternité a été profondément bouleversée par les conséquences de l'épidémie, en particulier avec, au plus fort de la crise, l'interdiction de visite en suites de couche.





pour prendre en charge, au

Covid, avec 6 lits.

sein de l'USIC, leurs patients

suspects ou avérés positifs au

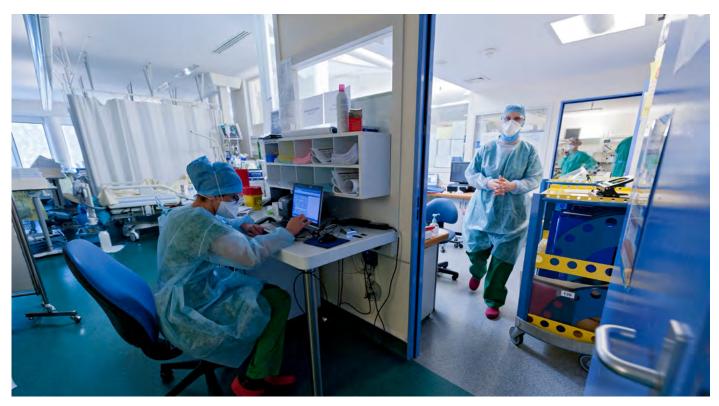
d'hospitalisation Covid a compté jusqu'à 21 lits dédiés au plus fort de la crise. Elle n'est plus active à ce jour.



Faire et défaire... Tel était le quotidien des personnels de la chambre mortuaire contraints de s'habiller et se déshabiller régulièrement avec des matériels de protection spécifiques. Un quotidien rendu très difficile en raison des protocoles sanitaires évolutifs et par les modalités imposées aux familles pour venir rendre un dernier hommage à leur défunt.



LE TEMPS DE LA CRISE



La salle de surveillance post-interventionnelle (SSPI) du Plateau Ouest a été entièrement repensée pour devenir, en moins d'une semaine, une unité de réanimation Covid. Définition des circuits, création de sas d'habillage-déshabillage et d'un espace logistique (pharmacie, matériels...), cloisonnement, armement des lits... Un symbole fort de l'adaptabilité et de la réactivité du CHU en cette période de crise.

Des circuits dédiés et sécurisés pour les patients Covid aux Urgences, au service des Maladies infectieuses, en Réanimation médicale, Réanimation chirurgicale et dans des unités de soins traditionnelles reconverties en unités Covid.

Le service des Maladies infectieuses a été naturellement le premier service impliqué dans l'accueil de ces patients ; à ce titre le premier à réorganiser ses secteurs d'hospitalisation pour séparer le secteur Covid des autres secteurs. Il a également rapidement mis en place un secteur de consultations « Covid » pour les patients du territoire (déploiement d'un circuit d'accueil réservé avec parking dédié). Le service de Réanimation médicale s'est également transformé rapidement pour accueillir les patients Covid les plus graves.





les personnels de l'UPLIN, notamment comme ici avec le

centre de simulation.

Des modifications de planning aux formations en nombre

Se réinventer pour être solidaires. Pour s'adapter à la nouvelle organisation du CHU, il a fallu en un temps record mettre en place de nouveaux plannings, transformer des unités de chirurgie en unités de médecine, des salles de réveil en salles de réanimation... Conséquences : les professionnels ont dû s'adapter extrêmement rapidement à de nouveaux environnements de travail et à de nouveaux matériels de soins. Adaptation d'autant plus délicate qu'elle s'inscrivait dans un environnement de mesures barrières incontournables. Se réinventer, c'était aussi mettre en place les moyens et les organisations du travail à distance pour 300 hospitaliers.



REPENSER LE CHU

La réalisation des tests de dépistage Covid-19 au CHU

Le service de Virologie a réalisé plus de 11000 analyses (RT-PCR SARS-CoV2) entre le 6 mars et le 16 juin. Fortement mobilisés dès le début de l'épidémie, les biologistes et techniciens de ce laboratoire ont réalisé au plus fort de la crise jusqu'à 200 analyses par jour ; répondant ainsi aux besoins des patients du CHU mais aussi à ceux du Césame, du C3RF et de l'ICO Angers. Le laboratoire de virologie assure également les demandes de RT-PCR Covid-19 pour les centres hospitaliers des GHT 49 et 53. Pour augmenter ses capacités de diagnostic virologique, c'est en urgence qu'il a dû installer, avec le service Biomédical, un nouvel automate de biologie moléculaire (extracteur d'acides nucléiques).

Un télésuivi des patients en ambulatoire

Près de 1 900 patients Covid+ ou suspects*, confinés à domicile, ont été suivis à distance par les médecins du CHU et libéraux (circuit Coville 49).

*données couvrant la période allant jusqu'au 28 mai 2020

Une plateforme téléphonique conseil Covid

Une plateforme téléphonique conseil Covid a été ouverte, dans les temps les plus forts de l'épidémie, aux patients Covid ambulatoires pour répondre à leurs questions.

Une cellule de soutien psychologique

Une cellule de soutien psychologique pour les usagers a été constituée pour aider patients et familles à supporter les restrictions de visite. La direction du service aux usagers et aux patients identifiait ces demandes, avant de les relayer à une cellule d'écoute et de soutien composée de plusieurs psychologues.

Un Samu-Centre 15 très sollicité au lancement de la crise

Le Centre 15 a été tout particulièrement sollicité les 3 premières semaines de mars, avec un nombre de dossiers de régulation médicale doublant en week-end, voire triplant en semaine au début de la crise.

Pour faire face à cette croissance d'activité brutale, les lignes de médecins ont été renforcées avec notamment des médecins généralistes volontaires, ainsi que les lignes d'assistants de régulation médicale, aidés par des externes en médecine.

Le Samu a également été très sollicité par le transfert des patients des autres régions : participation au transfert des patients de



C'est en urgence que le service de Virologie a acquis et installé un nouvel automate de biologie moléculaire afin de répondre à la forte augmentation des demandes d'analyses de tests RT-PCR Covid 19. Du 6 mars au 16 juin, 11463 tests ont ainsi pu être réalisés.



l'est en TGV avec l'envoi d'un détachement angevin et 3 jours de mobilisation pour le transfert par hélicoptère des patients d'Îlede-France.

Et toujours des naissances

En Gynécologie-obstétrique, il a aussi fallu vivre avec le Covid. Du 8 mars 2020 à la fin du confinement, 649 bébés ont vu le jour dans notre maternité. Ces nouveau-nés ont dû attendre leur « retour » à la maison pour faire connaissance avec leurs grandsparents, frères et soeurs. Restrictions des visites obligent.





LE TEMPS DE LA CRISE, REPENSER LE CHU

L'Unité de prévention et lutte contre les infections nosocomiales au coeur de la réorganisation

Protocoles de prise en charge, mesures barrières, parcours patients, désinfection des services de soin, protection des soignants, information et formation des ASH au bionettoyage... Les services d'hygiène de l'Uplin ont été parmi les acteurs incontournables de la cellule de crise et de la réorganisation hospitalière. Plus de 1 500 personnes ont été formées (médecins et personnels paramédicaux), notamment en lien avec le centre de simulation. Extrêmement mobilisés dès le début de la crise. ils le sont encore aujourd'hui dans le cadre du déconfinement et de la reprise des activités conventionnelles, au CHU mais également dans de nombreux établissements médico-sociaux du territoire.

Pédiatrie : l'exemple d'un département non Covid mais fortement impacté

Les services comportant des « unités Covid » ne sont pas les seuls à avoir été impactés par la crise. En pédiatrie, cette période singulière aura été marquée par de nombreux bouleversements liés, entre autres, au confinement et aux restrictions de visites. Les équipes de soin ont tout mis en œuvre pour maintenir les liens et limiter les phénomènes de décompensation chez les enfants privés de leurs familles et de leurs camarades de jeu.

Pôle Médico-social Saint-Nicolas : accompagner au-delà du soin

Protocoles sanitaires drastiques, décompensation des résidents privés de visites et d'activités collectives... Pour pallier l'absence de relations sociales et les règles strictes du confinement, les équipes soignantes du pôle Médicosocial Saint-Nicolas ont multiplié leurs efforts à chaque instant. Un engagement personnel, solidaire et humain de chacun des agents, bien au-delà du soin.





Poignées de portes, boutons d'ascenseurs, rampes d'escaliers... les agents de service hospitalier formés aux protocoles de bionettoyage spécifiques aux maladies infectieuses, en lien avec les services de l'Uplin, ont vu leurs tâches évoluer pour garantir l'hygiène des bâtiments et protéger les patients et les hospitaliers.



Lavage des jouets après chaque passage, activités scolaires ou ludiques individuelles... Les personnels de Pédiatrie ont dû redoubler d'efforts et d'imagination. Il fallait éviter les décompensations et offrir aux enfants de vrais moments de détente durant la période de confinement tout en assurant la même qualité de soins.



La fin du confinement, c'est aussi l'allègement progressif des restrictions de visites. Les guides du CHU ont à leur tour été mobilisés pour accompagner le retour sécurisé des usagers dans l'établissement.









Crédit Mutuel Professions de Santé Anjou soutient le corps médical. Merci pour votre engagement total au quotidien.

Soyez assurés, en retour, de la mobilisation de nos équipes pour répondre à vos besoins et vous accompagner dans vos projets.

Crédit Mutuel Professions de Santé Anjou 1 place Molière - 49100 ANGERS 02 41 230 230 39450@creditmutuel.fr





Une communauté plus que jamais solidaire

Soutien, solidarité sont des mots beaucoup entendus durant cette période Covid. Aux yeux de la population, ce sont probablement les hospitaliers qui les ont le mieux incarnés sur le terrain. Une solidarité qui s'est exprimée pour et auprès des patients mais également entre professionnels, collègues, équipes.

Des formations et réaffectations en nombre

600 professionnels paramédicaux infirmiers, aides-soignants, agents de services hospitaliers, agents de bionettoyage, ont changé d'affectation en mars et en avril. Soit pour conforter l'accompagnement des patients de réanimation, soit pour les redéploiements internes liés au regroupement des unités non Covid.

Une quarantaine de médecins et de chirurgiens du CHU, non spécialisés dans l'infectiologie ou la réanimation ont également prêté main-forte à leurs collègues dans les unités dédiées Covid ou impactées par l'épidémie.

Accompagner les professionnels dans un quotidien transformé

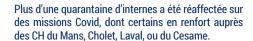
Avec le concours des services de l'établissement mais aussi d'institutions extérieures, de bénévoles ou encore de donateurs, le CHU a pu mettre en place des services pour faciliter le quotidien des hospitaliers. Sans être exhaustifs, il est possible de citer :

- Plusieurs modalités de garde d'enfants avec le soutien des étudiants, de l'université, des crèches et en lien avec l'académie.
- Livraison de plateau-repas pour les agents ne pouvant pas se déplacer au restaurant du personnel.
- Mise à disposition de taxis pour les trajets professionnels
- Adaptation des horaires des transports en commun
- Logements prêtés à proximité du CHU











Le service de Restauration s'est lui aussi réorganisé en proposant, par exemple, des repas à emporter ou en livraison dans les services.









Des étudiants sur le pont

La crise sanitaire liée au Covid-19 a entraîné une rupture nationale de masques chirurgicaux. Afin de proposer une solution alternative, 100 étudiants volontaires (50 étudiants de pharmacie et 50 de médecine) ont participé à la confection des masques barrière pendant un mois. Ils ont en moyenne confectionné 8 000 masques par jour pour un total de 190 000 masques fabriqués entre le 26 mars et le 30 avril.

Avec la PASS, assurer la prise en charge et l'accompagnement social des patients en difficulté

La Permanence d'accès aux soins de santé (PASS) du CHU assure depuis 2001 un accès aux soins et un accompagnement social pour les patients en situation de précarité (patients SDF, sans couverture sociale...).

Pendant la période de confinement, la PASS a permis un accès facilité et sécurisé aux consultations médico-sociales en s'installant à proximité des Urgences adultes avec une plus grande amplitude horaire.



Une cellule de soutien psychologique pour les personnels bénéficiant de l'expertise du service de santé au travail, de la psychologue du travail ou encore du service de Psychiatrie.

De plus, la PASS coordonne et s'occupe des soins des personnes Covid+ accueillies en centre d'hébergement spécialisé et participe, avec le service de Maladies infectieuses, à des actions de dépistage hors les murs, dans des centres d'accueil ou foyers d'hébergements. ●



Cellule de crise

Réorganiser le CHU face à une situation d'exception

Dès la mi-février, un plan de mobilisation interne a été engagé afin de préparer le CHU à l'arrivée de la pandémie, susceptible d'impacter fortement l'offre de soin. Cet important travail de réflexion a permis d'anticiper certaines réorganisations, à la lumière de la situation vécue en Chine et en Italie.

Suite au déclenchement du Plan Blanc, le 13 mars, une Cellule de crise a pris le relais de ce dispositif, devenant l'unique organe de décision et de coordination pour centraliser les informations et organiser les actions au niveau de l'établissement et du GHT, en lien avec l'ARS.

Un formidable mouvement collectif

En quelques jours, le CHU d'Angers a à la fois suspendu son activité habituelle et triplé son nombre de lits de réanimation. Il a notamment fallu :

- créer des filières au sein du CHU pour définir les unités Covid / non-Covid et pouvoir continuer à opérer des patients en chirurgie urgente :
- déprogrammer toutes les consultations et interventions non urgentes;
- créer de nouvelles unités de réanimation et les équiper en respirateurs;
- doter chaque unité d'une équipe opérationnelle, comportant des personnes expérimentées en réanimation.





« Nous avons profondément réinventé le CHU. Et cela grâce à la mobilisation de tous, soignants et non soignants,

services techniques, administratifs et encadrement paramédical... Cette situation a généré d'enrichissants partages de compétences. Je tiens à souligner le remarquable esprit d'entraide et de service public qui nous a fédérés, toutes disciplines confondues. C'est extraordinaire et nous pouvons en être fiers! »

Guillaume Bouhours, Directeur médical de crise.

Et après ?

Bien que le Plan Blanc soit toujours activé, la situation se stabilise. Le CHU maintient un nombre élevé de lits de réanimation et un secteur conventionnel Covid résiduel, mais il a pu reprendre une grande partie de son activité chirurgicale, d'hospitalisation et de consultation. Un plan de reprise progressive d'activité a été validé le 5 mai par l'ARS, sa mise en œuvre est coordonnée par la Cellule de crise avec les chefs de Pôle.

La Cellule de crise est co-dirigée par le Pr Vincent Dubée, infectiologue, le Dr Guillaume Bouhours, Directeur médical de crise, et Sébastien Tréguenard, Directeur général adjoint, sous l'autorité de la Directrice Générale et avec le président de la CME. Elle compte une quinzaine de représentants de différents services - Virologie, Maladies infectieuses, Urgences, Réanimation, Samu, Pôle femme-mèrenfant, Direction de la qualité et de la gestion des risques, Direction des soins...

Lutter contre la propagation du virus au sein des équipes soignantes



L'Unité de Prévention et de Lutte contre les Infections Nosocomiales (UPLIN) est en première ligne depuis début mars. Rencontre avec le Dr Clément Legeay, son responsable.

Vu le grand nombre de soignants exposés, le Covid-19 présente un fort risque d'infection nosocomiale. Qu'avezvous mis en place pour les protéger?

Nous avons rédigé des procédures et formé plus de 1000 soignants aux règles de protection et d'hygiène et à l'entretien du matériel et des locaux. Au sein des unités Covid et de réanimation du CHU, et dans différents établissements médico-sociaux du département.

Quelles principales difficultés avez-vous rencontrées ?

La pénurie de matériel de protection, ainsi que l'évolution régulière des recommandations. Nous avons parfois dû contredire nos consignes habituelles, ce qui générait des incompréhensions légitimes. Il nous faut aussi insister sur la vigilance et la

rigueur nécessaires lors des temps de convivialité, ce qui n'est pas facile auprès de collègues déjà éprouvés.

Quels enseignements tirez-vous de cette période particulière ?

Elle a remis en lumière l'importance des gestes barrière. Une hygiène des mains correcte et systématique prévient à elle seule la majorité des infections nosocomiales. Cela nous conforte dans notre volonté d'accompagner les équipes sur le terrain, dans la prévention au quotidien.



Une coopération territoriale sans précédent

Un des facteurs majeurs qui aura permis au système de santé de remplir honorablement sa mission est probablement le déploiement des coopérations. Et de fait, que ce soit au niveau d'un service, d'un même établissement, ou entre établissements d'un même territoire ou de territoires éloignés, la coopération aura contribué à faire face à cette période exceptionnelle. Une collaboration qui a dépassé de loin le périmètre de nos habituels partenariats, donnant également l'opportunité de travailler étroitement avec le secteur privé, la médecine libérale.

Une Cellule de crise territoriale

réunit toutes les semaines les établissements du GHT 49

Le CHU d'Angers a été en charge de coordonner l'action et la réflexion de plusieurs groupes d'acteurs sur le territoire. Une Cellule de crise territoriale a réuni toutes les semaines les établissements du GHT 49 et une seconde avec les établissements privés et les HAD du Maine-et-Loire. La coordination s'est articulée autour du schéma de gradation des soins, de la mutualisation

d'équipements et de compétences, des plans de reprise d'activité.

En parallèle, le CHU a été support d'une plate-forme logistique de territoire, coordonnant les livraisons d'équipements de protection individuelle sur le département du Maine-et-Loire. En matière d'expertises, d'équipes mobiles, les acteurs médicaux du

CHU ont été très sollicités (infectiologues, virologues, hygiénistes, gériatres...) et se sont organisés rapidement. Le laboratoire de Virologie a contribué à la gradation régionale de l'organisation, et un drive a été déployé pour réaliser les prélèvements des patients et professionnels internes et externes.



A compter du 6 avril, les personnels du CHU et ceux du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT 49), auxquels a été prescrit un test de dépistage, ont pu réaliser celui-ci au centre de prélèvements dit « drive ». Ainsi, le centre de prélèvements du CHU a pu accueillir dans ses locaux habituels les patients chroniques qui y sont ordinairement pris en charge.

La plateforme logistique Covid-19 du CHU a également en charge la distribution des dotations de masques d'Etat pour le Maine-et-Loire. Avec le renfort des étudiants en médecine et pharmacie et, ponctuellement de l'armée, 375 établissements sanitaires et médico-sociaux bénéficient de cette prestation.



UNE COOPÉRATION TERRITORIALE

Soutenir les Ehpad sur le terrain avec l'équipe mobile Covid-19 Ehpad

Dès les premiers jours de l'épidémie, la situation dans la région Grand Est a mis en évidence un risque élevé de complications chez les personnes âgées. Or la plupart des Ehpad ne disposaient pas des compétences médicales spécialisées nécessaires face aux multiples facteurs de cette prise en charge particulière.

Devant cette situation, les équipes gériatriques du CHU d'Angers ont organisé en quelques jours l'équipe mobile Covid-19 Ehpad. Lancé le 21 mars, ce dispositif offre aux Ephad et aux établissements médico-sociaux de Maine-et-Loire l'appui d'experts pour optimiser la prise en charge des résidents. Pilotée par le Pr Cédric Annweiler, chef du service de gériatrie, l'équipe mobile est étendue au GHT grâce aux relais de proximité assurés par les CH de Saumur et Cholet.

L'accompagnement proposé associe l'avis d'un médecin gériatre, en téléconsultation ou en télé-expertise, et les interventions sur place de binômes « infirmier-interne » qui, selon les besoins :



En seulement quelques jours, plusieurs équipes mobiles de gériatrie ont pu être déployées sur l'ensemble du département dont certaines grâce aux relais des CH de Saumur et Cholet.

- Informent et forment les équipes Ehpad à la prise en charge spécifique des résidents fragiles âgés suspectés ou infectés par le Covid-19.
- Évaluent les indications d'hospitalisation pour les résidents malades et aider à l'organisation et à la réalisation du soin et à la réalisation des dépistages.
- Mobilisent l'ensemble des acteurs locaux de santé dans le suivi et la prise en charge des patients.

409 sollicitations

reçues par l'équipe d'Angers

102 formations

organisées sur place

194 téléconsultations

et 90 télé-expertises

254
résidents pris en charge

Chiffres basés sur la période du 21 mars au 9 mai 2020.



Entretien avec le Pr Cédric Annweiler



Comment cette action a été vécue par les Ehpad ?

Les binômes mobiles ont reçu un très bel accueil. Ces échanges sont utiles

et rassurants pour les équipes, qui font face ensemble à cette épidémie. Tous partagent le sentiment gratifiant de jouer un rôle actif dans la lutte contre la maladie

Le dispositif a-t-il permis de répondre aux besoins ?

Il s'est avéré suffisant pour la première vague de contagion, il a permis de répondre rapidement à toutes les sollicitations. Les actions de prévention ont contribué à stopper la propagation et à éviter une chaîne de contamination importante, donc des décès.

Ces équipes mobiles sont-elles destinées à devenir pérennes ?

L'épidémie pourrait perdurer dans les mois à venir, avec des risques augmentés suite au déconfinement. Nous avons donc décidé, avec la direction, de prolonger le dispositif aussi longtemps que nécessaire. À plus long terme, cette situation a généré une belle synergie au niveau du GHT, et démontré l'efficience de la télémédecine. En quelques semaines, nous avons énormément progressé dans nos relations avec l'ensemble des acteurs du territoire. Il faudra entretenir ce lien direct et pragmatique.



SANS PRÉCÉDENT

Une équipe mobile « handicap » pour répondre aux interrogations des établissements médico-sociaux



Les équipes mobiles handicap du CHU ont apporté leur expertise à de nombreux établissements médico-sociaux, comme ici à l'IME de Chantemerle, près de Saumur.

L'épreuve du confinement puis, à partir du 11 mai, la problématique d'une reprise d'activité, ont soulevé des interrogations dans de nombreux établissements médico-sociaux (EMS) du département. Sur le modèle des équipes mobiles de gériatrie, le CHU a donc aussi déployé des équipes mobiles handicap. Créées en lien avec les services de Santé au travail, de Psychiatrie, et des Maladies infectieuses et tropicales, ces équipes sont intervenues dans les différents EMS du département, notamment des IME* et des ITEP**.

Dans les structures spécialisées dans lesquelles l'équipe mobile intervient, les éducateurs ont essaué tant bien que mal de maintenir un maximum de liens durant le confinement, avec des moyens souvent réduits. L'équipe mobile « handicap » a alors eu un vrai rôle de réassurance à la fois auprès des équipes pour contenir l'anxiété ambiante, mais également auprès des personnes en situation de handicap lorsque cela était possible.

- * Institut Médico-Educatif
- ** Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique

Une logistique sanitaire

sans précédent

En soutien aux hôpitaux les plus surchargés, le CHU a accueilli 23 patients transférés en réanimation. 6 en provenance de l'Est le 16 mars et 17 en provenance d'Île-de-France la semaine suivante. Si parmi ceux-ci 3 patients n'ont pas survécu au Covid, il faut cependant retenir la formidable solidarité inter-régionale qui a permis à 20 d'entre eux de retourner à leur domicile.

23 patients

de l'Est et de la région parisienne accueillis au CHU









UNE COOPÉRATION TERRITORIALE SANS PRÉCÉDENT

Les médecins généralistes mobilisés avec les centres Coville 49

Début mars, l'inquiétude était croissante chez les médecins de ville : les salles d'attente des cabinets constituaient de potentiels foyers de contamination et les conditions d'accueil ne garantissaient pas la sécurité des soignants ni des patients. Devant ce constat, le Dr Yves-Marie Vandamme, infectiologue au CHU, a eu l'idée,

avec des médecins généralistes, de créer des centres dédiés aux patients présentant des symptômes du Covid-19.

Entre le 16 mars et le 12 mai, les 28 centres créés sur le département ont offert à plus de 14000 patients un accès rapide et gratuit à une consultation par un généraliste.

Cette initiative locale et novatrice, fruit de l'étroite collaboration avec la Direction territoriale de l'ARS, l'ordre des médecins CDOM 49, l'ADOPS 49, le GHT 49, la CPAM et le Conseil départemental de Maine-et-Loire et les collectivités locales a permis rapidement de rassurer les médecins, soulager les structures hospitalières et de sécuriser les patients.



Le Dr Yves-Marie Vandamme à l'origine de cette initiative angevine



« Les médecins ont tout de suite été enthousiastes, raconte le Dr Vandamme, et se sont rapidement mobilisés. Un comité de pilotage a été constitué, avec notamment la participation de l'ordre des médecins, des médecins généralistes de l'ARS et du CHU. Nous nous sommes appuyés sur l'organisation de la permanence des soins du Maine-et-Loire pour couvrir rapidement le territoire de façon homogène, en utilisant des maisons médicales de garde, des maisons de santé pluridisciplinaires, ou à défaut des salles prêtées par les municipalités. Le premier centre a ouvert le 16

mars. Les établissements du GHT, bien qu'en situation de tension, ont pleinement joué le jeu en fournissant du matériel de protection et de désinfection. »

Nous avons couvert le territoire de façon homogène.

Le Dr Pauline Dagnicourt, médecin généraliste à La Possonnière, participe au centre Coville de Chalonnessur-Loire



« À Chalonnes, le centre Coville a été créé dans le gymnase Saint-Exupéry car la maison médicale partage la même entrée que le personnel de l'hôpital

de la Corniche Angevine. La municipalité et la communauté de communes nous ont très efficacement soutenus, et le GHT a mis à notre disposition tout le matériel médical et bureautique nécessaire. Grâce à l'élan spontané qui a fédéré tous les professionnels du territoire, nous avons monté le centre en une semaine et largement rempli tous les plannings, 7 jours sur 7.

Le dispositif fonctionne parfaitement, nous avons reçu jusqu'à 50 patients par jour au moment du pic. Avec le déconfinement nous sommes toujours sollicités, notamment pour réaliser les tests. Nous sommes tous décidés à assurer la continuité de l'accueil, même si les paramédicaux et salariés dont les cabinets rouvrent seront certainement moins disponibles.

Cette situation a généré un dialogue inédit entre tous les acteurs de la santé, médecins, infirmiers libéraux, paramédicaux, étudiants en médecine, hôpital... C'est très plaisant et intéressant, cela tisse des liens qui facilitent notre travail au service du territoire. »

Nous avons monté le centre en une semaine et largement rempli tous les plannings, 7 jours sur 7



Des services support à la hauteur des enjeux

Il est habituel de rappeler que professionnels au chevet des patients ou professionnels des services supports, chacun est un maillon essentiel à la prise en charge des patients. Cette crise a, plus que jamais, mis en évidence l'importance des supports indispensables à l'activité des services de soins. Comme l'a souvent répété le Président de la CME au cours de cette période, « la logistique suivra! » et la logistique a suivi, formidablement bien suivi.



Sur le pont dès le 24 janvier, la direction Qualité gestion des risques - pivot des gestions de crise avec les médecins référents - a contribué tout au long de la crise à la coordination des organisations d'exception mises en place à cette occasion.

L'indispensable disponibilité des équipements médicaux

Redéploiement d'environ 500 équipements (respirateurs, pousse-seringues, tensiomètres, saturomètres, échographes...), recherche de prêts d'échographes, de système de production d'eau de dialyse, de mobile de



Le service Qualité et gestion des risques, en charge des protocoles et de la mise en œuvre du Plan Blanc, a été un acteur incontournable des organisations mises en place tout au long de la crise.

radiographie, de moniteurs d'anesthésie..., achats exceptionnels de respirateurs, de saturomètres ou pousse-seringues... transport, installation, paramètrage d'équipements en unités Covid... le quotidien d'un service biomédical particulièrement sollicité.

Une réorganisation logistique d'ampleur

Pour assurer les besoins des services liés à la pandémie, sans sacrifier les besoins habituels, l'organisation logistique de l'établissement a été repensée dès les premières alertes Covid. Les compétences de la Pharmacie, de la Stérilisation et de la Direction des approvisionnements et de la logistique se sont associées pour mettre en place ce dispositif dédié. Une plateforme logistique fonctionnant 7 jours/7 a, entre autres, été mise en place.



a vu son périmètre d'action élargi à l'ensemble du Maine-et-Loire, desservant les établissements du GHT qui font office de plateforme relais et livrant également les centres de consultations avancées du dispositif Coville.



fortement mobilisés auprès des services de réanimation, comme ici pour la réparation d'un respirateur.



DES SERVICES SUPPORT

Un « réseau » informatique on line

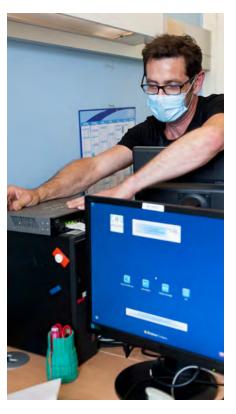
Le service Numérique a accompagné les transferts et les changements d'affectation des services en transférant ou déployant PC, imprimantes, lignes téléphoniques et équipements informatiques dans les services de soins en réanimation notamment. Et bien sûr permis le travail à distance. Un soutien important a été apporté aux équipes médicales pour la mise en place de nouveaux outils notamment sur la téléconsultation et le suivi des patients à domicile, mais également sur le développement de formulaires CROSSWAY. Enfin, l'amphithéâtre de l'IFSI a été exploité pour des webconférences, dont celles de la CME.

politicitées namement nasques, ques à la dons de Direction é un rôle naments viduelle.

Une Pharmacie et une Stérilisation fortement sollicitées dès le début de la crise : achat et approvisionnement des équipements de protection individuels (masques, surblouses...), achat de médicaments spécifiques à la prise en charge des patients Covid, recueil des dons de masque, fabrication des masques et de la SHA. La Direction approvisionnements et logistique a également joué un rôle majeur dans la gestion des dons et des approvisionnements d'équipements de protection individuelle.



Des équipes techniques disponibles pour faire les adaptations de locaux, monter des sas, afin d'isoler les secteurs Covid (ici au Département de soins de suite et de longue durée).



Les service numérique, très sollicité pour la mise en place du travail à distance, des téléconsultations et pour l'installation de matériels dans les unités transformées.





À LA HAUTEUR DES ENJEUX



qui a su s'adapter et consolider ses actions pour préserver patients et hospitaliers. L'équipe a également contribué à la bonne organisation de l'arrivée des patients des autres régions de France par voie ferrée et /ou aérienne.



Au sein de la Direction de la communication, la reprographie a également contribué à la transparence d'une information en continu.

L'enjeu des ressources humaines

Refonte des organisations, création des contrats de travail pour les renforts, organisation du travail à distance, mise en place des modes de gardes proposés pour les enfants des agents, déploiement des confinements... autant de missions qui ont sollicité en force les équipes des directions des ressources humaines non médicale et médicale, de la direction des soins et les cadres de santé. Sur ce même périmètre, le service de santé au travail s'est réorganisé pour assurer le suivi des professionnels susceptibles d'être Covid+.

Au-delà du confinement et des mesures barrière, la communication avec les professionnels et le public

Dès le 24 février, 7j/7, une Direction de la communication à la création de supports web et papier, à l'alimentation des réseaux d'information, aux relations presse, à la réalisation de supports de formation ou encore en dialogues continus avec les usagers et les agents à travers les réseaux sociaux ou en relais d'information vers les partenaires de santé extérieurs...

Et tant d'autres services qui, au quotidien, ont vu leurs tâches évoluer...



Recherche

Dès le début de la crise sanitaire liée à la pandémie, les acteurs de la recherche de l'établissement se sont fortement mobilisés afin de piloter ou de participer à de nombreux projets de recherche visant à augmenter la connaissance scientifique de ce nouveau virus et ses conséquences sur la santé.

En mars, notre CHU s'est porté promoteur de plusieurs projets de recherche impliquant la personne humaine (RIPH) dont deux projets de catégorie 1 « médicaments » :

HYCOVID

Porté par le Professeur Dubée - service des Maladies infectieuses - le projet a pour objectif principal l'évaluation de l'efficacité de l'hydroxychloroquine versus placebo sur le taux de décès ou de recours à une ventilation invasive dans les 14 jours suivant le début du traitement chez les patients ayant une infection Covid-19 non grave à haut risque.

Ce projet, qui a bénéficié d'une importante médiatisation, a été mis en place dans 47 autres CHU ou CH du territoire national. Les résultats sont attendus pour juillet.

CoVitTrial

Porté par le Professeur Annweiler (service de Gérontologie) le projet a pour objectif principal d'évaluer l'efficacité d'une forte dose de cholécalciferol (400 000 UI) per os en une fois versus une dose standard (50 000 UI) per os en une fois sur le taux de décès à 14 jours (J14) chez les patients âgés ayant une infection Covid-19 à haut risque d'aggravation.

Le projet se poursuit actuellement dans 7 centres associés.

Deux autres projets sont portés par des médecins du département de médecine d'urgence :

Home-CoV

Porté par le Docteur Douillet qui associe 30 autres CH et CHU (dont deux centres en Belgique et un à Monaco), le projet porte sur l'implémentation, dans les structures d'urgence, de critères consensuels de non-hospitalisation pour les patients ayant



une infection Covid-19 avérée ou probable. Plus de 3250 patients ont été inclus dans cette étude.

POCUSCO

Porté par le Docteur Morin, le projet a pour objectif d'évaluer si l'importance des lésions échographiques décelées à l'échographie pleuro-pulmonaire permet d'identifier les patients Covid-19 à haut risque d'aggravation dans les 14 jours suivant, et associant 10 autres CH et CHU.

Toujours concernant les projets promus par le CHU d'Angers :

CONFILOMB

Porté par le Professeur Petit (service des Pathologies professionnelles et santé au travail) le projet étudie l'effet du confinement sur l'intensité de la lombalgie chez des patients lombalgiques.

Covid-ARA2

Porté par le Professeur Asfar du département de médecine intensive et réanimation, ce projet d'étude sur biocollection étudie au cours du temps la concentration d'ACE 2 circulante et son activité chez les patients admis en réanimation pour un SDRA lié à une infection au SARS-CoV2, selon qu'ils soient exposés ou non à un traitement au long cours par ARA2.

TOUID 19

Cette étude observationnelle est portée par le Professeur Annweiler dont l'objectif est d'identifier le moyen de communication privilégié des personnes âgées en situation d'isolement dans le service de Gériatrie ou au sein des Ehpad/USLD du CHU pendant les mesures d'isolement liées à l'épidémie de SARS-CoV-2.





Vers une reprise d'activité



Raisonnablement et sauf

rebond épidémique, nous

tablons sur un « retour à

la normale » à compter du

second semestre 2020

Depuis le 11 mai, l'activité traditionnelle a repris progressivement dans les services.



Le Plan Blanc déclenché au CHU pour affronter la crise sanitaire sans précédent a conduit à une inflexion majeure de l'activité de notre établissement, caractérisée par l'interruption de l'activité programmée non urgente ou non à risque de pertes de chances pour le patient. À la faveur de la

fin de la première — et pour l'heure seule — vague épidémique et du déconfinement, le CHU a entamé un mouvement inverse, coordonné, raisonné et réversible, de reprise d'une activité non Covid.

Coordonné, car c'est dans le cadre d'un Plan d'Action Territorial (PAT), arrêté à l'échelle du Maine-et-Loire

et validé par l'Agence Régionale de Santé, que le CHU a projeté la reprise raisonnée de l'ensemble de ses activités, en médecine, en chirurgie, en soins de suite et de réadaptation...

Raisonné, car il ne s'agit pas d'un retour pur et simple à la situation antérieure ; nous sommes tenus de conserver une capacité d'accueil Covid, notamment en réanimation, dans l'hypothèse d'une nouvelle vague épidémique. Nous devons désarmer prudemment et progressivement nos lits conventionnels Covid en tenant compte de l'évolution de la situation à l'échelle territoriale;

Réversible, car nous devons être en mesure d'engager sans délai des déprogrammations comme en début de Plan Blanc, pour l'accueil massif éventuel de nouveaux patients Covid.

De façon pragmatique, les chefs de pôles hospitalouniversitaires ont été sollicités pour faire part de

leurs propositions, au sein de leur pôle. Et le Conseil Central des Blocs Opératoires s'est concerté pour une réouverture de salles de blocs complémentaires selon les disciplines, afin de prendre en charge les opérations et interventions ne pouvant plus

être différées sans risque pour les patients. Il a été convenu avec l'ARS de plafonner le niveau global de reprise à 70 % de l'activité habituellement pratiquée ; ceci étant valable au CHU comme dans les CH et cliniques du territoire. Raisonnablement et sauf rebond épidémique, nous tablons sur un « retour à la normale » à compter du second semestre 2020.

Sébastien Tréquenard, Directeur Général adjoint



La population à nos côtés

Matériels de protection, matériels médicaux ou de confort, fleurs, pâtisseries, repas, mise à disposition de logements, propositions de bénévolat, dons numéraires, dessins, courriers d'encouragement, applaudissements tous les soirs à 20h... Durant toute la crise, associations, entreprises et particuliers ont été très nombreux à soutenir le personnel hospitalier et les patients. La liste de tous ces témoignages de soutien, d'encouragement et de solidarité serait bien trop importante pour être présentée ici de manière exhaustive. En voici donc simplement quelques exemples; les plus petites manifestations de cette générosité n'ayant pas été moins appréciées que les plus grandes.



Pour pallier les restrictions de visite et maintenir le lien entre les patients et leurs proches, la Fondation Hôpitaux de Paris-Hôpitaux de France en partenariat avec la Fondation Boulanger, la Fnac Angers, Computacenter, GMF et Groupe COVEA et Tikeasy ont offert plus de 80 tablettes numériques.

En plus de rompre l'isolement, les tablettes numériques ont aussi permis aux professionnels de développer des téléconsultations ou des visioconférences et de garder le lien à distance avec leurs patients ou encore avec des professionnels d'autres établissements du territoire.

M'Angers Solidaire : les restaurateurs en soutien aux hospitaliers

Début avril, l'opération M'Angers Solidaire a vu le jour pour offrir des repas aux équipes du CHU mobilisées par la crise du Covid-19. Grâce à l'implication de plusieurs prestataires et fournisseurs locaux et du Foyer David d'Angers, cette action menée par Olivier Molia, Laurent Laplace et 7 chefs et restaurateurs angevins* a permis de livrer plus de 2000 repas aux équipes Covid-19 du CHU.

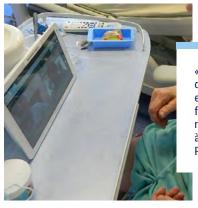




Très sensibles à la solidarité de la population, les hospitaliers ont également témoigné leur reconnaissance.



M'Angers Solidaire : « une œuvre collective et qui nous a permis de vivre une belle aventure humaine tous ensemble, » selon Olivier Molia, chef restaurateur angevin.



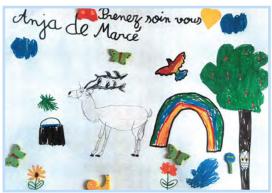
« Nous avons mis en place des appels quotidiens entre les patients et leurs familles afin de prévenir le risque de solitude inhérent à l'isolement.» Pr. C. Annweiler

















Merci à tous les enfants pour les nombreux messages et dessins d'encouragements, dont nous avons ici quelques jolis exemples.

