

GHEF en BREF

LA NEWSLETTER DU GRAND HÔPITAL DE L'EST FRANCILIEN



ÉDITO

Docteur, Madame, Monsieur,

Je suis ravi de vous retrouver après 3 mois d'une intense période dont les professionnels du GHEF sortent fatigués mais solides. Lors de la précédente publication, je vous avais garanti que toutes les forces en présence du GHEF seraient à pied d'œuvre pour prendre en charge les patients COVID dans les meilleures conditions possibles.

Ces derniers mois peuvent se résumer en deux mots : solidarité et union.

Médecins, infirmier(e)s, aides-soignant(e)s, brancardiers, agents du bionettoyage,

agents de la sécurité, personnel technique, logistique et administratif ont fait preuve d'un professionnalisme et d'une rigueur irréprochables. Grâce à eux, le Grand Hôpital de l'Est Francilien a tenu son rôle et accompli les missions qui lui ont été confiées par les autorités sanitaires pendant cette crise d'une rare violence. Tous les jours, nous nous sommes réunis en cellule de crise pour réorganiser les services, réaffecter les équipes et organiser un parcours et une prise en charge optimisés des patients atteints ou présentant des symptômes du COVID-19. Je me dois de remercier plus particulièrement le Dr BEKHODJA, Chef de pôle territorial des Urgences, qui en tant que Chef coordonnateur

de l'unité COVID a assumé cette lourde tâche en binôme avec Monsieur HOULIER, Directeur adjoint du GHEF.

Soutenus par les élus de la CME, les COVIMED et accompagnés au quotidien par la Direction des soins, ils ont réussi à maintenir le lien indispensable entre tous les acteurs du GHEF sur les quatre sites hospitaliers. Un travail remarquable a également été mené avec le SDIS 77, les élus locaux, les professionnels de santé libéraux et les établissements de soins privés et médicaux sociaux du département pour fluidifier les prises en charge et optimiser les chances de chaque patient.

Au plus fort de la crise, ce sont près de 400 lits dédiés aux patients COVID qui ont été créés, nécessitant une réorganisation complète des services de soins médicaux et chirurgicaux. Les blocs opératoires ont été partiellement transformés en réanimation, les interventions chirurgicales urgentes déplacées sur d'autres sites du GHEF, des chirurgiens, des médecins spécialistes, dont l'activité a été stoppée par la crise, sont venus en renfort dans les services COVID, les Directeurs fonctionnels, les équipes médicales ou paramédicales, celles de la sécurité, sont venus aider au filtrage aux entrées des établissements,



À LA UNE

Retour sur 3 mois de crise sanitaire

p.2



Jury - mercredi 3 juin 2020.



des agents administratifs ont cousu des surblouses, etc. Le GHEF s'est réorganisé en permanence pour s'adapter à la crise et a montré toute la complémentarité de ses sites (transferts internes en chirurgie, SSR COVID à Coulommiers, etc.).

Je n'ai jamais vécu un tel épisode dans ma carrière professionnelle, et serai toujours reconnaissant du travail accompli par les équipes du GHEF en lien avec nos partenaires externes. Je souhaite également remercier tous ces généreux donateurs, particuliers, associations, entreprises ou encore mairies, qui ont redonné le sourire et apporté un peu de réconfort aux équipes du GHEF.

Il est temps désormais de reprendre une activité et un rythme de croisière plus habituel. L'activité des consultations sur les différents sites hospitaliers a repris progressivement depuis le 11 mai dernier et demande une vigilance accrue. Le COVID-19 n'a pas disparu, nous accueillons encore dans les services des patients malades ou se présentant avec les symptômes de cette maladie encore mal connue. L'objectif à très court terme est de prendre en charge un maximum de patients non COVID dont les consultations ou les hospitalisations ont été déprogrammées il y a quelques mois, tout en assurant les prises en charge certes moins nombreuses, mais bien

réelles des patients COVID. La sécurité pour les patients et les professionnels est notre priorité.

Chaque site hospitalier conserve une capacité de lits dédiés au COVID et le GHEF reste en alerte s'il s'avérait nécessaire de réarmer des lits de réanimation et de médecine COVID.

Cette quasi fin de crise n'a pas empêché le GHEF d'avancer sur ses projets prioritaires, dont le nouvel hôpital à Meaux est le dossier phare cette année. En effet, le mardi 3 juin dernier, un jury composé d'experts internes et externes (cf photos ci-contre) s'est réuni pour rencontrer les cabinets d'architectes encore en lice pour mener à bien ce projet titanesque. D'ici quelques jours, le lauréat sera connu et nous aurons la possibilité de vous présenter quelques esquisses du projet dans une prochaine publication. Je vous laisse découvrir le retour d'expérience du Dr BELKHODJA sur la gestion de la crise sanitaire qui aura été une aventure humaine et professionnelle difficile mais passionnante.

Vous souhaitant bonne lecture.

Jean-Christophe PHELEP
Directeur
Grand Hôpital de l'Est Francilien

RETOUR SUR 3 MOIS DE CRISE SANITAIRE.

Entretien avec le Dr Omar BELKHODJA,
Chef de pôles Urgences.

Pascal GUGLIELMI : Le GHEF était-il prêt à faire face à une crise sanitaire ?

Dr Omar BELKHODJA : Au sein du GHEF nous avons une unité des situations sanitaires exceptionnelles (Unité SSE) sous la responsabilité du Dr LEPORT et qui regroupe l'ensemble des sites du GHEF. Un travail préparatoire des équipes et des circuits a été entamé depuis plusieurs années. Ainsi, nous avons effectué plusieurs exercices plan blanc en lien avec un afflux massif de victimes auxquels ont pu participer plusieurs services de l'hôpital. Ce travail d'anticipation, nous a permis de définir nos circuits, de créer des liens entre les services directement impactés par le plan blanc et d'identifier en amont de la

crise nos partenaires directs l'ARS, le SAMU, le SDIS et la préfecture.

PG : Comment s'est fait le point de départ de la gestion de la crise au sein du GHEF ?

OB : En médecine de catastrophe la gestion de la crise doit être coordonnée pour éviter l'anarchie. Pour rappel, nous avons identifié le 1^{er} cas Covid en France le 24 janvier 2020, à partir de ce moment, nous nous sommes réunis avec l'unité SSE des urgences pour mettre en place les circuits des patients pouvant être considérés à risque et ainsi les isoler. Cela a été le point de départ de la gestion de cette crise. Puis avec l'augmentation des cas et la mise en place de doctrines nationales,



M. PHELEP nous a confié à M. HOULIER et à moi-même à partir du 25 février 2020 la coordination de la crise Covid au sein du GHEF. Dès lors, nous avons constitué une cellule stratégique comprenant des représentants de tous les services (représentants administratifs, Président et Vice-président de CME, représentants médicaux, soignants, logistiques, informatiques, communication, syndicaux). Cette cellule s'est réunie en conf call pendant 3 mois tous les jours y compris les week-ends pour partager les informations émises par nos tutelles et pour définir au quotidien les stratégies de gestion de la crise en terme de ressources humaines, de mise à disposition des lits, de gestion de matériel, etc.

suite page 4



PG : Quelles sont les étapes par lesquelles le GHEF est passé pendant cette crise ?

OB : Je dirais que nous sommes passés par 3 étapes.

1^{ère} étape : celle de la désignation des coordonnateurs de la crise, de la constitution de la cellule stratégique, de la déclaration du plan blanc, de la mise en route d'un plan de communication pour informer et rassembler le personnel du GHEF et au-delà de communiquer le plus possible et en toute transparence sur la crise.

2^{ème} étape : celle de la déprogrammation des activités médico-chirurgicales non urgentes et de l'ouverture des lits d'hospitalisation dédiés au COVID-19. Cette étape a été « très intensive » parce qu'il a fallu modifier toutes les organisations des services, affecter du personnel dans des unités qui n'étaient pas les leurs, modifier les horaires de travail, transformer des secteurs comme le bloc ou l'USIC de Marne-la-Vallée ou l'USC de Meaux et de Coulommiers en des lits de réanimation. Pour donner un repère, au pic de la crise, nous avons été à 392 lits Covid au niveau du GHEF (soit 38% de la capacité MCO globale), la capacité des lits de réanimation a été doublée en 48 heures.

Personne ne peut mesurer l'ampleur de la solidarité que le GHEF a vécu pendant cette période, tout le monde allait dans une seule et même direction celle de sauver le maximum de personnes atteintes du Covid et celle de protéger l'hôpital des contaminations croisées. C'est la raison pour laquelle, tôt dans la crise nous avons mis en place des tentes de prétriage à l'entrée des urgences de chaque site de manière à ce que les circuits soient bien identifiés avant même l'admission du patient dans l'enceinte de l'hôpital.

Cette période a été difficile pour l'ensemble du personnel du GHEF et particulièrement les soignants qui ont dû faire face à des patients jeunes et moins jeunes graves ou s'aggravant très vite, qui ont dû faire face aux changements quasi quotidiens des organisations pour s'adapter à l'évolution de la crise, qui ont dû prendre sur eux face au stress collectif que le monde vivait. Parallèlement et extraordinairement, a régné au sein du GHEF une sérénité et un professionnalisme sans précédent. C'est là que se voit la grandeur des équipes.

3^{ème} étape : celle de la diminution du flux des patients Covid et de la reprise progressive et prudente de l'activité classique de l'hôpital. Cette période a été tout aussi compliquée que celle du pic de la crise car d'une part il était indispensable que les patients chroniques ou semi-urgents confinés pendant la crise soient à nouveau pris en charge mais d'autre part,

il était impératif de maintenir des mesures barrières pour éviter les contaminations croisées. Ainsi, dès la levée du confinement, des points de filtrage ont été mis en place aux entrées de chaque site pour « canaliser » les flux et pour laisser le temps à l'hôpital d'organiser des circuits de consultations et d'admissions bien sécurisés pour les patients et pour le personnel. Nous pouvons dire à l'heure actuelle que le GHEF assure toute la sécurité de la prise en charge des patients qui se présentent par le biais du circuit programmé et par le biais des urgences.

Il y a également eu l'étape de l'aide apportée aux EPHAD en déployant des gériatres, en mobilisant du personnel pour assurer les dépistages PCR et en assurant les hospitalisations des personnes âgées au sein du GHEF.

Au-delà de la gériatrie plusieurs services se sont déployés : les urgences, le laboratoire, l'hygiène et la chirurgie.

Lorsqu'on évoque la gestion de la crise, on oublie souvent des services essentiels comme la médecine du travail, le laboratoire, la radiologie, la pharmacie ou même la chambre mortuaire et ceux qui sont dans l'ombre du patient et qui font un travail remarquable, je pense aux directions transversales (ressources humaines, affaires médicales, le DIM, la communication, la cellule qualité, l'informatique), les services techniques et logistiques, le biomédical, le brancardage, le bionettoyage, la restauration, le standard. Tous ces services sans exception ont eu une part importante dans le dispositif général de la crise.

À côté de cela, l'impact psychologique de cette crise peut avoir été important pour certains d'entre nous, d'où la mise en place par la médecine du travail d'une cellule de « psycho trauma » pour assurer un accompagnement du personnel dans le besoin.

PG : Quelle a été la place de vos partenaires du département et du territoire Nord Seine-et-Marne ?

OB : D'abord quelle a été la place de l'ARS Ile-de-France ? Je pense que son rôle a été essentiel dans la coordination de la crise. Nous avons eu tous les jours, tous les établissements publics et privés de l'IDF, une conférence téléphonique avec l'ARS pour remonter nos situations et nos états des lieux, et, pour avoir des directives de mise en place des doctrines. C'est à mon avis ces points réguliers qui nous ont permis de déployer facilement nos organisations territoriales.

Au niveau de notre département, nous avons travaillé en étroite collaboration avec le SAMU et l'ARS77 pour que les organisations

sur l'ensemble de la Seine-et-Marne soient homogènes.

Au niveau territorial, les conférences téléphoniques hebdomadaires entre partenaires privés-publics (hôpital, cliniques, EPHAD) nous ont permis d'identifier nos problématiques et de trouver des solutions communes. Ainsi, dès la déprogrammation des activités médico-chirurgicales les cliniques de notre territoire (Brou, Saint-Faron, Tournan) ont ouvert leurs portes pour permettre au GHEF de « délester » les patients non Covid. La situation a par la suite évolué et ces mêmes cliniques ont dû faire face à leurs propres patients Covid tout en maintenant un lien avec l'hôpital pour les patients les plus graves.

Des visio conférences hebdomadaires ont également permis une communication avec la médecine de ville notamment sur l'organisation et la mise en place des centres ambulatoires autour du GHEF. Ceci a facilité l'orientation et la prise en charge vers les centres de Lagny, Chelles ou Meaux.

Le dispositif des tentes de prétriage GHEF/SDIS est l'exemple type de ce qu'une bonne collaboration interservices peut donner comme résultat. Nous avons su mettre en commun aussi bien notre matériel (tentes) que notre personnel (hospitaliers, pompiers) au profit de nos patients Covid.

PG : Un mot de la fin ?

OB : Les acteurs de la santé ont montré tout le professionnalisme qu'on leur reconnaît. Notre solidarité, notre implication collective aussi bien au sein du GHEF qu'au niveau du territoire de Seine-et-Marne ont permis d'éviter la mise en tension maximale de notre système de santé.

Lors de cette crise, nous avons entamé avec la ville un travail de rapprochement et de collaboration qui doit nous servir de « socle » pour les années à venir. Sur notre territoire, le décloisonnement de la ville (Centre ambulatoire Covid de Meaux, CPTS, URPS et les maisons de santé) et de l'hôpital devrait sur cette base relationnelle être notre priorité dans le cadre de ma « santé 2022 ». Merci à eux d'avoir été à nos côtés pendant cet épisode.

Je souhaite enfin remercier très sincèrement tous les professionnels des 4 sites hospitaliers du GHEF car sans eux rien n'aurait été possible. Vous avez fait preuve d'une cohésion et d'une abnégation sans commune mesure. Ne baissons pas la garde et restons vigilants. Nous devons être prêts à affronter tout nouveau rebond du COVID-19. Encore merci à vous.