

Organisation médico-soignante de crise : RHNe

Lors de notre formation en médecine d'urgence le chapitre de la médecine de catastrophe est enseigné et pratiqué par des simulations sur le terrain et dans des salles d'état-major. Les sujets sont variés mais surtout ciblés sur des situations très ponctuelles (accident de car, terrorisme, tremblement de terre etc.). Le sujet de la pandémie est souvent évoqué comme étant le pire événement majeur qui puisse s'abattre sur un système de santé car contenant de nombreuses inconnues, touchant les soignants et leurs familles (avec la problématique d'une absence de ressources potentiellement majeur) et pouvant durer des semaines voire des mois.

Nous y sommes. Les défis sont majeurs et la sortie de crise avec un retour à une activité « normale » ne sera pas moins délicate. Nous pouvons compter, depuis le début de cette crise, sur un engagement très important de nos équipes et de nos partenaires dans un réel élan de solidarité.

Les deux missions principales du RHNe actuellement :

- Mission 1 : maintenir les prestations d'urgences et nécessaires à une bonne prise en charge dans toutes nos spécialités 24/24 7/7 malgré l'effervescence générale et des reports de charge potentiels.
- Mission 2 : dispositif COVID. Une organisation spéciale dédiée au COVID-19 a été mise en place pour fonctionner de manière relativement autonome afin d'avoir la souplesse et la réactivité nécessaire sur l'organisation très évolutive de la prise en charge des patients COVID dans l'institution.

Voici en substance ce qui a été mis en place dans des temps records sous l'impulsion de l'état-major de crise RHNe dirigé par la direction médicale et des soins :

➤ Dispositif ambulatoire RHNe et privés

- COP PRT : ouvert en permanence depuis le 2 mars de 8h-20h, 7/7 pour dépistage COVID (dès le 1^{er} avril la structure de dépistage persiste mais est relocalisée dans l'ancienne voie verte pédiatrique)
- CDF : dispositif de dépistage COVID au 6^{ème} étage dès le 7 mars
- Pré-Tris avancés et séniorisés (médecin cadre urgentiste) prêts à être déployés dès que nécessaire pour assurer une orientation adéquate et des flux patients rapides et coordonnés. Des tentes sont installées à PRT et CDF et un dispositif dans le hall du site de CDF à cet effet. Cela permettra de faire face, si nécessaire, à un pic prolongé de patients ambulatoires et de préserver nos urgences pour les patients les plus graves.
- Sectorisations des urgences CDF et PRT en zones COVID et non-COVID pour maintenir une zone « propre » avec une salle de déchocage « propre » pour les patients non-COVID graves.
- Arrêt des gardes voies vertes SNM dès le 23 mars 2020 et report des visites à domicile sur dispositif SNM avec reprise par la SNM des gardes médicales de nuit assurées auparavant par le SMUR en semaine (Médecin du Jura assure toujours la couverture les WE et jours fériés).

ORGANISATION MÉDICO-SOIGNANTE DE CRISE : RHNe

D^r Vincent Della Santa | Médecin-chef du département des urgences

Dispositif actuel

- Cohortage des patients positifs et suspects dans trois unités spécifiques sur CDF (CHIR A) et sur PRT (CHIR 3 et 4) suite à la réduction majeure de l'activité élective chirurgicale (activité d'urgences chirurgicales + oncologie chirurgicale maintenue). Ces unités sont supervisées par les pneumologues RHNe sur PRT et les internistes RHNe sur CDF.
- Soins intensifs et ventilation invasive : 10 postes aux SI PRT, 6 postes ouverts de ventilation invasive COVID dans salle de réveil PRT + 5 lits ventilés supplémentaires non-COVID dans les salles non-utilisées du bloc opératoire de PRT, augmentation des capacités de l'unité de soins continus CDF à 10 lits ventilés COVID. Ceci porte notre capacité de lits ventilés à 31 sur le canton de NE. Grâce à l'appui du département d'anesthésie et de la SUVA, de Top Anesthésie et Fly anesthesia ainsi que des intensivistes venus en renfort la supervision est passée à 24/24h aux SI PRT et également à la CDF selon le volume des cas. Une ligne de garde d'anesthésie supplémentaire 24/24h est garantie à PRT et à la CDF depuis le 30 mars.
- Mise en place d'une unité de gériatrie aigue Covid
- Circuit de réadaptation pour les patient COVID sur le site du Locle

➤ **Autres axes (non exhaustif) :**

- Groupe collégial « directives éthique » et d'application des choix à venir
- Groupe collégial de management et de priorisation des programmes opératoires
- Travail rapproché avec les EMS et institutions externes (CNP, perces neiges, etc.) pour un maintien maximal en institution :
 - ◆ Equipe mobile via SNM et NOMAD
 - ◆ Support aux soins de fin de vie par le DGRSP avec des directives pour les institutions
- Multiples nouvelles procédures préparées qui seront mises sur l'intranet et dans un dossier COVID dédiée, par exemple :
 - ◆ Attitude actuelle de traitement anti-infectieux des COVID-19 confirmés
 - ◆ Procédure dégradée en cas de réanimation cardio-respiratoire
- Soutien psychologique aux collaborateurs assuré par une hotline spéciale du CNP.
- Appui de la protection civile dès le début de la crise.
- Depuis le 23 mars 2020, soutien par 90 soldates et soldats (bataillon d'hôpital) qui rejoignent le personnel soignant du RHNe. La très grande majorité d'entre eux est au bénéfice d'une formation d'auxiliaire de santé reconnu par la Croix-Rouge Suisse et peuvent, ainsi, assister le personnel soignant dans ses tâches quotidiennes, en participant également à l'offre globale de soins aux patients. Ces militaires seront répartis au sein de 8 unités de soin, 3 sur le site de La Chaux-de-Fonds (médecine A et B, urgences), ainsi que 5 sur le site de Pourtalès (médecine 2, 3 et 4, ainsi que chirurgie 2 et urgences).

Au total le Réseau Hospitalier neuchâtelois, avec l'appui de partenaires publics et privés, de la Protection Civile et de l'armée, s'est complètement réorganisé pour faire face à une arrivée importante de patients atteints par le coronavirus mais également pour maintenir sa capacité à prendre en charge les patients non-COVID



ORGANISATION MÉDICO-SOIGNANTE DE CRISE : RHNe

D^r Vincent Della Santa | Médecin-chef du département des urgences

urgents ou nécessitant une prise en charge électorale nécessaire tout en garantissant à ses soignants et médecins des conditions de travail supportables malgré un stress et une surcharge importante.

Cette pandémie laissera des traces, positives et négatives pour notre institution et d'autres structures de soins, mais aura eu le mérite de montrer l'importance d'un système cantonal de santé coordonné et complémentaire et de mettre en lumière l'implication des personnels de santé et autres métiers de l'hôpital pour la prise en charge de nos concitoyens.

Portez-vous bien.



Numéro 100 | Printemps 2020
Bulletin officiel de la Société neuchâteloise de médecine

