



Mise à jour le : 20 juillet 2020

Source : Les Hôpitaux Civils de Colmar / Direction Générale - Ch. FIAT & R. SANTANGELO

LA PRISE EN CHARGE DU COVID 19 AUX HÔPITAUX CIVILS DE COLMAR EN QUELQUES CLICS

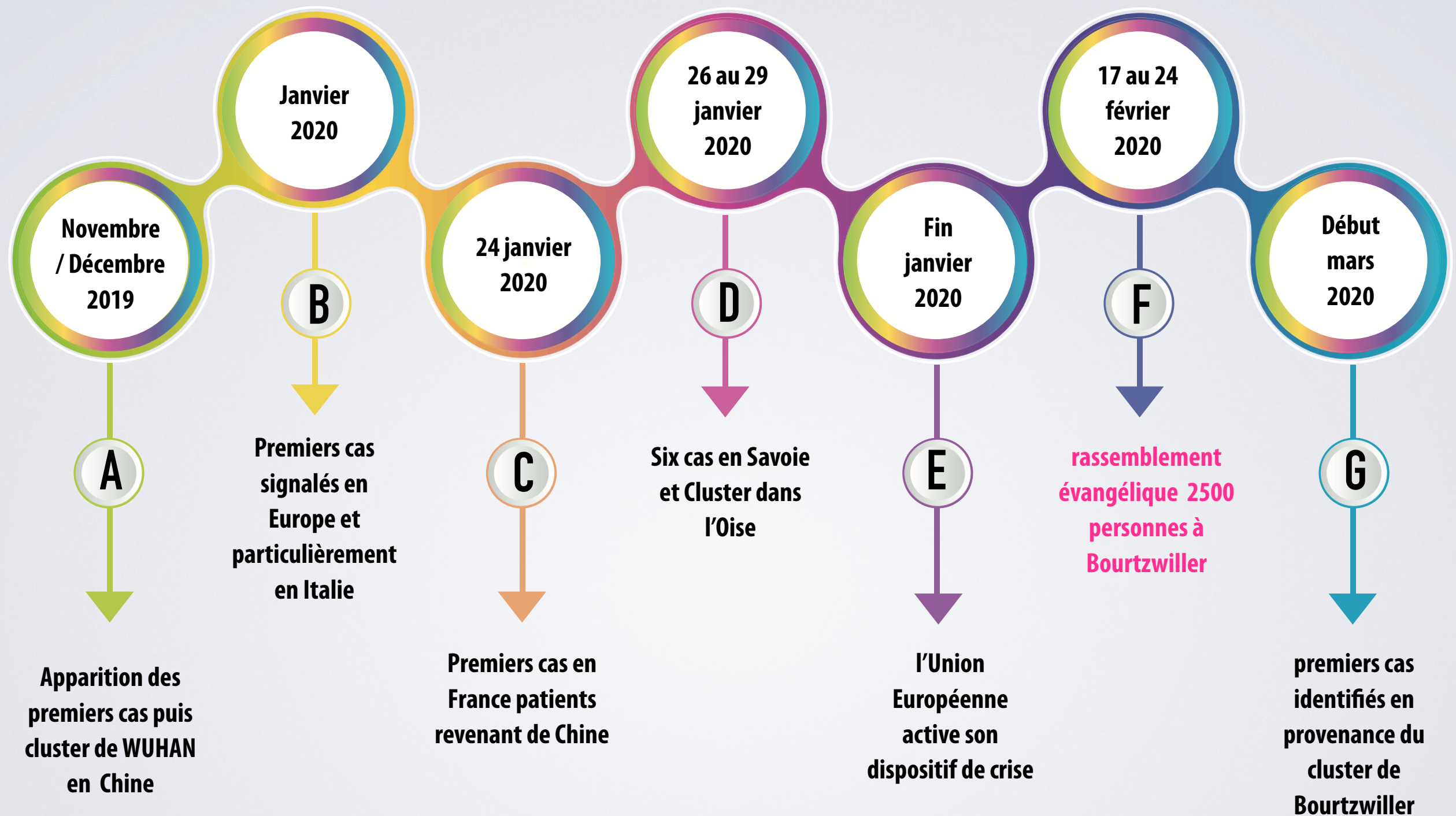
Sommaire



Sculpture réalisée par Patrick BERTHAUD

1	LE PRÉLUDE : Une propagation foudroyante du virus dans le Haut Rhin suite au rassemblement évangéliste
2	LE DÉCLENCHEMENT DU DISPOSITIF MIS EN ŒUVRE AUX HCC
3	LE DISPOSITIF OPÉRATIONNEL BASÉ SUR DES FONDAMENTAUX ROBUSTES ET UNE TRÈS GRANDE CAPACITÉ D'ADAPTATION
4	Le dispositif d'accueil des patients COVID : LES URGENCES
5	Les services d'hospitalisation : UNITÉS DE COHORTING
6	Les services de RÉANIMATION
7	Le dispositif de redéploiement : La déprogrammation des opérations et des consultations non urgentes
8	Le Centre de prélèvement
9	Les services logistiques : aucune rupture de stocks
10	BILAN DE SITUATION FIN AVRIL EN QUELQUES CHIFFRES CLÉS
11	EN CONCLUSION ...

Prélude : Une propagation foudroyante du virus dans le Haut Rhin suite au rassemblement évangéliste



Le déclenchement du dispositif mis en œuvre aux HCC

27 février 2020 : Première réunion d'un comité de pilotage COVID composé d'experts médicaux (infectiologues , médecins internistes , biologistes) et de la Direction

2 MARS 2020 :

LE COMITÉ DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES MET À L'ORDRE DU JOUR DE LA SÉANCE LE POINT COVID ET ÉBAUCHE LES PREMIERS DISPOSITIFS À METTRE EN ŒUVRE SUR LA BASE DES INSTRUCTIONS DONNÉES PAR L'ARS À SAVOIR ...

1 Les deux CHU (Nancy et Strasbourg) sont désignés comme hôpitaux de niveau 1 : centre de diagnostic et de prise en charge

2 Le GHRMSA comme les autres établissements sièges de SAMU est désigné comme centre de référence de niveau 2. (diagnostic et prise en charge)

3 Les HCC sont désignés comme centre de niveau 3.(hôpital non siège de SAMU)

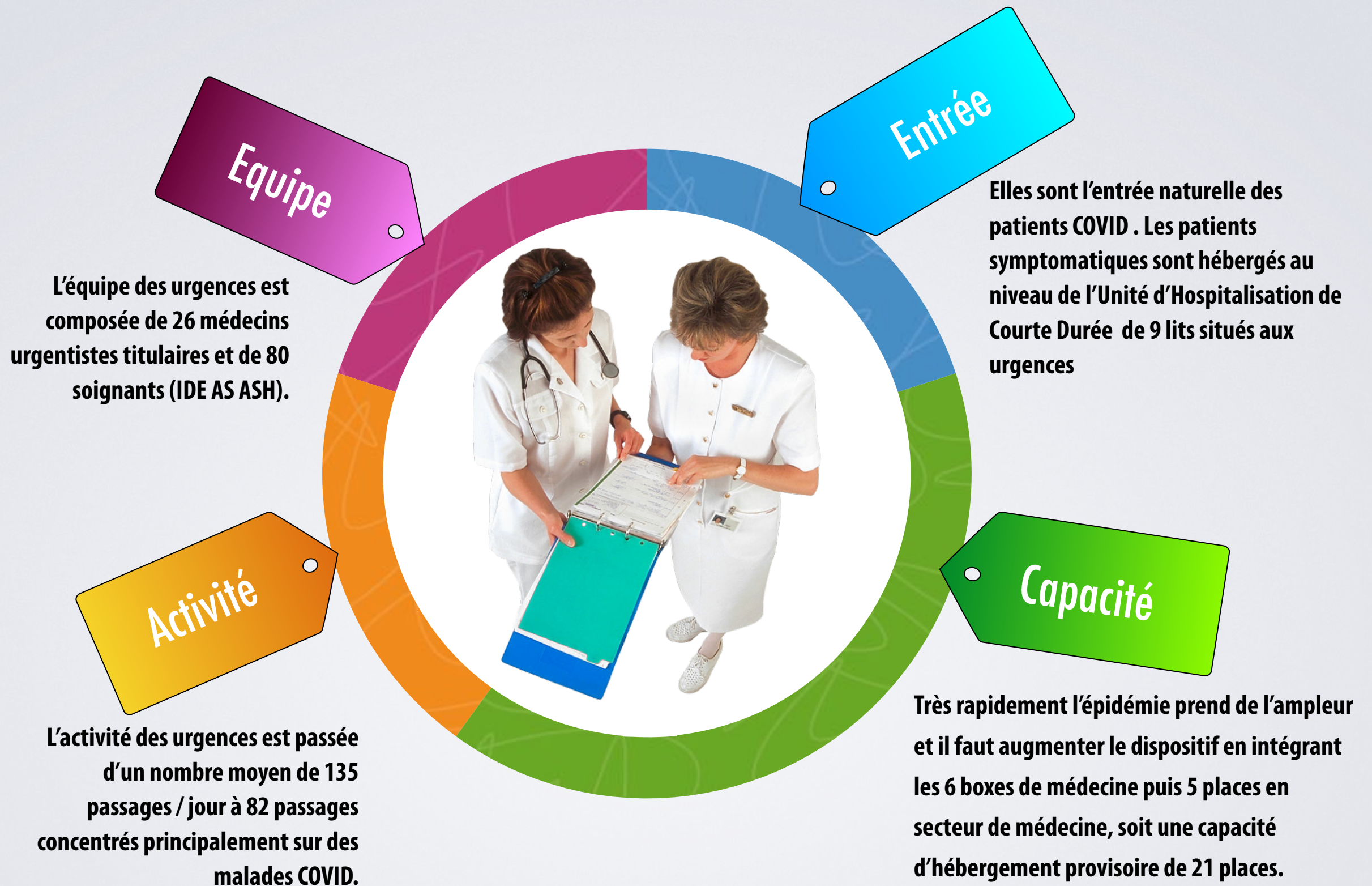
TOUTEFOIS DÈS LE 27 FÉVRIER 2020 L'ARS DEMANDE AUX HÔPITAUX DE NIVEAU 3 DE SE TENIR PRÊTS À ORGANISER LES MÊMES FONCTIONNALITÉS QUE LES ÉTABLISSEMENTS DE NIVEAU 2.

**12 Mars 2020 : Mise en oeuvre du Plan Blanc aux HCC
qui déclenche le dispositif opérationnel de la prise en charge du COVID 19 aux HCC**

Un dispositif cohérent et évolutif : la volonté d'organiser un hôpital en secteur COVID et non COVID
qui bascule rapidement en structure quasi intégrale COVID



Le dispositif d'accueil des patients COVID : LES URGENCES



Les services d'hospitalisation : UNITÉS DE COHORTING

1

Début Mars :
les premiers
patients COVID
sont hospitalisés
dans une unité
dédiée du
bâtiment de
médecine interne

2

16 Mars 2020 :
ouverture d'une
unité spécialisée
COVID Pasteur 2
aile NORD :
10 puis 20 puis
28 lits

3

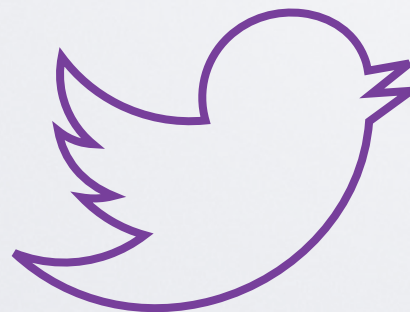
Au fur et à mesure
de la progression de
l'épidémie , toutes
les structures de
médecine hébergent
des malades du
COVID 19 ; (ME1 ,
ME2 , ME 34/2)

4

Sont également
impactées les unités
de médecine
spécialisées
(cardiologie ,
néphrologie ,
pneumologie ,
neurologie).

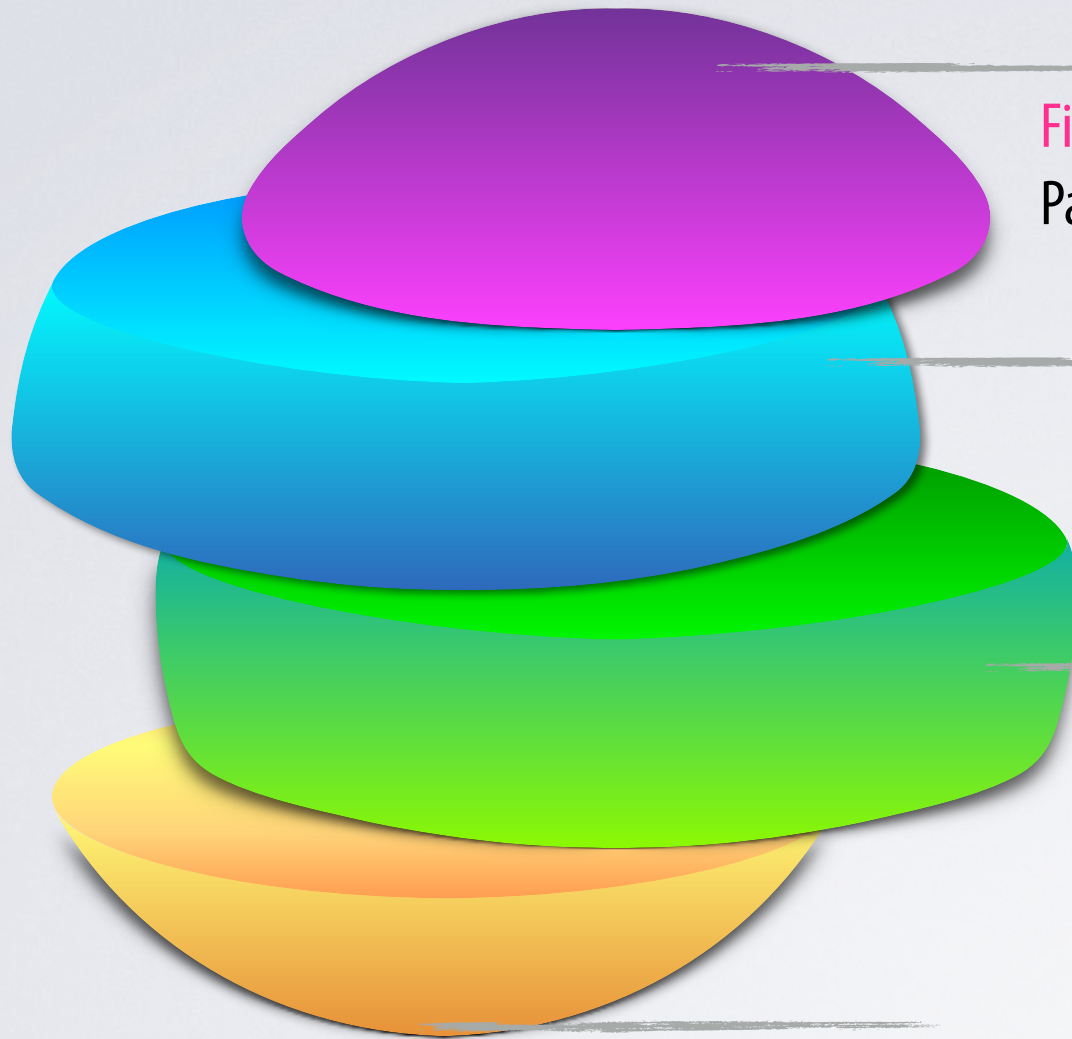
5

En synthèse :
Unités de
cohorting COVID
de médecine :
174 lits



Les équipes COVID sont
composées de médecins
titulaires, de soignants (IDE
AS ASH), d'internes et
d'étudiants de l'IFSI.

Les services de RÉANIMATION



Fin février 2020 : 1ère réanimation COVID : réanimation médicale Pasteur 2 (10 lits) puis les 5 lits d'Unités de Soins Continus

À partir du 10 mars : Réanimation chirurgicale Pasteur 2 (10 lits) puis les 5 lits d'USC de réa chir puis les 10 lits de réanimation chirurgicale du Pôle 3

27 mars 2020 : création de 18 lits de réanimation pour prendre en charge des patients relevant de la réanimation en convertissant les Salles de Suite Post Interventionnelles de Pasteur 2.

Les HCC passent ainsi d'une capacité de 30 lits de réanimation à une capacité de **58 lits** (dont 8 non Covid) de réanimation dont (COVID et post opératoire)



Les équipes des réanimations sont composées de **31 médecins** réanimateurs titulaires, **120 soignants** (IDE AS ASH), d'internes et d'étudiants de l'IFSI.

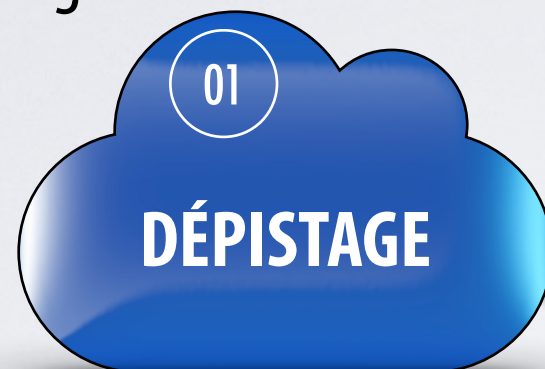
Le dispositif de redéploiement : La déprogrammation des opérations et des consultations non urgentes

Pour réaliser cette mutation et assurer les capacités d'hébergement COVID (**174 lits**) nécessaires les HCC ont pris la décision de déprogrammer toutes les opérations chirurgicales et consultations programmées non urgentes . Seules ont été conservées et assurées les urgences dans toutes les disciplines ainsi que la cancérologie

Entre le 6 mars et le 20 mars la fermeture des unités médicales et chirurgicales ont concerné : la médecine physique et de réadaptation , une unité de gastro entérologie, une unité d'orthopédie traumatologie , la chirurgie digestive , et toutes les chirurgies de spécialités Cette organisation a nécessité un déplacement géographique de près de **320** personnels soignants .



Dès le début de l'épidémie, les HCC ont été en mesure de pratiquer le dépistage des malades suspects réalisé par leur laboratoire de virologie



Sont prélevés exclusivement les malades et les personnels symptomatiques. Nombre de prélèvements effectués à ce jour : 7.061

Dans un premier temps les résultats sont diagnostiqués aux HUS puis à partir du Mars les résultats sont produits aux HCC .

Les services logistiques : à aucun moment les HCC n'ont été en rupture de stocks d'un produit ne leur permettant pas la prise en charge de leurs patients

Ils fournissent aux soignants les dispositifs de protection leur permettant d'exercer leurs métiers dans les meilleures conditions possibles

MASQUES

Comme la plupart des établissements leur approvisionnement s'est réalisé «à flux tendus». Provenance : Stocks d'état mais aussi multiples dons d'entreprises ou de particuliers.

MASQUES

Nombre de masques consommés par jours par les soignants : entre 6.000 et 7.000 masques/ jour (dont 700 à 1000 FFP2) , avec un stock permettant de couvrir nos besoins pour 30 jours de fonctionnement.

SARRAUS

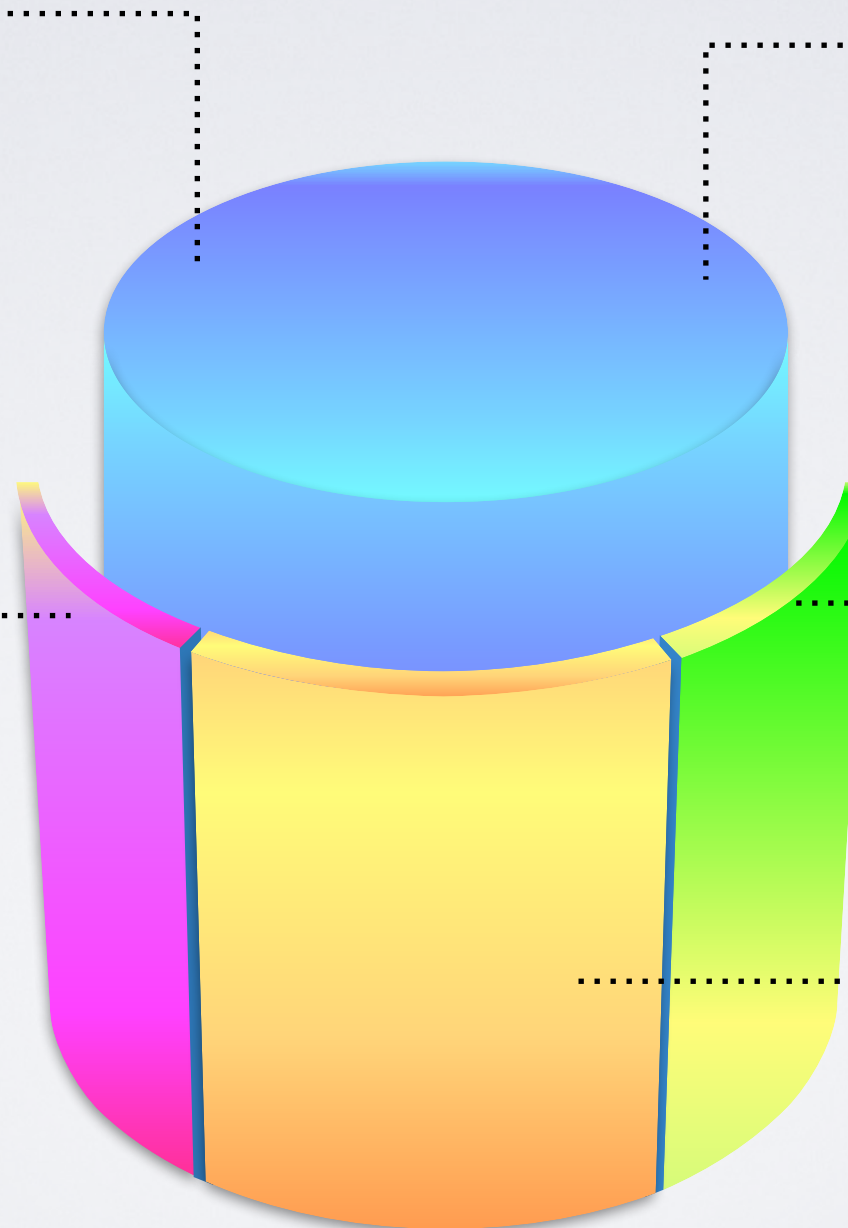
Nombre de sarraus consommés par jour pour un stock disponible de : entre 1000 et 1200 surblouses et combinaisons par jour, pour un stock roulant qui se stabilise à hauteur de 10 000 sublouses (relavage, remplacement des surblouses par des combinaisons, création de surblouses en tissu et approvisionnements réalisés sur le stock d'Etat)

SARRAUS

approvisionnement le plus en tension : les HCC prennent l'initiative de relaver les sur blouses et évitent ainsi la rupture de stocks

MÉDICAMENTS

tension notamment sur les curares , les produits de dialyse et quelques médicaments.



Désormais les stocks sont gérés sur une plate- forme nationale sur laquelle les établissements font part de leurs demandes

LES PATIENTS



2412 patients
hospitalisés pour
cause COVID
dont 1.083
patients positifs +

Nombre de
patients en
réanimation
et soins
intensifs : 482

Nombre de
patients
transférés : 317
sorties transfert
pour les patients
positifs

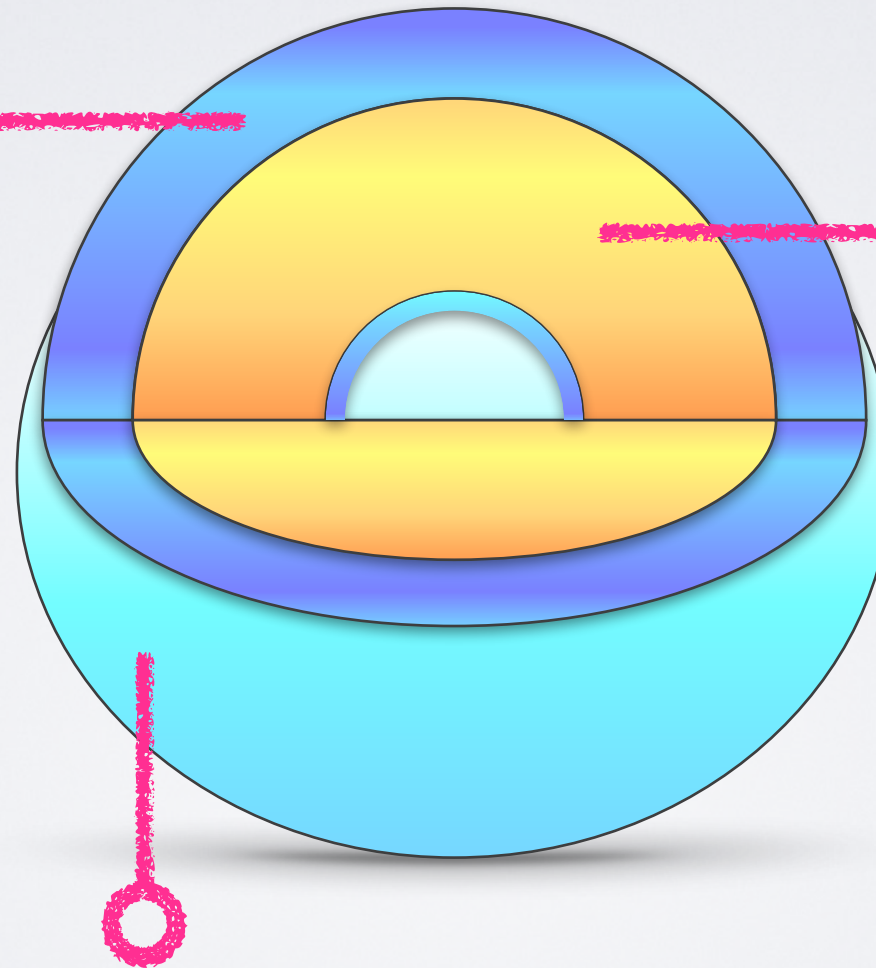
Nombre de
patients
retournés à
domicile : 466

$$2412 + 482 = 2894$$

LES PERSONNELS



Absentéisme des personnels :
passe de 6% en moyenne à
12% puis 20 %



Nombre de personnels affectés
aux unités COVID médecine et
réanimations :

Réa : 120 soignants (IDE, AS,
étudiants IFSI)

Médecine COVID : 320 personnels
redéployés

Nombre de médecins affectés aux unités COVID médecine et réanimations
Médecine COVID : 30 médecins, infectiologues, pneumologues, médecine interne
Réa : 31 réanimateurs

En conclusion



**LES HCC ont été en mesure d'absorber
grâce à une très forte mobilisation de
tous cette 1ère vague COVID**

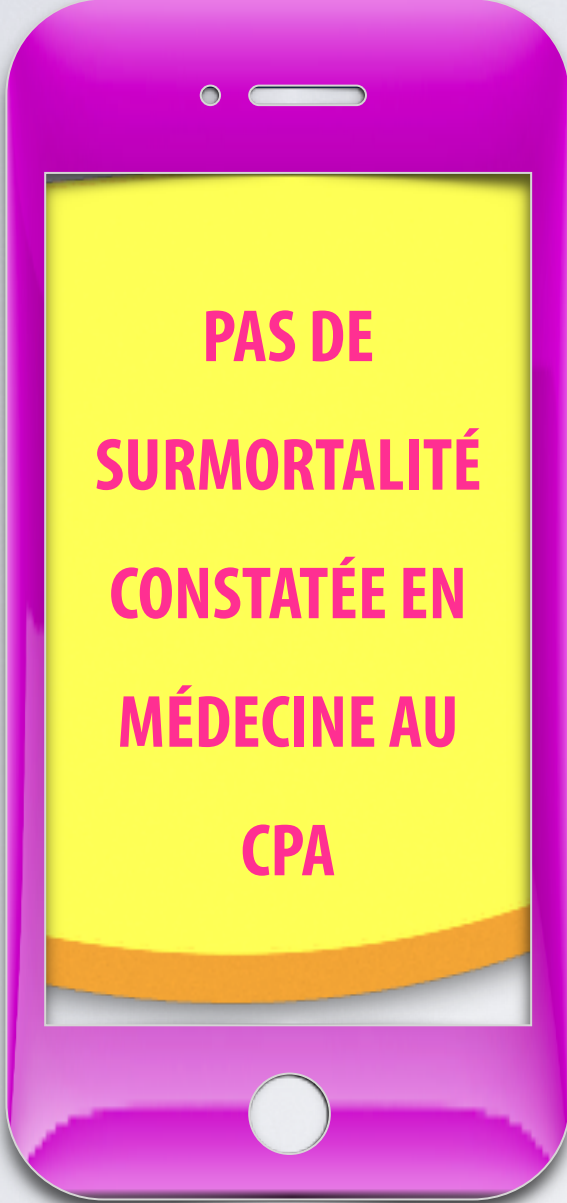


Nouveaux défis

**Absorber la cohabitation des
malades COVID non sortants de la
1ère vague et le retour des malades
non traités pendant 2 mois**

**Absorber la cas échéant une
2ème vague COVID dans les
mêmes conditions.**





**PAS DE
SURMORTALITÉ
CONSTATÉE EN
MÉDECINE AU
CPA**

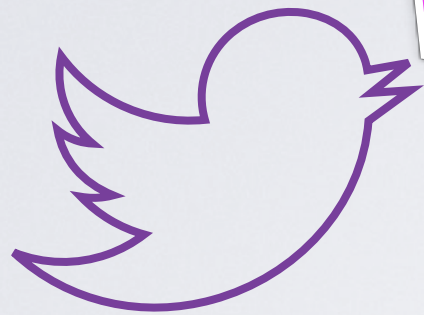
Fermeture aux visites le 6 mars 2020 :

- 🕒 arrêté préfectoral puis directive nationale
- 🕒 seule **dérogation** (hors EHPAD) : **la fin de vie**
- 🕒 maintenue avec le déconfinement progressif

Des organisations d'activités médicales réfléchies en collaboration avec les autres acteurs gériatriques de COLMAR (CDRS et Diaconat) :

- 🕒 ouverture d'un **SSR** gériatrique dédié **COVID** de 25 lits le 26 mars et maintien de son activité en mai
- 🕒 réouverture de **l'hôpital de jour** gériatrique le 18 mai
- 🕒 une **expertise gériatrique** apportée aux EHPAD autonomes de Colmar et du Centre-Alsace

Bilan médical très encourageant



Bilan médical très encourageant :

- un **confinement** par unité décidé médicalement de manière précoce, début mars
- 1 seul résident testé positif mi-mars (testé négatif depuis)
- **aucun décès** en lien avec le COVID-19

Bilan de la vie sociale apprécié des familles :

- ré-ouverture aux **visites** de familles **en EHPAD**, le 24 avril :
 - sous de très strictes conditions d'hygiène et de distanciation sociale
 - des retours très positifs des familles ayant expérimenté le dispositif
- en complément, le personnel du CPA a à cœur de faire bénéficier résidents et familles de **visio-entretiens sur internet** à l'aide de 10 tablettes tactiles (don du Rotary Club de Colmar)

Bilan de la vie sociale apprécié des familles





Madame, Monsieur,

Vous vous êtes manifestés et avez témoigné votre soutien aux Hôpitaux Civils de Colmar à travers un don en numéraire ou en nature, une aide matérielle, un témoignage de sympathie ou encore en tant que bénévole.

En cette période si intense et si difficile pour nos structures hospitalières sachez que votre engagement à nos côtés a permis à toute la communauté hospitalière de tenir bon face à cette crise sanitaire et à croire en des lendemains meilleurs !

Les Hôpitaux Civils de Colmar vous prient de recevoir à travers ce message l'expression de leur plus profonde gratitude.