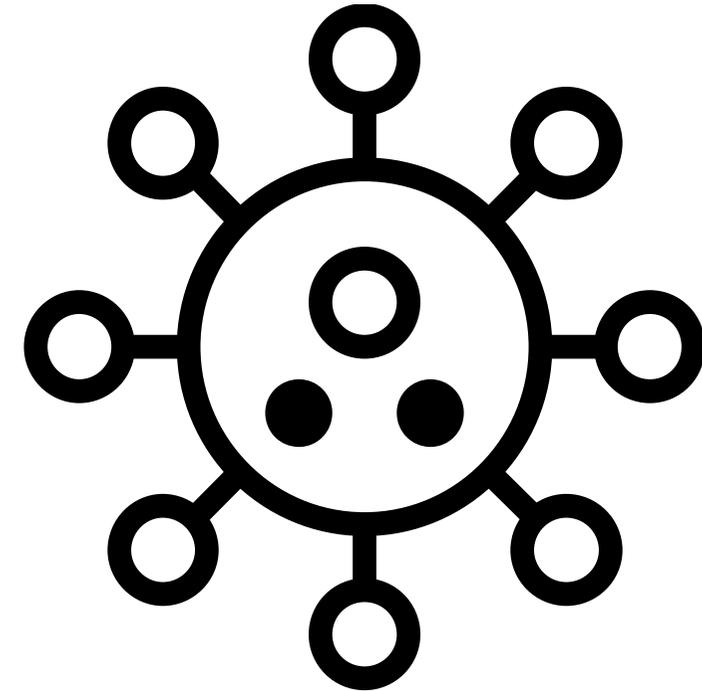


COVID-19



Adaptations structurelles d'un hôpital universitaire pour faire face à la crise

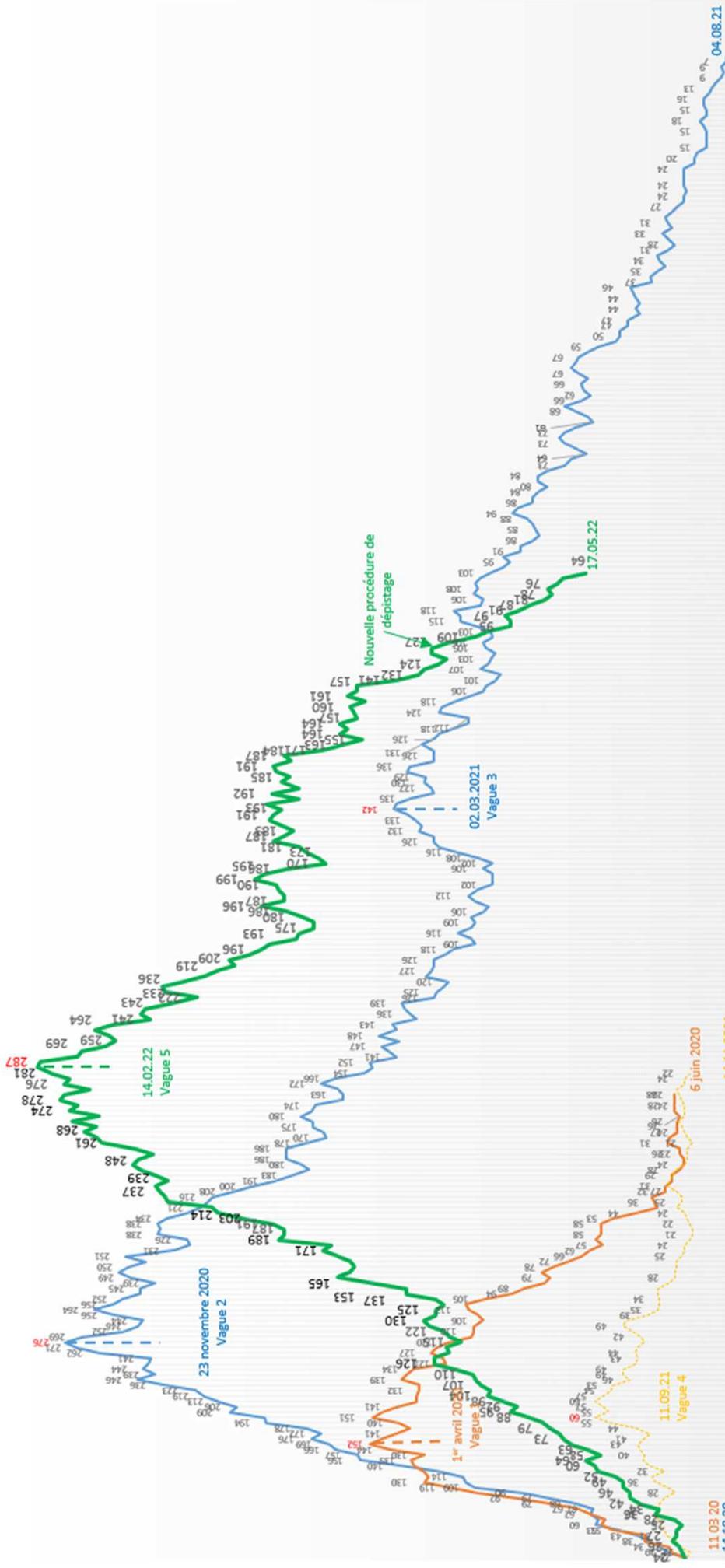




Covid 19 – Ce que nous avons vécu

- ✔ Première vague : mars – juin 2020
- ✔ Reprise : juin – septembre 2020
- ✔ Deuxième vague : octobre 2020 – février 2021
- ✔ Deuxième reprise : dès février 2021
- ✔ Troisième vague : mars 2021 – juin 2021
- ✔ Quatrième vague : septembre 2021 – novembre 2021
- ✔ Cinquième vague : novembre 2021 – mai 2022
- ✔ Reprise : dès mai 2022

COVID 19 : vagues 1-2-3-4-5



J1
J5
J9
J13
J17
J21
J25
J29
J33
J37
J41
J45
J49
J53
J57
J61
J65
J69
J73
J77
J81
J85
J89
J93
J97
J101
J105
J109
J113
J117
J121
J125
J129
J133
J137
J141
J145
J149
J153
J157
J161
J165
J169
J173
J177
J181
J185
J189
J193
J197
J201
J205
J209
J213
J217
J221
J225
J229
J233
J237
J241
J245
J249
J253
J257
J261
J265
J273
J277
J281

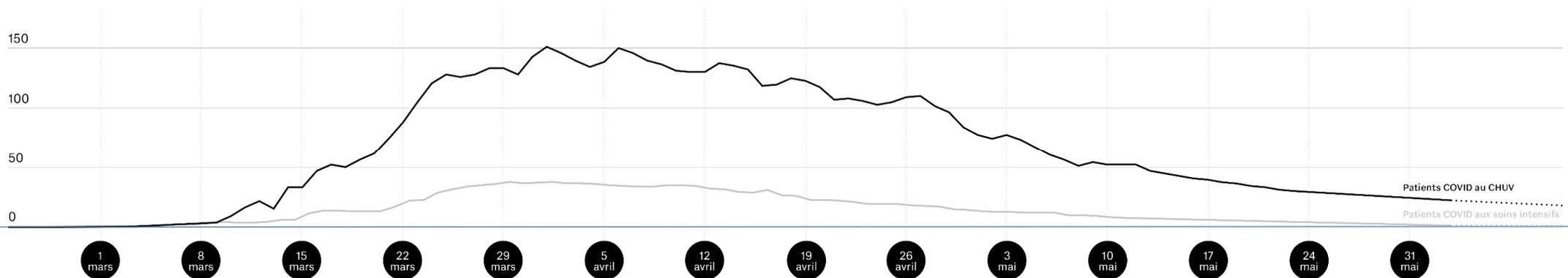
La première vague

Le COVID 19 au CHUV – Situation début mars 2020

✔ **Situation difficile, complexe et incertaine**

✔ **Mesures sur plusieurs plans**

- Institutionnelles – Patients et collaborateurs
- Augmentation de la capacité d'accueil et logistique
- Communication



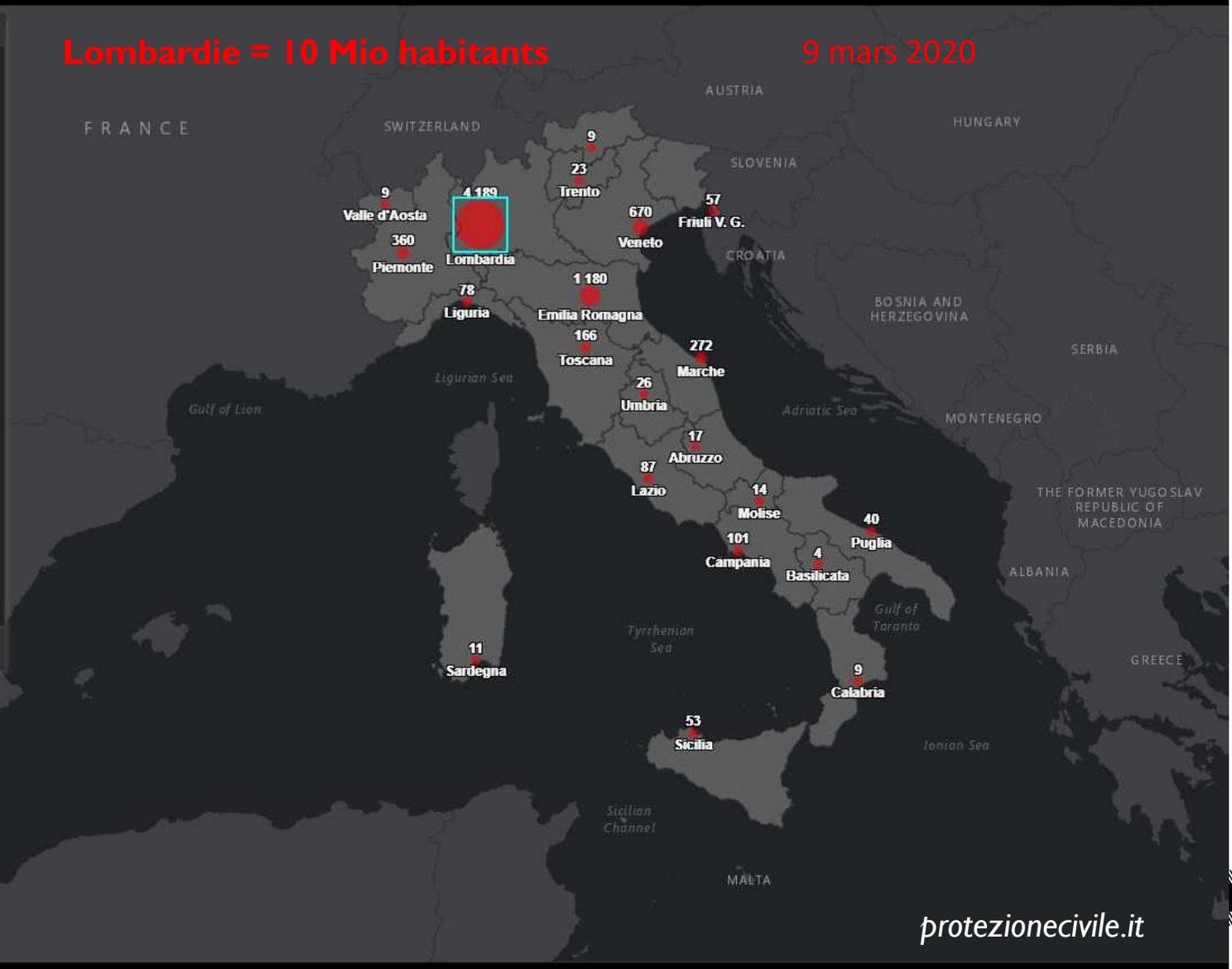


Lombardie = 10 Mio habitants

9 mars 2020

Affichage de 1

Lombardia	
Regione	Lombardia
Ricoverati con sintomi	2 217
Terapia intensiva	399
Totale ospedalizzati	2 616
Isolamento domiciliare	756
Attualmente positivi	3 372
Nuovi attualmente positivi	630
Dimessi guariti (in attesa conferma ISS)	550
Deceduti	267
Casi Totali	4 189
Tamponi	18 534



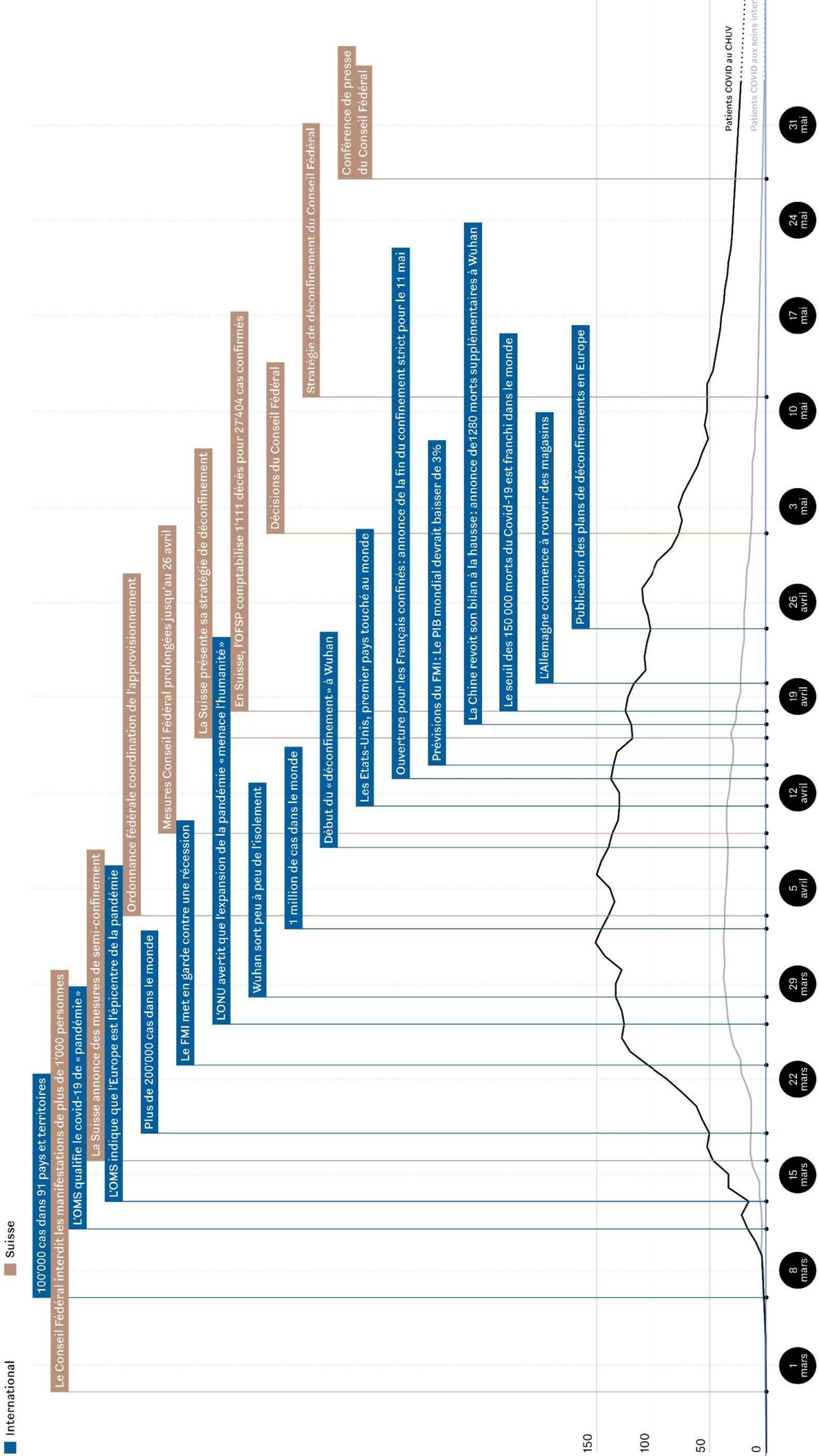


✔ Situation le **25 mars 2020**

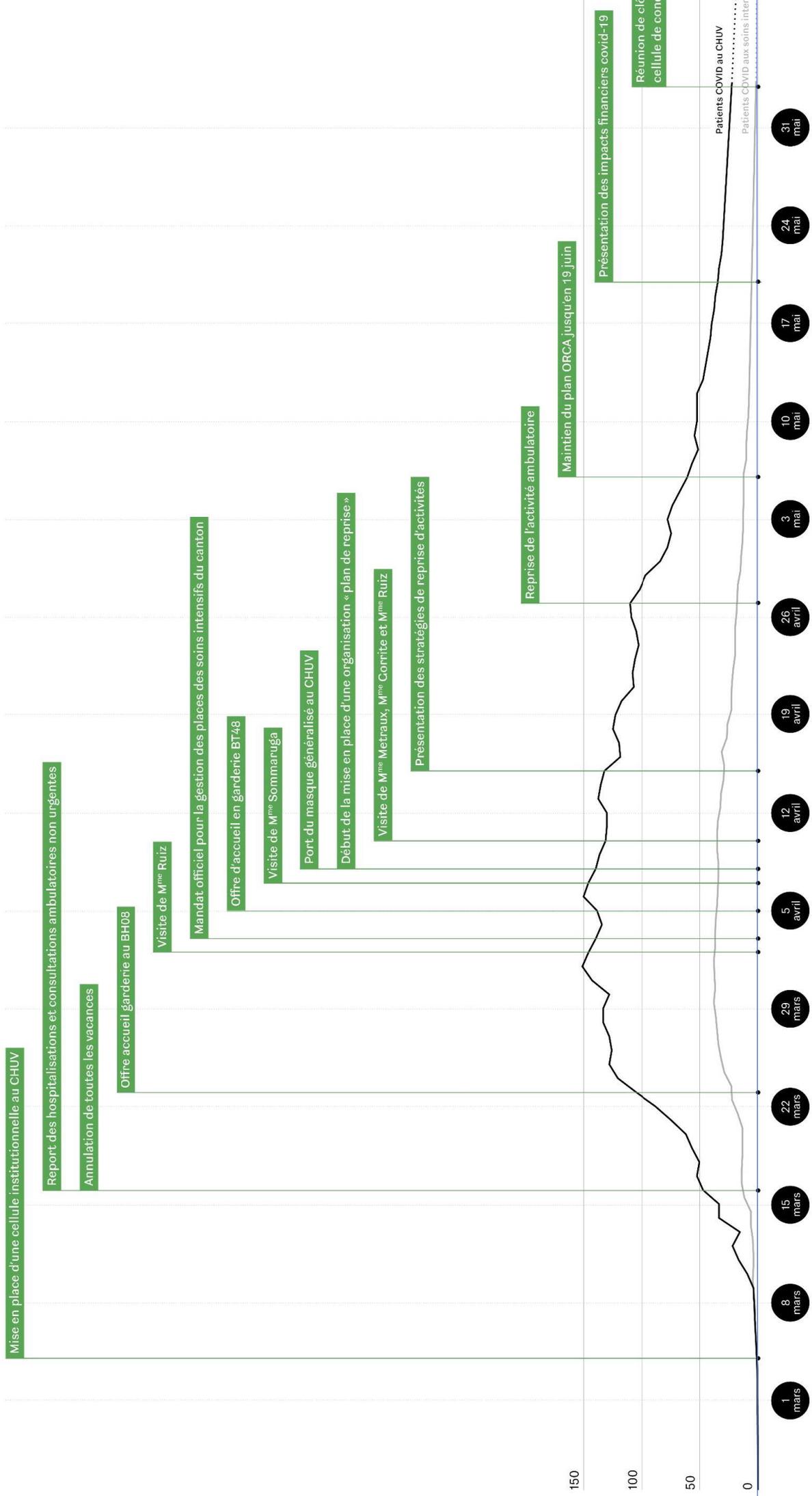
✔ Tessin : 350'000 habitants
50 patients intubés
90 lits de soins intensifs prévus

✔ Projections pour le Canton de Vaud

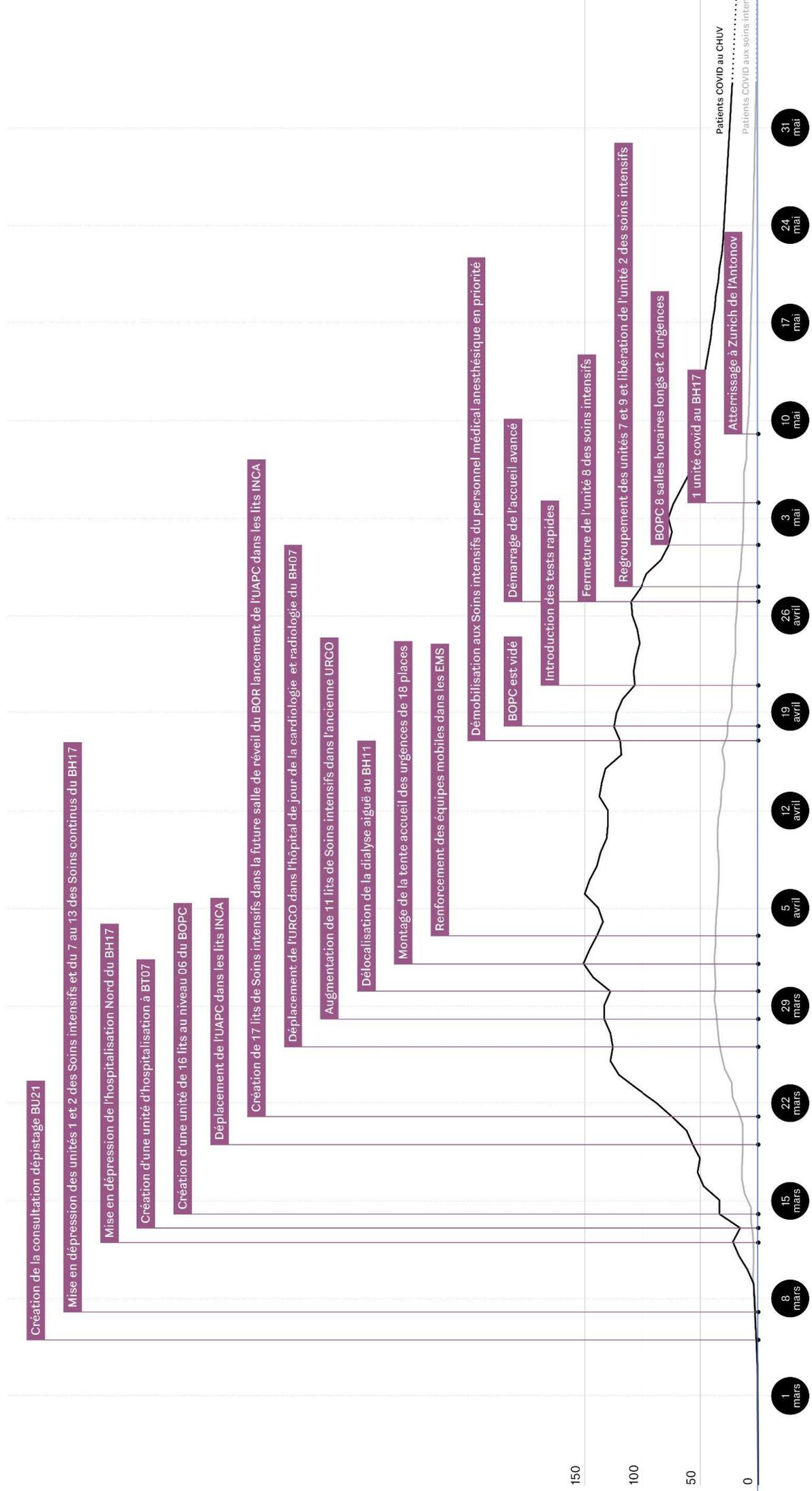
800'000 habitants
200 lits de soins intensifs
120 lits au CHUV
80 lits dans les autres hôpitaux et cliniques



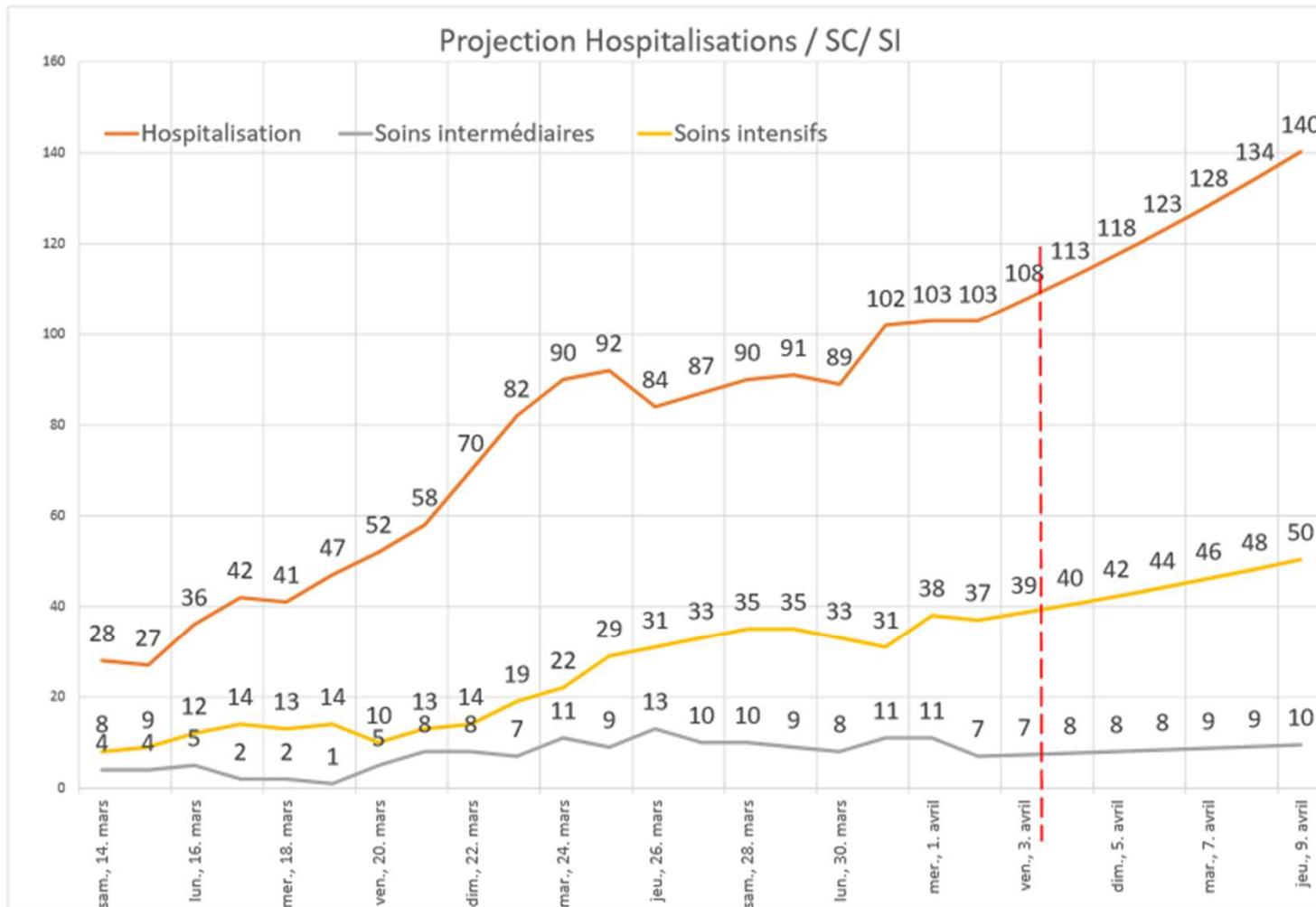
Mesures institutionnelles



■ Augmentation de la capacité d'accueil et logistique



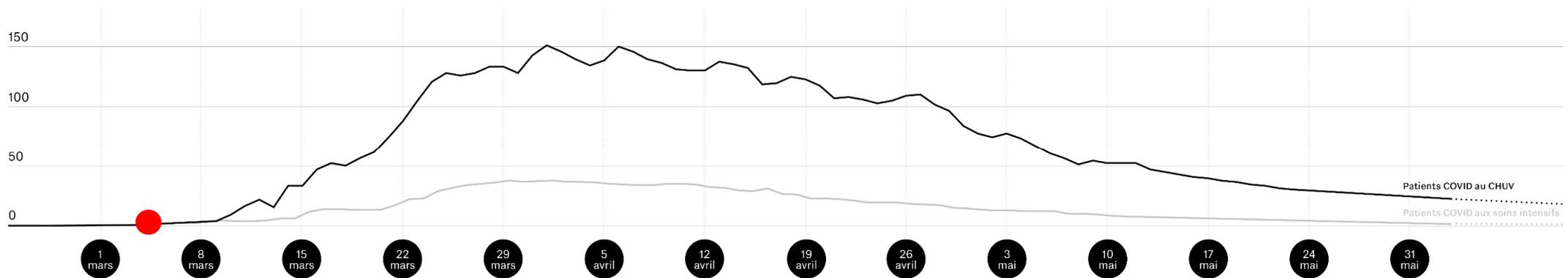
Situation le 3 avril 2020



5 mars 2020 : **Mise en place d'une cellule institutionnelle au CHUV**

Composée du **Comité de Direction** et des **responsables d'entités-clés**, soit 25 personnes

178 séances jusqu'au 12 avril 2022





Mars 2020 - L'hôpital en mouvement

- ✓ **Tous** les secteurs impactés
- ✓ **Clinique**
- ✓ **HPCI – Médecine du personnel**
- ✓ **Laboratoires**
- ✓ **Infrastructures**
- ✓ **Logistique**
- ✓ **Informatique**
- ✓ **Ressources humaines**
- ✓ **Administration**
- ✓ **Sécurité**
- ✓ **Communication**
- ✓ **Recherche**
- ✓ **Formation**
- ✓ **Etc.**

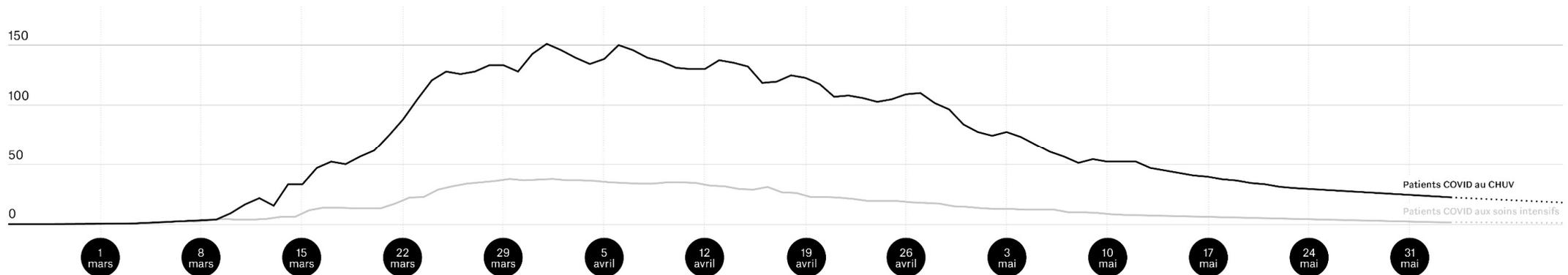
Des cellules sectorielles



1^{ère} vague – L'hôpital se transforme



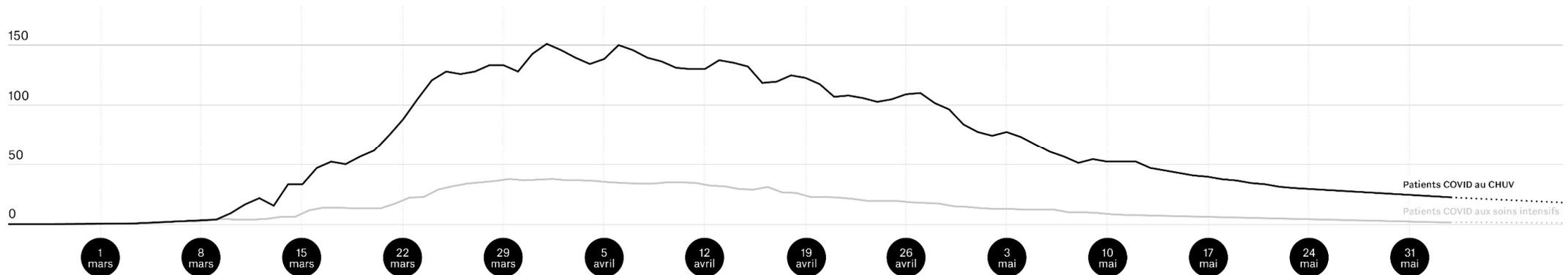
- ✔ **Service de médecine adulte** : 166 lits habituellement passage à **262 lits** au plus fort de la crise
- ✔ **Service des soins intensifs adultes** : 35 lits passage à **80 lits** au plus fort de la crise
- ✔ **Plus de 20 mesures** de transformations **CIT-S**
- ✔ Volume des **blocs opératoires** entre 15/03 et 30/05: **-40% d'activité par rapport à 2019**
- ✔ **Laboratoire:**
 - RT-PCR SARS-CoV-2: **31'687 prélèvements** testés, dont **4502 positifs** soit 14.2% avec un pic le 22 mars de 30.5%
 - Sérologie: **773 tests** SARS-CoV-2 effectués (hors tests de recherche et d'études de population).
- ✔ **Urgences et Bugnon 21**
 - Frottis réalisés au BU 21 (mars-avril-mai): **4775**
 - Dépistage par équipe mobile (mars-avril-mai): **2222**
- ✔ **Dépistage collaborateurs:** 2060 tests dont 331 positifs



1^{ère} vague – L'hôpital se transforme



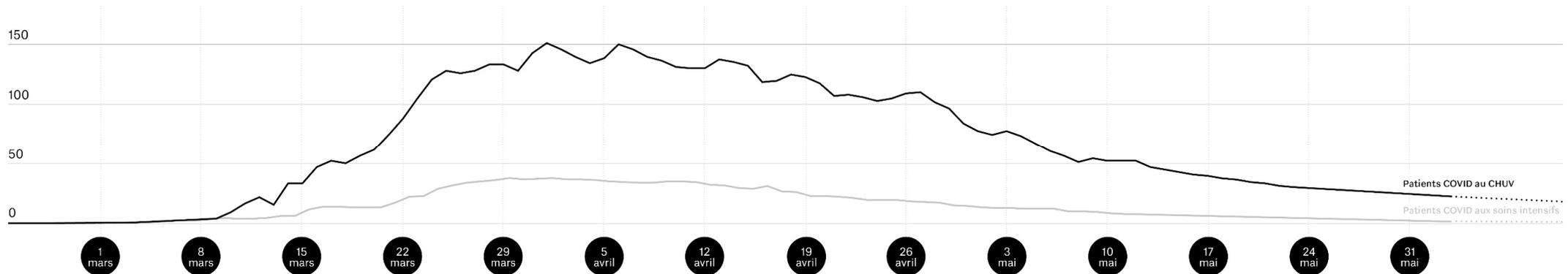
- ✓ Approvisionnement durant la pandémie (pour le CHUV, les HUG et le canton de Vaud) :
 - **14 avions**
 - **20.8 millions de masques et 2.6 millions de blouses**
 - Relation directe avec les fournisseurs en Chine
- ✓ **2 courriels** par jour et **37 bulletins d'informations** (Covid19 au jour le jour)
- ✓ **5 Campagnes de communication** : «MERCİ» / «PÂQUES» / «RESTEZ CHEZ VOUS» / «NE LACHONS RIEN» / «CHUV IS SAFE»
- ✓ Plus de **100 vidéos**, plus de **30 affiches** et autres supports
- ✓ Plus de 1081 appels au service desk le 17 mars
- ✓ **4200 appels sur les hotlines pour les collaborateurs**
- ✓ 51 séances du Bureau COVID et 26 séances de la Cellule de conduite
- ✓ 81 bulletins de renseignement de l'**EMCC**.



1^{ère} vague – L'hôpital se transforme



- ✔ 225 enfants gardés
- ✔ Fonds d'entraide plus de 600'000 Frs
- ✔ Près de **1'000** infirmier-e-s, sages-femmes, ergothérapeutes, ASSC et aides-soignant-e-s
- ✔ Renfort de **125 médecins mobilisés** sur 250 annoncés (y.c. externes)
- ✔ **Cellule de renfort**: 712 collaborateurs-trices annoncé(e)s et **263 mobilisé(e)s**
- ✔ Délivrances de plus de **2000 attestations** pour les **frontaliers**
- ✔ **Paie a été faite en continu** (équipe alternée)
- ✔ En moyenne plus de **6000 utilisateurs en VPN par jour**
- ✔ 11370 heures d'engagement de la **Protection civile**



Nouveaux soins intensifs



De la tente des urgences à la garderie



Approvisionnement



Approvisionnement



Approvisionnement



Enseignement du décubitus ventral aux civilistes

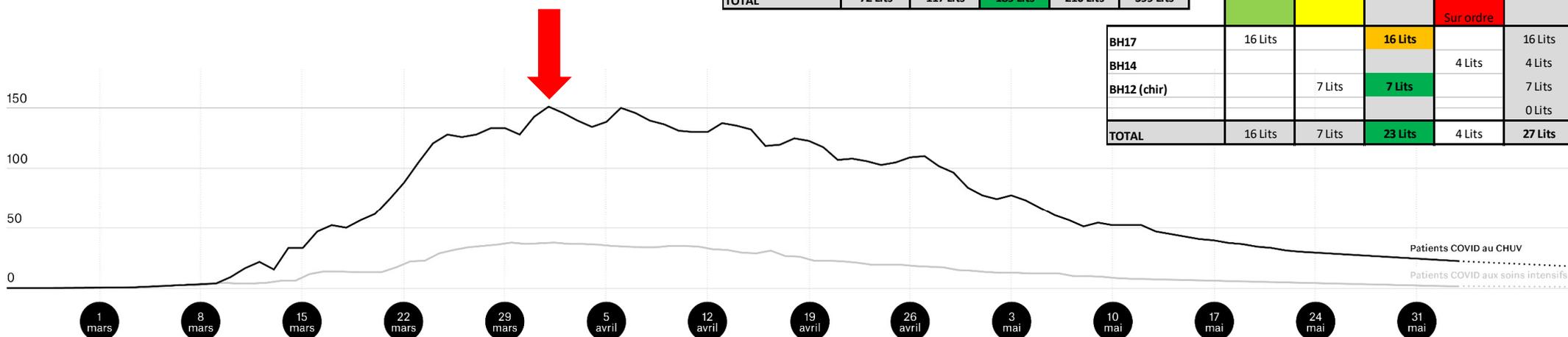


Capacité CHUV le 30 mars - Anticipation

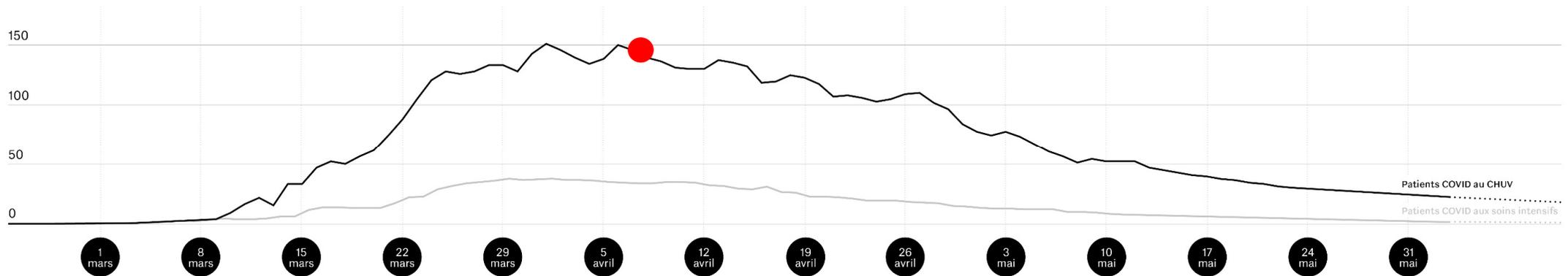
	Soins intensifs avec respirateur						Capacité max Possible
	Phase 1 actuelle	Phase 2 Actuelle	Phase 3 Actuelle	Capacité Actuelle	Phase réservée 4	Phase réservée 5	
	23.03.2020	24.03.2020	26.03.2020		03.04.2020	Sur ordre	
Unité 1 et 2	14 Lits			14 Lits			14 Lits
Unité 3	1 Lits			1 Lits			1 Lits
SIPI	0 Lits			0 Lits			0 Lits
SIA6 (BOPC 06)	16 Lits			16 Lits			16 Lits
SIA 7	7 Lits			7 Lits			7 Lits
SIA 8		9 Lits		9 Lits			9 Lits
SIA 9			12 Lits	12 Lits			12 Lits
SIA 3						7 Lits	7 Lits
URGC					13 Lits		13 Lits
Déchoc BH05					0 Lits		0 Lits
Salle de réveil BOPC 07						14 Lits	14 Lits
MISC BH17						16 Lits	16 Lits
Dialyse Aigüe							0 Lits
Total	38 Lits	9 Lits	12 Lits	59 Lits	13 Lits	37 Lits	109 Lits

	Hospitalisation				
	Phase 1 actuelle	Phase 2 actuelle	Capacité Actuelle	Phase 3 Planifiée sur ordre	Capacité Maximale
BH19	6 Lits		6 Lits		6 Lits
BH17	66 Lits		66 Lits		66 Lits
BH16		51 Lits	51 Lits	22 Lits	73 Lits
BH15					0 Lits
BH14		52 Lits	52 Lits	24 Lits	76 Lits
BH13					0 Lits
BH12				43 Lits	43 Lits
HO06				28 Lits	28 Lits
HO05				16 Lits	16 Lits
HO04				14 Lits	14 Lits
BT07		14 Lits	14 Lits		14 Lits
BT06				21 Lits	21 Lits
BT05				14 Lits	14 Lits
NES04					0 Lits
NES03				28 Lits	28 Lits
TOTAL	72 Lits	117 Lits	189 Lits	210 Lits	399 Lits

	Soins intermédiaires				
	Phase 1 actuelle	Phase 2 Actuelle	Capacité Actuelle	Phase 3 Planifiée Sur ordre	Capacité Maximale
BH17	16 Lits		16 Lits		16 Lits
BH14				4 Lits	4 Lits
BH12 (chir)		7 Lits	7 Lits		7 Lits
					0 Lits
TOTAL	16 Lits	7 Lits	23 Lits	4 Lits	27 Lits

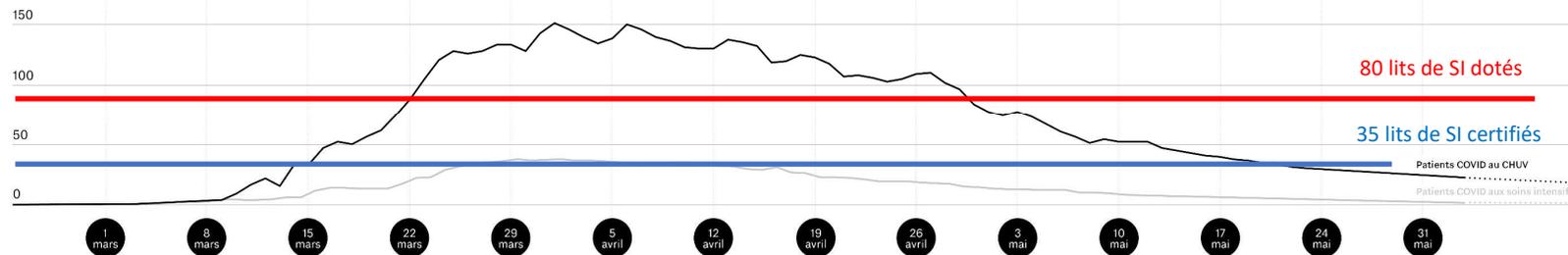


✔ 07 avril: Visite de Mme Sommaruga



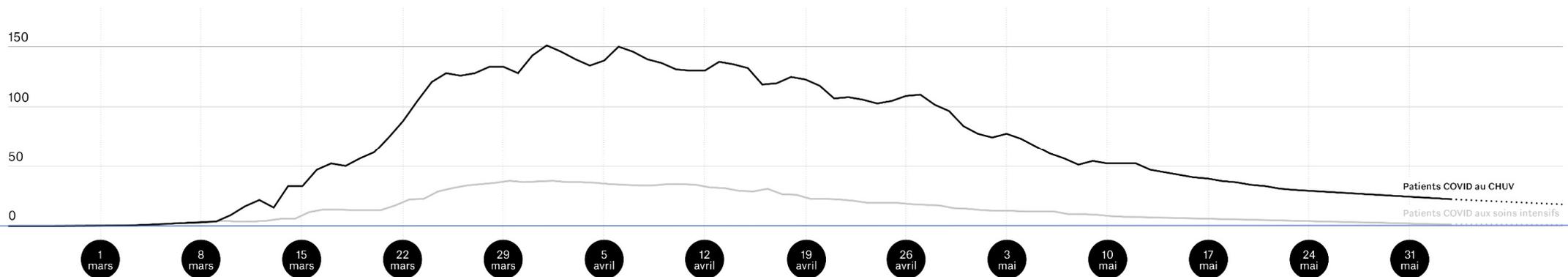
COVID 19 – la première vague

45 lits de soins intensifs supplémentaires
110 nouveaux lits pour la médecine interne
721 patients
123 patients de soins intensifs
52 réunions de la task force hospitalière
220 décisions



Le COVID 19 au CHUV – juin 2020

- ✔ Le CHUV n'a jamais été dépassé par les événements
- ✔ La **qualité et l'agilité** du management et de l'ensemble des collaborateurs ont toujours permis au CHUV, une **anticipation des moyens et des capacités pour répondre de manière proportionnée et adéquate** aux divers événements sanitaires provoqués par la pandémie
- ✔ La **collaboration** avec les autres hôpitaux et cliniques a été excellente
- ✔ La **coordination** avec le DSAS a été remarquable





La conduite

- ✔ Cellules de crise
- ✔ Veille active
- ✔ Anticipation
- ✔ Donnée d'ordre précise, décisions difficiles mais assumées
- ✔ Chaînes de décisions courtes
- ✔ Proximité avec l'autorité politique
- ✔ Liens étroits avec les partenaires
- ✔ Communication accrue

La reprise

La reprise – moment critique

- ✔ Dès le **1 février 2021 – activités chirurgicales et interventionnelles**
- ✔ **800 patients** en attente de geste interventionnel (900 en février 2022)
- ✔ Structure interventionnelle
 - BOPC 6 salles standards (10), 3 salles longues, 1 salle brûlés
 2 salles d'urgence 24h/24
 - BH-07 4 pistes d'anesthésie (5)
 - MAT, HO, HEL ouverts en mode normal, sauf HEL
- ✔ Poursuite de l'activité à **MV Santé – structure ambulatoire**
- ✔ Collaborations avec les cliniques privées pour **l'activité chirurgicale**

- ✔ **Adaptation du dispositif** au fur et à mesure de l'évolution (fermeture de lits de soins intensifs)
- ✔ Fatigue, lassitude des collaborateurs
- ✔ Absentéisme 25% au bloc opératoire
 20% à la maternité
 15% aux soins intensifs

Etude de la situation des collaborateurs

Période	fin octobre – mi juillet 21 (2 ^e et 3 ^e vagues)
Périmètre	26 unités des départements somatiques majorité en médecine et SMIA
Professionnel.le.s	~ 500 soignant.e.s et ~ 50 cadres
Nature	~ 65 groupes de parole ~ 22 supervisions ~ 31 soutiens des cadres ~ 25 soutiens individuels
Temps	> 200 heures

Demande et accès

- Le «soutien psy aux soignants dans le contexte COVID» émane:
 - Des directions
 - Parfois des cadres de proximité
 - Rarement des soignants eux-mêmes
- Les soignant.e.s n'utilisent pas la hotline (zéro appel!)
- Pro-activité du PLI pour aller à la rencontre des cadres

Thèmes et verbatim 1

Verbatim reconstitués sur la base de notes / voix prétextes.

Reconnaissance du vécu		<i>«On lit que soi-disant tout va mieux [COVID Hebdo], mais pour moi tout va plus mal. En fait, c'est comme si c'est interdit de se plaindre.»</i>
Aliénation et perte de sens		<i>«Parler, c'est du temps perdu, ce n'est pas du travail et ça ne sert à rien.»</i>
Affects et vécus négatifs		<i>«Je me sens coupable de souhaiter que les patients meurent pour que la charge de travail s'allège.»</i>
Epuisement et/ou trauma		<i>«C'est si difficile de dire qu'on est au bout. En fait, j'ai continué jusqu'à m'écrouler.»</i>
Délitement des liens sociaux et de solidarité		<i>«Ce sont des équipes à usage unique, comme des kleenex (...) à la base du métier, il y a l'esprit d'équipe. Et ça c'est cassé.»</i>

Thèmes et verbatim 2

Verbatim reconstitués sur la base de notes / voix prétextes.

**(In)attention à soi et
réflexivité**



«Les émotions, c'est tabou. Notre job c'est de soigner, pas d'être soigné.»

Incertitude & insécurité



«Les renforts, c'est bien. Mais je deviens folle de constater les lacunes, c'est un stress permanent et une énorme insécurité.»

**Dépersonnalisation
& déréalisation**



«J'ai l'impression d'être une extraterrestre, d'être sur une autre planète.» «Ce n'était plus moi d'être dégoûtée.»

**Crise durable
sans perspective**



«Dans quel état on va sortir de ce truc et ça veut dire quoi d'ailleurs sortir de cette crise?»

Impressions

Crise sanitaire
=
Révéléateur &
facteur précipitant

- Aliénation et perte de sens
- Non reconnaissance de la souffrance et de la détresse
- Banalisation d'expériences et de vécus extrêmes
- Déliaison mortifère
- Hiatus important entre Direction et Terrain



Les soignant.e.s évoquent une augmentation durable des arrêts longue durée, des démissions, des volontés de quitter la profession et des sorties effectives de la profession

31.08.2021

Quelle place pour l'expression d'une souffrance?

Culture professionnelle

Environnement institutionnel et organisationnel

Accessibilité et nature des ressources

Caractéristiques personnelles

Caractéristiques personnelles comme obstacle à la rencontre de la souffrance?

Tortue Ninja ou Héros

- solitaire** → seul responsable devant le patient
- infaillible** → erreur = mort
- invincible** → quoi qu'il arrive, «c'est notre travail», «we are on duty»
- élitaire** → personne ne peut nous remplacer

Caractéristiques des soignants selon leurs propres termes.

L'état des finances hospitalières

- ✔ Perte d'activités en 2020 et 2021
- ✔ Compensation cantonale sur la base de l'activité 2019
- ✔ Poursuite de l'augmentation des charges
- ✔ Gap financier en 2021 : 7.2 millions de francs

Bilan COVID 19 en mai 2022

- ✔ 5011 patients traités
- ✔ 867 patients aux soins intensifs dont 556 en ventilation mécanique et 24 en ECMO
- ✔ 1356 patients traités en IMC
- ✔ Nombre maximal de patients Covid 19 traités simultanément
 - ✔ 287 à l'étage le 14.02.2022
 - ✔ 48 aux soins intensifs le 28.11.2020
- ✔ 434 patients décédés dont 115 aux soins intensifs
- ✔ Réduction maximale de l'activité opératoire : 60%
- ✔ 1550 collaborateurs testés positifs au centre de testing du CHUV
- ✔ 109 semaines de réduction des activités opératoires (16.03.2022 – 22.04.2022)
- ✔ +80% d'heures supplémentaires
- ✔ 52 projets de recherche et 216 publications
- ✔ 178 réunions du Bureau de la cellule de conduite et 50 réunions de la Cellule de conduite



Que retenir de la crise ?

✔ Conduite de l'institution

- Cellule de crise compacte
- Conduite de crise
- Evaluation – Décision – Application
- Arrêt des autres activités, projets, programmes, etc.
- Soutien politique : importance majeure
- Autonomie

✔ Principes d'organisation ≠ Plan de catastrophe

✔ Repérer les points critiques

✔ Apprendre de ses expériences, adaptation permanente



Que retenir de la crise ?

✔ Approvisionnement

- Avoir ses propres filières
- Ne pas compter sur les autres
- Prendre des risques mesurés

✔ Ressources humaines

- Flexibilité et résilience
- Soutien permanent
- Accompagnement post-crise

✔ Communication à intensifier, à développer

✔ Effets négatifs sur les collaborateurs

✔ Réduction prolongée de notre capacité de prise en charge

✔ Effets financiers négatifs



Politique de santé – Le bilan

Les points positifs

✔ **Solidité du système hospitalier**

- Résilience, agilité, engagement des collaborateurs, solidarité, rapidité

✔ **Qualité des soins maintenue, sécurité des collaborateurs**

✔ **Capacité des hôpitaux à se transformer**

✔ **Réseaux régionaux et nationaux fonctionnels**

✔ **Importance du statut public et du lien politique**

- Exposé de la problématique hospitalière
- Soutien politique
- Soutien financier

✔ **Importance de l'autonomie décisionnelle**

✔ **Quelques gains à préserver : rapidité d'action, bureaucratie diminuée, communication renforcée**



Politique de santé – Le bilan

Les points d'amélioration

✓ **Fédéralisme** : Confédération / Cantons

- Cohérence des mesures
- Cohésion de la population

✓ **Structures de conduite** : simplification

✓ **Approvisionnement**

✓ **Optimisation du management, culture du changement**

✓ **Dispositifs de soutien aux collaborateurs**



Conclusion

- ✔ **Capacité** de l'hôpital universitaire à s'adapter
- ✔ **Solidité des équipes** durant les crises, **nécessité d'adaptation** ultérieure
- ✔ **Nécessité** d'avoir une organisation de crise
- ✔ **Difficulté** à prédire les besoins futurs

Merci