

Edito

Yvon Bertel-Venezia, PDG CAHPP

Chers amis,
Nous avons souhaité éditer ce numéro spécial pour que vous soyez en phase avec les efforts de CAHPP ces derniers temps.

Comme vous le supposez CAHPP est sur le terrain, nos collaborateurs sont disséminés sur le territoire pour agir auprès des établissements et des laboratoires ou fabricants. Nous parvenons à débloquent des situations, appelons en permanence pour les urgences et tâchons d'être au plus près de vos besoins quelles que soient les circonstances, ceci en proximité avec les Syndicats de nos établissements.

C'est là que ma litanie habituelle est particulièrement d'actualité, dans une telle période, il n'y a pas de chapelle, il faut être présent et obtenir gain de cause.

Soyez donc assurés que CAHPP agit pour vous, heure après heure, et n'hésitez pas à appeler nos représentants sur le terrain, ils sont tous là près de leur téléphone et prêts à alerter nos services de techniciens et négociateurs pour intervenir vite et au mieux.

Même si hélas nous recevons des services officiels plus de promesses que de matériel. Permettez-moi de vous dire merci à tous pour votre engagement dont l'hospitalisation privée de toute origine fait preuve.

Comme Lamine Gharbi, qui se bat minute par minute, nous savons que nous pouvons faire encore plus et j'espère qu'il sera entendu.

Bon courage à tous!



Utilisez-nous!

Lamine Gharbi, Président de la Fédération de l'Hospitalisation Privée

Aujourd'hui, ce qui prime avant tout pour la FHP est de mener cette guerre contre la pandémie tous ensemble, public, privé, associatif, médecins libéraux, soignants...

Les circonstances nous imposent plus que jamais d'être unis et solidaires. Toute autre attitude serait irresponsable et incompréhensible pour les Français.

Alors que les capacités hospitalières publiques seront sur certains territoires rapidement dépassées, voire submergées, les établissements privés restent sous-utilisés. En effet, un grand nombre de lits qui ont été libérés dans les cliniques restent vides. J'ai demandé solennellement aux instances tutélaires, et répété en boucle dans les grands médias, qu'il soit réellement fait appel à nous pour épauler l'hôpital public. Nos établissements y sont préparés. Secteur privé comme public, nous sommes au service du pays. En Île-de-France, région aujourd'hui la plus touchée, la coopération public/privé fonctionne bien heureusement. C'est loin d'être le cas dans tous les territoires. C'est un point qui doit être amélioré au plus vite.

En outre, le sujet des protections pour les soignants, comme les masques, surblouses ou gants demeure un point noir. Cela fait des semaines que nous réclamons des masques. Non seulement les stocks sont très insuffisants mais en plus l'approvisionnement reste beaucoup trop lent et aux mains des seuls GHT de notre secteur. C'est inadmissible. Beaucoup d'infirmières et d'infirmiers au contact des patients ne sont toujours pas équipés. Je demande aussi le dépistage systématique de tous les soignants. Ils ont des familles qu'ils exposent quand ils rentrent chez eux. C'est inacceptable !

Nous sommes mobilisés depuis le 13 mars et l'activation du stade 3. Nous sommes au front au même titre que les hôpitaux publics : 500 cliniques, 300 établissements de soins de suite sont en première ligne, et également 200 établissements de psychiatrie sont en renfort pour prendre soin de nos soignants...

Dans les cliniques, nous avons déprogrammé 100 000 interventions chirurgicales non urgentes la semaine dernière et autant cette semaine, ce qui a permis de libérer sur tout l'ensemble du territoire 20 à 30 000 lits, soit de 40 à 60 lits par établissement. De plus, 4 000 lits de réanimation sont disponibles pour des patients atteints du Covid-19. Nous pourrions en créer d'autres grâce aux ARS qui nous ont octroyé des autorisations de réanimation temporaires pour 6 mois. Rappelons que les équipes prennent en charge par ailleurs les patients dont les soins ne sont pas reprogrammables.

Enfin, comme l'hôpital public, nous avons déclenché le « plan blanc » : des tentes sont installées à l'extérieur de nos établissements et un circuit isolé de transfert des personnes contaminées est organisé.

Nous sommes prêts
@tousensemble

Revenir à l'essentiel

Olivier Toma, Fondateur de l'agence Primum Non Nocere

Quels sont les premiers enseignements que l'on peut déjà tirer de cette épidémie au regard de notre système de santé selon vous ?

Il a fallu attendre le Covid-19 pour enfin honorer les professionnels de santé ! Cette épidémie révèle leur engagement qui est sans faille. Une infime minorité a utilisé le droit de retrait : ils choisissent ce métier au risque de leur vie car pour beaucoup, ils travaillent sans protection. C'est bouleversant. Les professionnels de santé sont des gens d'exception, il ne faut avoir de cesse de les valoriser.

Ensuite, la question du lieu de production des molécules médicamenteuses et d'équipements prioritaires est vitale. Faire dépendre nos systèmes de santé de productions importées d'Inde et de Chine est pour moi un délit. Les professionnels de santé le savaient et l'ont dénoncé, les politiques ont l'air de le découvrir !

Enfin, sans attendre, nous devons élaborer une politique santé environnementale à long terme et nous doter d'une vision à 2050. Cela nécessite un changement de paradigme : valoriser les ressources humaines actuelles, former dans notre pays les suivantes sans devoir les prélever à nos voisins, relocaliser nombre de productions de produits et équipements prioritaires dans notre pays, basculer dans une éco-conception des soins et garantir un financement juste. Cette vision holistique nécessite un pilotage

unique de la santé et de l'environnement, de même qu'un unique ministère santé et environnement. Une fédération unique qui porterait la voix des établissements hospitaliers publics, privés et ESPIC s'impose selon moi.

D'une manière générale, qu'est-ce que le confinement nous apprend ?

Il nous apprend la sobriété. Le confinement nous force à réviser nos modes de consommation et nous réalisons que ce qui nous manque le plus sont les relations humaines. C'est une formidable opportunité d'expérimenter la lutte contre le gaspillage et de porter un regard nouveau sur notre société de surconsommation.

Le confinement nous apprend aussi à repenser la mondialisation et nous invite à nous concentrer à nouveau sur notre territoire. Le projet de « territoire à mission », inspiré par la loi Pacte, que nous mettons en œuvre déjà dans deux territoires en France, est une clé majeure. Les acteurs économiques d'un territoire apprennent à se connaître et à travailler ensemble dans une logique de RSE. Il faut réancrer le commerce, le tourisme, etc dans une logique locale. Nous observons sur le terrain une très grande motivation et bienveillance des acteurs. Il faut revenir à l'essentiel.





Collaborateurs CAHPP : tous confinés, tous solidaires des soignants !

Franck Terroni, Directeur délégué CAHPP

En ce mois de mars, les 62 collaborateurs de CAHPP sont chez eux et télétravaillent pour que les commandes en EDI soient acheminées aux fournisseurs, pour répondre aux urgences et soulager dans la mesure de nos moyens les soignants du Grand Est, de Corse et de partout en France métropolitaine et Outre-mer. Pharmaciens, responsables de blocs ou des soins, informaticiens, responsables régionaux,

ingénieurs biomédicaux et assistants se mobilisent pour continuer l'activité de CAHPP au profit des établissements : n'hésitez pas à nous solliciter, toute l'équipe de CAHPP sera fière de pouvoir vous aider dans vos missions quotidiennes et vitales pour la santé de tous.

De nos villes, de nos villages, chaque jour à 20 heures, nous vous applaudissons, merci !

Adaptabilité et respect

Isabelle Hamelin, Directeur du Développement et de la Communication

Toute l'équipe du Service Développement et Communication est mobilisée pour vous tout au long de l'année et encore plus dans cette période de crise sanitaire mondiale.

La vague monte et chacun tend le dos, se prépare, s'angoisse et décuple d'énergie pour combattre ce mal qui attaque nos concitoyens, nos aînés, nos familles et nous demandent de repenser notre mode de vie et nos habitudes. Si nous sommes en « guerre »... nous en sommes les soldats, engagés pour vous.

Ce spécial EN BREF consacré au COVID-19 est conçu pour témoigner du travail réalisé tous les jours par nos équipes et par les établissements de santé.

Nous souhaitons rendre hommage à votre forte adaptabilité, ainsi qu'à la forte solidarité qui se met en place entre tous les acteurs du monde social et économique...

Les équipes sont sur le pont pour s'occuper de vos demandes et mettre en action toutes les solutions possibles pour trouver le matériel nécessaire à l'adaptation ou à la création des nouvelles unités de soins qui répondront à la demande des ARS d'augmenter le nombre de lits de réanimation en un temps très court.

Vous déborderez d'énergie, nous aussi et vous êtes nos moteurs. Comptez sur nous.

Un grand merci pour votre engagement sans faille.

Organisation du confinement pour les équipes CAHPP

Franck Sarfati, Directeur des marchés CAHPP

Toutes les cliniques et hôpitaux de France se préparent au combat sans merci contre l'épidémie qui touche notre pays.

L'inquiétude dans les établissements se fait de plus en plus grandissante.

Toute la semaine a été rythmée par d'innombrables demandes ou plutôt des cris d'alarmes sur le phénomène de rupture de produits et notamment sur les masques et équipements de protection.

Les fournisseurs ne peuvent plus ou peu répondre, les établissements ne peuvent que constater l'épuisement de leur stock. Certains même n'ont plus de quoi se protéger. Le désarroi des établissements est perceptible à travers leurs demandes.

Je reçois à l'instant un mail, un véritable cri d'alarme d'un hôpital qui ne peut plus faire face et protéger ses soignants.

Alors le mot d'ordre sera pour cette semaine, d'accom-

pagner, de rassurer et surtout de trouver des solutions quelles qu'elles soient. Notre système de santé nous protège et nous devons de faire en sorte que ses acteurs soient protégés.

Réussir à obtenir des dépannages même minimes, trouver des fournisseurs alternatifs, sensibiliser les distributeurs et les fournisseurs afin qu'ils nous accompagnent dans cette démarche.

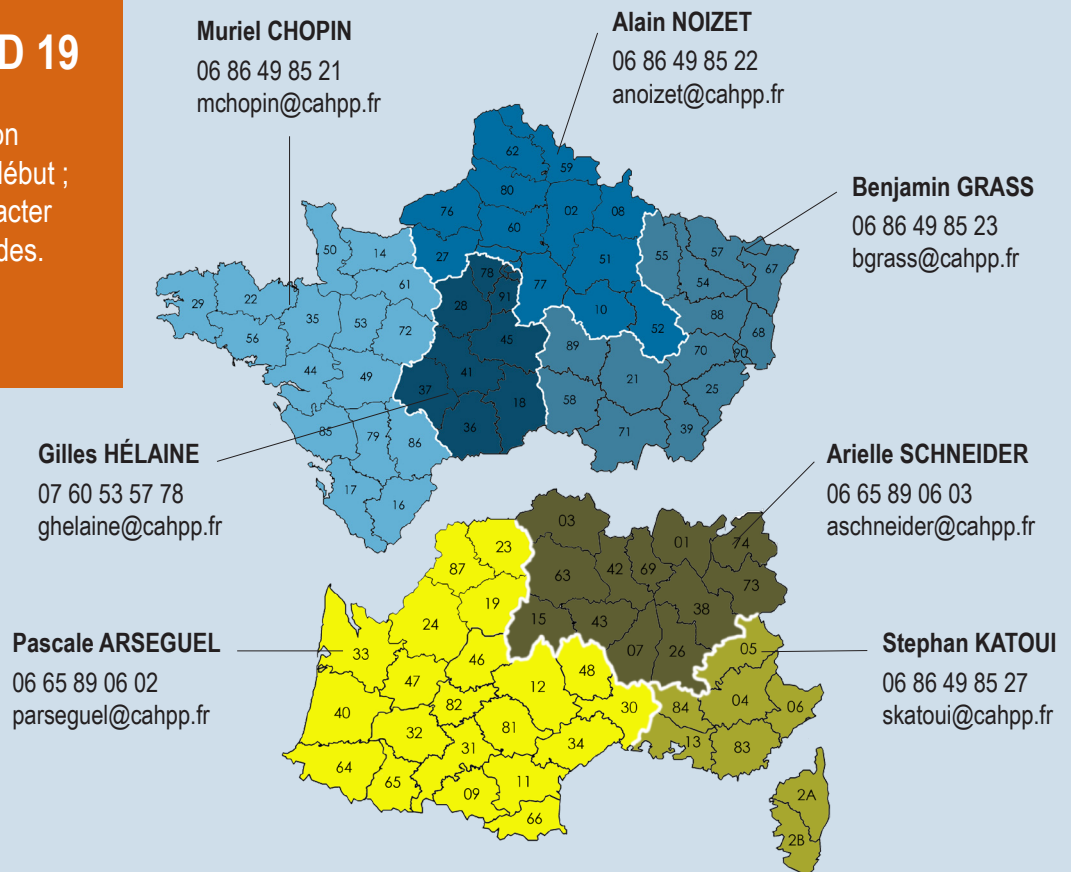
Nous souhaitons d'ailleurs et d'ores et déjà en remercier certains plus actifs et plus sensibles à la situation.

Même s'il faudra certainement tirer les leçons, quelques lueurs d'espoir, les usines chinoises reprennent peu à peu leurs activités, ce qui permettra certainement dans les prochains jours d'améliorer la situation.

Je souhaitais au nom de CAHPP vous exprimer à tous notre soutien.

URGENCE COVID 19

Vos contacts en région sont mobilisés depuis le début ; n'hésitez pas à les contacter pour toutes vos demandes.





En 48 ans d'existence de CAHPP, c'est la première fois que nous faisons face à une telle crise sanitaire

Imen Gragueb Chatti, Chef de service DM/DMI, Docteur en Pharmacie

Dans ce contexte exceptionnel, l'équipe DM fait face à de nombreuses demandes d'établissements en Equipements de Protection Individuels (EPI) et notamment en masques. Nous restons mobilisés et disponibles afin de tenter de répondre au mieux aux besoins des adhérents.

Des messages d'alerte poignants de pharmaciens, des témoignages de directeurs d'établissements nous parviennent tous les jours pour nous faire part de ruptures, de l'impossibilité de joindre les laboratoires eux-mêmes submergés par les appels et mails. Confrontés à une augmentation exponentielle de la demande mondiale, les fournisseurs sont eux aussi sous pression, ils s'efforcent de traiter au mieux les demandes et de trouver des solutions. La disponibilité de nos interlocuteurs laboratoires nous permet de faire des points de situation presque quotidiens indispensables à la réponse à l'adhérent.

Notre rôle au sein de l'équipe est d'être à l'écoute des soignants, de rassurer en tentant de trouver des solutions à leur approvisionnement. Chaque demande est prise à cœur.

Aussi, des entreprises, que nous ne connaissons pas, nous proposent de nouvelles solutions de masques venant de Chine. Conscient des difficultés d'approvisionnement des cliniques adhérentes, nous tentons d'analyser chaque demande pour pouvoir proposer des alternatives aux établissements en

exigeant, bien sûr, la qualité et l'efficacité de l'EPI.

Cependant la démarche n'est pas évidente, bon nombre de ces sollicitations ne sont pas sérieuses et au vu des informations restreintes que ces entreprises nous fournissent sur le sujet, nous devons être prudents pour ne pas mettre en danger nos soignants.

Nous sollicitons également les instances (ANSM, ministère de la santé, ARS, ...) afin d'obtenir des informations les plus fiables pour les établissements.

Malgré la situation difficile, nous avons tous noté cet extraordinaire élan de solidarité et de générosité envers le personnel soignant parfois en détresse. Nombreux sont ceux qui ont fait don de matériel, adresser des messages de soutien...

Nous tenons à saluer le courage et la formidable réactivité du personnel hospitalier dans la lutte contre cette maladie. Tous peuvent compter sur notre soutien.

Cette expérience permettra, je l'espère, à tous les acteurs du système de soins d'en tirer des leçons. Certains économistes de la santé déclarent à juste titre qu'il y aura un avant et un après Covid-19.

Le Biomédical à votre écoute

Alain de Carvalho, Responsable Biomédical

L'ensemble des équipes CAHPP est disponible par téléphone et par mail. Nous sommes tous mobilisés afin de répondre le plus rapidement possible aux demandes des établissements et leur problématique de réapprovisionnement des équipements.

Avec l'équipe, nous sommes en lien permanent avec nos fournisseurs partenaires pour connaître les disponibilités des équipements sachant que les états de stock évoluent journalièrement.

C'est le cas pour les respirateurs, les oxymètre de pouls, les pousse-seringues, les débitmètres à oxygène, nébuliseurs, aspirateurs à mucosités, mais également les vidéo-laryngoscopes. La problématique est

que la demande est mondiale ! Et certains produits sont contingentés. Cela entraîne déjà des ruptures de stocks pour les housses mortuaires, les thermomètres tympaniques avec leurs couvres sondes, ce qui était déjà le cas pour les thermomètres frontaux. Il y a une alternative sur les thermomètres oraux et axillaires. Pour les produits les plus demandés, les délais de livraisons se rallongent malgré l'implication des fournisseurs à mettre en place toutes les mesures pour assurer la continuité des activités.

Prenez soin de vous et de vos proches.



HACAVIE, handicap et cadre de vie

Yann Bertel-Venezia, Directeur

Les personnes handicapées et/ou âgées sont parmi les publics les plus sensibles et sont très durement touchées par le virus Covid-19, outre celles en établissements dont la proximité des autres résidents entraîne des risques aggravés, celles résidant à leur domicile se retrouvent souvent seules, sans possibilité d'aide extérieure du fait des consignes d'éloignement social.

Heureusement les prestations d'aides à domicile restent la plupart du temps honorées et je tiens à remercier ces courageux qui doivent continuer leur travail dans ces circonstances difficiles mais ils sauvent des vies aussi à leur manière.

Une association comme Hacavie qui intervient en faveur du maintien à domicile n'est pas prioritaire en ces temps de crise surtout que la plupart des instances sont à l'arrêt, mais cela signifie aussi que ces personnes se retrouvent stoppées dans leurs démarches d'aménagement dont ils ont besoin pour vivre décemment, accéder à leur salle de bain, ou à leur chambre, mais que nous n'avons d'autre choix que de sursoir à leurs besoins avec l'espoir de rattraper le temps perdu dès que ce sera humainement possible.





Les patients vus dans notre Centre médical de soins immédiats aujourd'hui sont à 50 % « Covid+ », explique le Dr Tourrand, vice-président de l'établissement.

Toutes les activités réglées non urgentes de nos établissements ont été supprimées depuis 9 jours.

La Clinique Pasteur, située à Essey les Nancy, gère 300 lits. Elle a sanctuarisé son service de réanimation polyvalent (9 lits) pour les patients « non Covid » et a créé un nouveau service de réanimation de 14 lits pour les patients « Covid+ ».

« Nous avons réorganisé la clinique et avons aménagé un nouveau service dédié aux patients « Covid+ » ouvert depuis lundi. Chaque chambre est monitorée et reliée sur une centrale. Nous savons que, probablement, un quart de ces patients présenteront une défaillance. En conséquence, nous devons nous adapter pour, si besoin, y réaliser des gestes d'urgence avant le transfert en réanimation. »

Les étapes suivantes sont anticipées et un autre étage devrait être dédié à des lits de post-réanimation. Concernant les équipements de protection, la situation s'est débloquée ce week-end : l'établissement effectue une demande à l'ARS puis bénéficie d'une livraison de la pharmacie du CHU pour répondre à la situation immédiate.

Depuis 15 jours, un travail sans relâche est orienté sur l'organisation des services, des ressources humaines et du matériel. *« Cette tâche de restructuration et de logistique est colossale. Même si la clinique a déprogrammé son activité non urgente, elle tourne à 20 % avec des services lourds, en premier lieu de cardiologie. Le personnel est donc présent et très motivé. Ce qui nous inquiète c'est l'éventuel absentéisme pour maladie. Pour ce faire, toutes les précautions sont prises ; nous avons quotidiennement des programmes de formation des personnels afin qu'ils gagnent en polyvalence et que les infirmières se sentent à l'aise en changeant de service. »*

Nous nous adaptons

Philippe Tourrand,
Vice Président du groupe Pasteur, Nancy

Chaque jour, le comptage douloureux du nombre de patients accueillis dans les services privés de réanimation du Grand Est est fait : 21 patients étaient hospitalisés lundi, ils sont 38 ce mardi. *« Hier matin, nous avons le sentiment d'un léger ralentissement, démenti aujourd'hui. À la Clinique Louis Pasteur, nous avons déjà accueilli 9 patients en réanimation, et nous venons d'en accueillir 3 supplémentaires.*

Une collaboration avec l'hôpital

À Lunéville, la situation sanitaire n'est pas en tension et l'hôpital disposait hier soir de 35 lits disponibles. La clinique Jeanne d'Arc, à proximité de l'hôpital, garde uniquement son activité de dialyse mais anticipe, en collaboration avec l'hôpital, une dégradation de la situation sanitaire pour accueillir les patients de ce dernier.

À Thionville, la Clinique Ambroise Paré ouvre aujourd'hui une unité « tiède Covid+ » et a proposé ses respirateurs au CHR de Metz-Thionville. Les anesthésistes-réanimateurs de la clinique participent aux soins sur le CHR.

Nous avons transformé notre organisation

Vincent Mauras, Directeur de l'EHPAD Les Mimosas - Albi

Aux Mimosas aucun des 89 résidents n'est malade du Covid-19 et M. Mauras, directeur, « croise tous ses doigts » pour que la situation demeure ainsi. Depuis trois semaines, la direction et ses équipes travaillent à la transformation de l'établissement : sensibilisation des familles à réduire les visites puis arrêt le jour même où l'interdiction a été imposée, préparation du plan de continuité d'activité, organisation du confinement, rappel tous les jours de la nécessaire hygiène des mains. *« Chez nous, tout est vie collective donc cela bouleverse profondément l'organisation de tous. Nous avons repensé notre vie ensemble en mode de fonctionnement hospitalier. Concrètement, cela signifie réorganiser les repas en chambre et non plus en collectivité, re-déployer nos activités de façon progressive, tout d'abord en petits groupes la semaine dernière puis de façon individuelle, etc. Ces mesures ne sont pas obligatoires, mais nous avons vite compris qu'il fallait en prévision isoler les personnes afin que si le virus entraît, il ne propage pas en interne. Je ne veux pas que nous vivions ce qui est arrivé dans d'autres Ehpads »,* explique Vincent Mauras, directeur de l'Ehpads Les Mimosas à Albi.

Côté restauration, l'établissement a sollicité des aides en matériel et les cuisines centrales d'Albi ainsi que le Lycée à proximité, au chômage technique, ont répondu présent : le prêt de tables chaudes, plateaux, etc. a permis de réaliser le service de restauration en chambre. Côté animation, Skype a été activé pour faciliter la communication entre tous et surtout en direction des familles. Les animatrices passent de chambre en chambre. *« Elles lisent le journal aux résidents, restent discuter. De même, les aides-soi-*

gnantes ont stoppé les activités collectives l'après-midi et rendent visite à chacun d'eux afin de maintenir des moments d'échange et d'une certaine façon se substituer aux familles ».

Pour l'heure, les résidents se satisfont relativement de cette nouvelle vie. *« Les résidents qui ont la faculté de comprendre, acceptent plutôt bien cette situation car ils savent que ces mesures ont pour but de les protéger. Ils suivent l'actualité et sont inquiets. Ils nous font confiance dans les choix faits et les mesures prises pour empêcher l'introduction du virus et sa propagation. La tutelle nous demande de créer un secteur dédié mais comment le faire quand l'établissement est plein, ce qui est notre cas ? Il est impossible, comme il est demandé, de rassembler dans une salle commune plusieurs personnes suspectées si nous ne sommes pas en capacité avant de les tester chacune. Bien sûr, en cas d'épidémie, du personnel formé sera dédié. L'ARS nous a conseillé de ne prendre aucune nouvelle entrée de résident depuis leur domicile, mais uniquement des résidents en transfert d'un établissement de santé, court séjour ou SSR ».*

L'Ehpads disposait de très peu de stock de masques mais a reçu 600 unités en début de semaine correspondant à sa dotation hebdomadaire. *« Ainsi, 1 masque par jour est mis à disposition de chaque personnel et nous serons capables de passer à 4 ou 5 par jour si besoin. Nous devons gérer cette pénurie et sécuriser notre stock. C'est peu mais c'est mieux que rien. Nous devons protéger les salariés et les résidents ».*





Quelle est la place des SSR dans la filière Covid-19 ?

Christophe Sadoine, Directeur général des cliniques de Villeneuve d'Ascq et de la Mitterie à Lomme

La Direction générale des soins prépare actuellement une note pour définir le rôle et les missions des établissements SSR dans la filière du Covid-19. « J'ai eu la possibilité d'expliquer en direct à l'ARS, le schéma qu'il nous faudrait appliquer : des établissements ciblés « Covid + » et d'autres « Covid - » pour que les premiers puissent travailler de façon optimale. De nombreux patients sont encore accueillis dans nos établissements SSR en traumatologie en gériatrie, ou encore en rééducation cardiaque et respiratoire. La décision de la tutelle ne doit pas tarder car nous avons besoin de savoir très rapidement où nous allons », explique Christophe Sadoine.

Dans la région lilloise, l'heure est à la coopération public-privé, et la construction d'un schéma commun de prise en charge. « Nous ressentons pour le moins une volonté de construire ensemble, public, privé et ARS. Jusqu'alors, tout le monde joue le jeu. En toute transparence et intelligence, il nous faut gérer les patients qui se présentent : les garder, les transférer et informer les collègues de leur état. Si les établissements avancent coude à coude, on pourra s'en sortir ».

Le secteur SSR va devoir aussi serrer les rangs pour obtenir les équipements nécessaires de protection. « Les masques sont distribués en priorité aux services de réanimation, puis au secteur MCO et aux Ehpad. Les SSR sont les oubliés de la chaîne de distribution alors même que nous recevons des patients d'établissements sanitaires et des Ehpad, précisément car ils sont fragiles et vulnérables. Nos médecins sont salariés et c'est donc à moi de leur fournir leurs masques. 1 400 unités m'attendent au CHU de Lille où je me suis déjà rendu en vain

à deux reprises pour les récupérer. Ces problèmes de logistique viennent de s'arranger ».

Lille dispose de 600 lits pour accueillir des patients « Covid+ » et les services de réanimation ne sont pas encore sous tension. Les établissements privés MCO ont activé le plan blanc et sont vides à 70 % prêts à faire face à l'épidémie. Les établissements de soins de suite et de réadaptation se préparent quant à eux à la gestion de l'aval : « Trois fois par semaine, nous avons une conférence téléphonique avec l'ARS. Au moins, nous avons la possibilité de nous exprimer », souligne Christophe Sadoine. Dans ses deux établissements, il a d'ores et déjà organisé deux ailes d'isolement. « Même si nous ne sommes pas intégrés dans la filière « Covid + », la probabilité que certains de mes patients soient « Covid + » est grande et je dois donc m'organiser pour les prendre en charge en toute sécurité. J'ai ainsi libéré 15 lits à la Clinique de la Mitterie à Lomme et une vingtaine à la Clinique de Villeneuve d'Ascq. Nos accueils, circuits et parcours sont déjà organisés selon les procédures imposées ». La grande inquiétude demeure la gestion des soignants. « Les salariés étaient très anxieux lundi dernier. Ils viennent désormais récupérer leur protection dans mon bureau car il faut gérer la pénurie. Ils sont plus sereins cette semaine ».

Demain ? Les soins de suite et de réadaptation respiratoire devront être organisés pour les patients en aval de leur séjour hospitalier en réanimation. « Les chances de survie à moyen et long terme seront sensiblement accrues pour ceux qui bénéficieront de rééducation ».

Une organisation de guerre

Régis Moreau, Directeur général des Hôpitaux Privés de Metz

Dès le 29 février, les Hôpitaux Privés de Metz prenaient en charge des patients Covid, faisant partie des premiers établissements concernés par l'épidémie. « Les échanges avec nos collègues des établissements du grand Est impactés en tout premier lieu ont été une aide précieuse pour se préparer au mieux », explique Régis Moreau, directeur général des HPM. Premiers isolements de patients le 3 mars, contamination du personnel dès le 6, toutes les mesures de protection ont été rapidement mises en place, puis le plan blanc a été déployé : 4 salles de blocs opératoires dédiées aux urgences et fermeture des 20 autres, hospitalisations arrêtées, services fermés, activités reportées pour redéployer des équipes au service des urgences. Les 2 000 salariés des HPM sont mobilisés.

À ce jour, les 16 lits de réanimation dédiés au Covid sont occupés. 10 des 12 lits de surveillance continue sont transformés en lits de réanimation supplémentaires dédiés à l'épidémie. De plus, sur le site Robert Schuman, une nouvelle réanimation est aménagée dans la salle de réveil. De même, 26 lits pré ou post réanimation dédiés Covid sont ouverts. « Nous avons mis en place une procédure afin de définir quels patients sont éligibles à la réanimation – et restent dans cette unité – et ceux qui ne le sont pas, et seront transférés sur le site de Sainte Blandine où 32 lits sont mis en continuité avec le service de soins palliatifs et de douleur. Les patients pris en charge dans ce dernier service viennent principalement d'EHPAD ou de centres de dialyse, ou encore ont des pathologies très avancées. Le plus en amont possible, des décisions éthiques sont prises de façon collégiale par nos médecins spécialisés en soins palliatifs, en douleur, et réanimation pour orienter ces patients au mieux. »

Deux uniques points d'entrée sont organisés afin de gérer les flux : le premier est réservé aux ambulanciers et l'autre est doté d'un sas de sélection des entrants géré par 3 personnes qui, après les mesures d'usage – questionnaire, prise de température, validation de l'état du patient –, les orientent dans l'établissement ou en refusent l'accès.

Une pénurie d'équipements de protection

Les Hôpitaux Privés de Metz ont sollicité les médias locaux pour appeler à des dons. Résultat : 15 000 masques collectés auprès de particuliers et d'entreprises locales, une

manne qui permet de gagner un peu de temps. « Le regroupement de patients sur des zones bien définies nous a permis de gérer cette pénurie de masques (2 000 unités sont nécessaires chaque jour), lunettes, charlottes, etc. Ainsi, les personnels qui travaillent dans les zones Covid sont équipés de tenues étanches et ne doivent pas en permanence procéder à un changement complet. Toute l'organisation du travail a été entièrement revue pour une protection maximale de nos salariés et la sécurité des patients. » (suite page suivante)



Des salariés engagés

Sur les 2 000 salariés que comptent les HPM, 36 soignants sont contaminés et 73 sont en quarantaine, non testés ou en attente de résultats. « *Un chiffre faible au regard de notre position aujourd'hui en première ligne. Je n'ai reçu aucune demande de droit de retrait. Tout le monde est motivé mais inquiet. Nous communiquons beaucoup avec les salariés et l'organisation actuelle s'est faite avec eux.* » Une application interne permet d'informer les salariés en temps réel. Par ailleurs, 856 d'entre eux ont des enfants de moins de 11 ans et dès le lendemain de la décision de fermer les écoles, des solutions de garde étaient proposées, y compris celle de créer une halte-garderie en interne en limitant à dix les deux groupes d'enfants de 3 à 6 ans et de 6 à 11 ans, le temps de s'organiser avec la mairie. Enfin, en prévention, pour éviter aux salariés de prendre les transports en commun, le covoiturage a été favorisé et la gratuité du stationnement sur les parkings privés et communaux ainsi que dans les rues adjacentes des sites a été négociée avec la mairie.

Le champ médico-social

Les HPM avaient réduit puis interdit les visites des familles aux résidents des Ehpad et cela même avant les décisions ministérielles. L'activité orthopédique et classique des 4 établissements de SSR est à l'arrêt et un des sites sera dédié aux patients Covid. « *Nous sommes en train de mettre en place toute la filière Covid SSR et HAD. La reprise de l'activité et la priorisation des reprogrammations seront la prochaine séquence. Je ne vois pas de retour à la normale avant la fin de l'année.* »

Des enseignements...

« *Ce fonctionnement "de guerre" a permis de faire sauter des verrous. Dès la sortie de crise, il s'agira d'identifier les nouvelles pratiques qui méritent d'être conservées, celles qui ne sont possibles qu'en situation de crise et sont incompatibles avec la politique qualité de la HAS, je pense*

à l'utilisation de masques périmés par exemple, celles qui démontrent une sur-réglementation inutile ou utile. Si ces enseignements ne sont pas tirés rapidement, les habitudes reviennent vite et la mémoire s'estompera », conclut-il.

