

Supplément Covid-19

La Lettre

Centre hospitalier d'Arles - Mars 2022

Edito.....

Madame, Monsieur, Docteur, chers Collègues,

Depuis le mois de mars 2020, le Covid 19 a bouleversé nos vies personnelles et professionnelles et a eu un impact considérable sur les organisations et le fonctionnement de notre établissement.

Les quelques pages qui suivent représentent une illustration quantitative et qualitative très synthétique de ce que chacun de nous a vécu en travaillant ces deux dernières années au centre hospitalier d'Arles. Nous avons décidé de ce numéro spécial de La Lettre à une période où nous espérons une fin rapide de la 5ème vague et une atténuation conséquente du nombre de patients Covid hospitalisés. Tel n'est pas encore tout à fait le cas mais nous sommes persuadés que désormais la gestion de l'épidémie ne ressemblera pas à ce que nous avons vécu collectivement jusqu'à présent.

Notre établissement et ses équipes ressortent fatigués mais aussi plein d'espoir pour les mois et les années à venir car les projets ne manquent pas et car la période vécue a montré d'une part combien la santé était un bien précieux et d'autre part, combien il était important de disposer de structures et de personnels qualifiés pour répondre aux besoins de santé de nos concitoyens.

Forts de l'espoir que nous mettons dans l'avenir, nous vous remercions tous et toutes de votre action au cours de ces longs mois de crise sanitaire que nous avons partagé.

Le directeur
Laurent DONADILLE

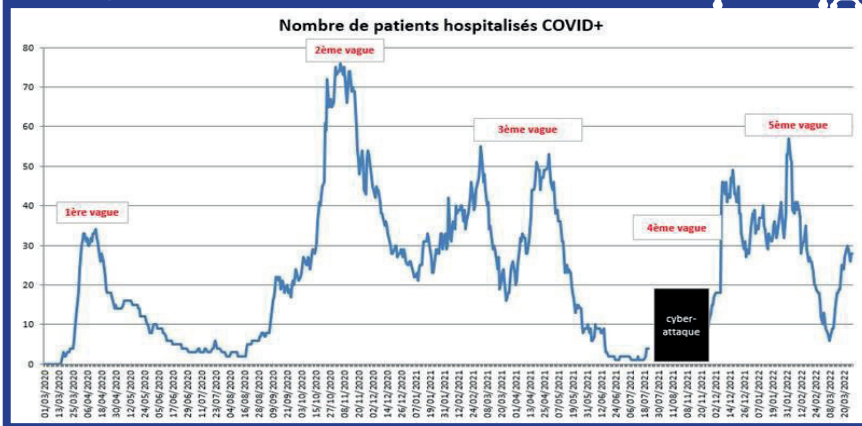
Le directeur médical de crise Covid 19
Dr Karim DEBBAT

La présidente de la CME
Dr Sylvie MICHEL

Chiffres clés COVID-19

1326 patients Covid+ hospitalisés depuis le début de la pandémie, dont :

- 635 femmes, soit 48%, et 691 hommes, soit 52%
- 56 patients pris en charge en réanimation
- 227 décès
- 26 patients toujours hospitalisés à ce jour (25/03/22) et 1 patient en réanimation



Âge moyen :

- 77 ans en moyenne pour les patients Covid+ hospitalisés
- 82 ans en moyenne pour les personnes décédées
- 64 ans en moyenne pour les personnes ayant pu rentrer à domicile avec une durée d'hospitalisation d'environ 15 jours avant le retour à domicile



11,3% de résultats positifs, suite aux tests de dépistage effectués au centre hospitalier d'Arles.

Plus de **14 710 prélèvements** réalisés depuis le début de l'épidémie.



Dépistage du personnel



- 3154 dépistages effectués sur le personnel et les étudiants IFSI/IFAS
- Plus de 434 personnels dépistés positifs au Covid-19



85 cas à l'EHPAD du Lac

41 cas à l'EHPAD Jeanne Calment

55 cas

à la maison centrale d'Arles et au centre de détention de Tarascon dépendant des unités sanitaires en milieu pénitentiaire du centre hospitalier d'Arles



112 réunions de la cellule de crise



34 éditions du point d'information Covid-19 et **50 Bilans Covid hebdomadaires** diffusés en interne et en externe



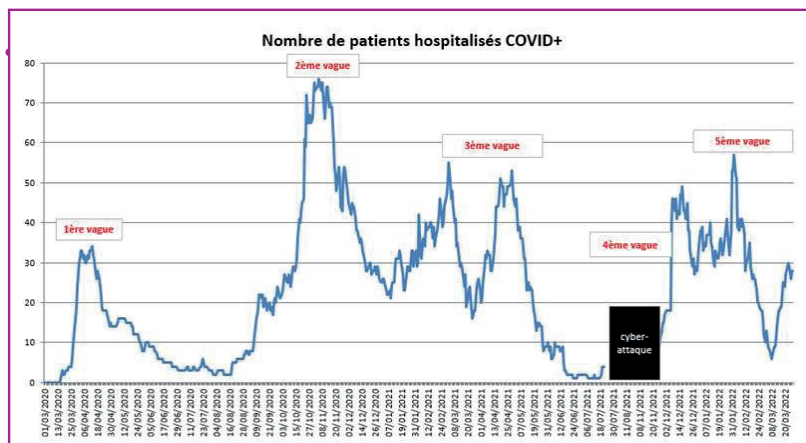
97 étudiants IFSI/IFAS mobilisés à des moments clés



Nombre d'hospitalisation.....

1326 patients ont été pris en charge pour COVID au CH d'Arles entre le début de l'épidémie en mars 2020 et le début du mois de mars 2022.

Les différentes vagues de l'épidémie n'ont pas été de même intensité. La durée de chacune d'elles a été variable. Après près de deux ans d'épidémie, la dernière vague a fortement impacté le centre hospitalier d'Arles avec un nombre élevé d'hospitalisations tant en soins critiques qu'en hospitalisation conventionnelle qui a perduré pendant de longues semaines.



Files actives des patients COVID sur ces 5 vagues.....

HOSPITALISATION	2020	2021	2022	TOTAL
Nb de patients HC	484	530	245	1259
Nb de patients Réa/UsicCovid	16	33	18	67

Parmi les 1326 patients pris en charge, la grande majorité d'entre eux ont été hospitalisés en unité conventionnelle. Toutefois, la part des patients pris en charge en soins critiques a doublé entre 2020 et 2021.

La plupart des patients admis en soins critiques (c'est-à-dire en réanimation ou en soins intensifs) l'ont été alors qu'ils étaient déjà hospitalisés en médecine. Certains y ont été adressés après un passage aux urgences, ce cas de figure s'étant multiplié lors de la troisième vague du printemps 2021. De nombreux patients arrivaient alors à l'hôpital en présentant un état de santé déjà préoccupant.

Profils des patients hospitalisés

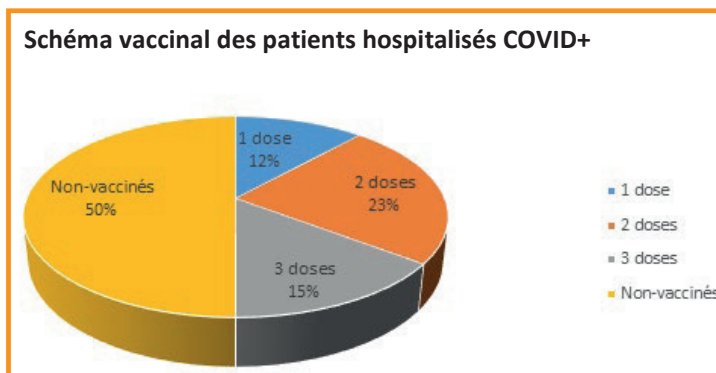
L'âge moyen des patients hospitalisés lors de la 5ème vague a augmenté par rapport à 2021 et est similaire à 2020. Il est passé de 69 ans à 72 ans.

Age moyen des patients :

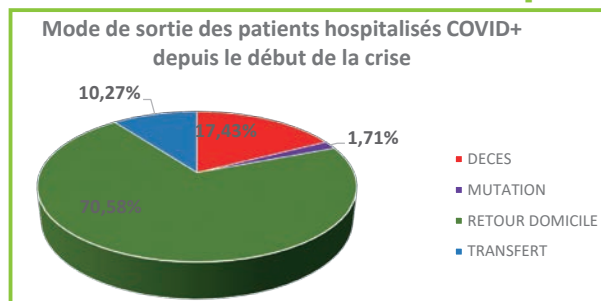
- 2020 : 72 ans
- 2021 : 69 ans
- 2022 : 72 ans

Les patients pris en charge depuis le début de l'épidémie proviennent pour près de la moitié d'entre eux de la commune d'Arles. L'autre moitié vient des communes environnantes notamment de la Crau, des Alpilles et de Tarascon.

On constate que la moitié des patients hospitalisés n'étaient pas vaccinés et que seulement 15% d'entre eux avaient bénéficié de la 3ème dose de vaccin.



Modalités de sortie des patients hospitalisés.....



La grande majorité des patients hospitalisés sont ressortis directement à domicile après leur passage dans l'établissement y compris après avoir été pris en charge en réanimation.

Les mutations correspondent à des changements de service au sein de l'hôpital et les transferts à des adressages vers d'autres établissements notamment auprès du service SSR COVID des Hôpitaux des Portes de Camargue à Tarascon. En effet, la période de convalescence des patients atteints de COVID étant longue pour un certain nombre d'entre eux, ceci a nécessité la mise en place d'une filière de

soins adaptée. La direction commune entre le CH d'Arles et les Hôpitaux des Portes de Camargue a facilité cette coopération et la définition rapide d'un parcours patient COVID avec les soins intensifs et les lits de médecine à Arles puis une réadaptation au sein du SSR COVID de Tarascon.

Les Hôpitaux des Portes de Camargue se sont mobilisés par deux fois à la fin de l'année 2020 (ouverture du service en novembre 2020) et fin 2021 (ouverture du service décembre 2021) pour spécialiser un service de SSR polyvalent de 19 lits en accueil de patients post covid.

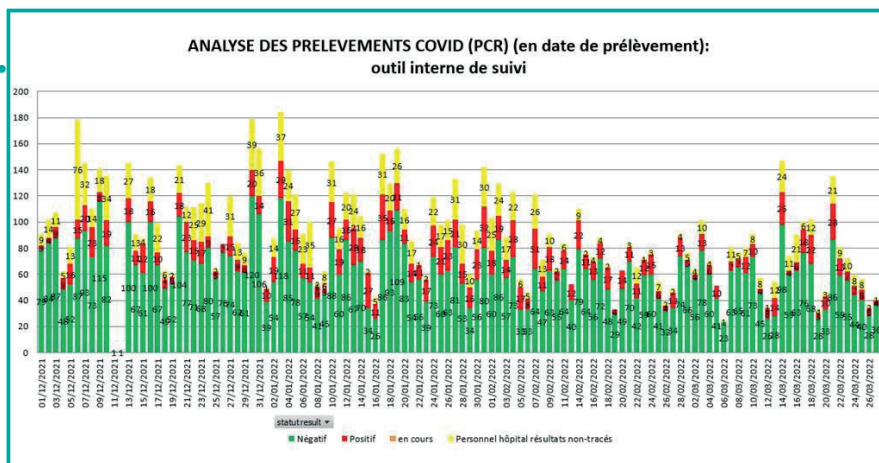
L'objectif était en effet, de permettre aux établissements MCO et notamment au CH d'Arles de libérer des lits et assurer le transfert de patients.

La variation du nombre de décès à l'hôpital correspond aux vagues épidémiques.

Au total, 227 personnes sont décédées du Covid au centre hospitalier depuis le début de la crise.

Focus..... sur les tests PCR par le laboratoire

Les tests PCR constituent une charge d'activité importante intégrée au laboratoire de biologie médicale de l'hôpital au service de la population du pays d'Arles et des professionnels hospitaliers. On constate début mars une diminution des actes en phase avec la décrue de la 5ème vague.



Organisation des soins mises en place depuis mars 2020.....



La crise COVID a débuté en mars 2020 enchaînant successivement et jusqu'à aujourd'hui plusieurs phases de montée en charge dans l'accueil de patients COVID, de périodes de stabilisation et de périodes de décroissances d'activité COVID qui ont permis reprendre des activités classiques.

L'enchaînement de ces différentes phases a questionné régulièrement les organisations de soins, le fonctionnement des services, les affectations et la disponibilité des professionnels ainsi que la mobilisation des compétences.

Cette crise COVID a aussi accentué les partenariats de l'établissement avec la médecine de ville, le GCS clinique Jeanne d'Arc et les différents intervenants contribuant au parcours des patients sur le territoire. Ces nombreuses réorganisations capacitaires ont ponctué 2 années de crise COVID de façon régulière en enchaînant ouverture/fermeture de lits mais aussi conversion de secteurs NON COVID en secteurs COVID.

Il convient de souligner l'adaptabilité et la disponibilité des professionnels pour mener à bien ces réorganisations au service des usagers de l'hôpital. Dans chacune de ces étapes, une vigilance toute particulière a été portée à l'adéquation des compétences de professionnels en lien avec les besoins des patients. Des sessions de formations sur la prise en charge des patients atteints de COVID ont régulièrement eu lieu tout comme les formations sur les mesures d'hygiène et de prévention de transmission sur la maladie (cf. données chiffrées).

En même temps, l'hôpital a dû mettre en place de nouveaux circuits de déplacements, des nouvelles modalités de protections (masques, sur-blouses...) pour éviter les contaminations. A ce jour, ces mesures sont toujours en vigueur et le resteront pour le COVID comme pour toute maladie transmissible. Par ailleurs, depuis le début, tous les acteurs de l'hôpital ont été mobilisés à cette adaptation des structures et des fonctionnements, tant le bureau des entrées avec les mesures barrières qui ont nécessité la mise en œuvre de protections spécifiques, tant les services prestataires de services des soins comme le laboratoire (épisodes successifs de dépistages par PCR sur la plateforme dédiée, dépistages antigénique) que l'imagerie médicale, etc...

Dès la mi-mars 2020, il a été instauré aux urgences, un circuit spécifique pour les patients atteints de troubles respiratoires avec une tente montée à l'arrière du bâtiment, créant ainsi un espace accueil spécifique aux personnes présentant des caractéristiques du virus. Ceci a été permis grâce au redéploiement du personnel des consultations et chirurgie ambulatoire. Les locaux des urgences ont également été séparés en 2 zones pour éviter la contamination. Un dispositif de contact tracing COVID a été mis en place par l'équipe d'hygiène afin d'identifier les chaînes de contamination, permettre le suivi des personnes atteintes du COVID 19 et recenser les cas contacts. Cette remontée d'informations a été nécessaire et essentielle tant au niveau du CH d'Arles qu'au niveau national pour rendre compte de la situation.

Du point de vue de l'activité de chirurgie, la succession de pics épidémiques a occasionné des périodes de déprogrammation des interventions non urgentes ainsi que la nécessité d'ouvrir des lits de réanimation supplémentaires dans le secteur de la SSPI puis des urgences avec la création de lits USICOVID. Pendant ces périodes des priorités chirurgicales ont été définies pour chaque spécialité, l'objectif étant de traiter en priorité les chirurgies urgentes.

Concernant l'activité de médecine, c'est le service de pneumologie qui a assuré l'essentiel de l'accueil des malades COVID, renforcé par période par le service de SSR, de court séjour gériatrique ou encore celui de médecine.

Aujourd'hui, en période de décroissance de la pandémie, il est maintenu un secteur COVID en service de pneumologie, cependant les services de spécialités maintiennent l'accueil des patients positifs au COVID dans la mesure d'un nombre raisonnable. Dans ces situations, les mesures en place sont les mêmes que celles qui permettent la prise en charge des patients atteints de maladie contagieuse. Ces mesures sont protocolisées et bien connues des soignants.

Les professionnels continuent à s'adapter à l'évolution capacitaire des lits imposée par l'évolution de l'épidémie, par celle des compétences nécessaires et à celle des organisations. Ils font preuve de professionnalisme et de disponibilité au service des usagers de l'hôpital.

Bilan en Ressources Humaines

L'établissement compte 660 agents qui ont eu un arrêt de travail en lien avec le COVID (maladie ou autorisation d'absence). Cela a représenté 8 814 jours d'arrêts de travail sachant que 454 personnels ont été testés positifs au Covid-19 depuis le début de la crise. Les heures supplémentaires liées au COVID représentent aujourd'hui environ 20 000 heures supplémentaires rémunérées. 1 154 personnels ont perçu en 2020 la Prime exceptionnelle COVID pour une dépense de 1 665 000 €.

De nouvelles organisations ont dû être mises en place avec au départ et par exemple, l'ouverture du standard la nuit, la mise en place d'une astreinte informatique le week-end, une équipe de brancardage dédiée au urgences la nuit, une astreinte des kinésithérapeutes le week-end ainsi que la mise en place du dispositif de contrôle du passe sanitaire à l'entrée principale de l'établissement...

L'obligation vaccinale pour le personnel est entrée en vigueur le 15 septembre 2021 ce qui a entraîné la suspension d'une quinzaine d'agents.

Enfin, un renforcement conséquent du télétravail adapté à la situation de confinement a été enclenché en 2020 avec 183 professionnels placés alors en télétravail.

La médecine du travail a proposé de nombreuses sessions de vaccination à destination du personnel. En effet, 58 vacations ont été organisées dont 52 en 2021 et 6 en 2022. A noter que la mise en œuvre de l'obligation vaccinale renforcée pour les personnels hospitaliers a été un succès car près de 82 % des personnels ont reçu leur dose de rappel soit 1 141 agents. Parmi les non-vaccinés 3 doses, 174 agents ont été testés positifs depuis le mois de novembre 2021 et ne sont donc pas encore éligibles à la dose de rappel.



Bilan formation/compétences

Formation hygiène

Tous les services et personnels ont été formés par l'équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière à l'actualisation des connaissances en hygiène hospitalière COVID sachant que cette équipe est également particulièrement intervenue au sein des EHPAD.



Tous les services concernés par les clusters ont été accompagnés dans les mesures à mettre en place :

Développement des compétences en réanimation

- 2021 : 11 IDE formées à Marseille par l'AP-HM
- 2022 : 9 IDE formées au sein du CH d'Arles

Renforts des équipes par le GCS Clinique Jeanne d'Arc : 63 jours

- novembre 2020 : IDE 44 jours/nuits - AS : 6 jours/nuit
- décembre 2021 : IDE 6 jours - AS : 7 jours

A noter également le renfort de 4 anesthésistes réanimateurs du GCS clinique Jeanne d'Arc intervenus en soutien des services du centre hospitalier.

Renforts de l'équipe formateurs de l'IFSI/IFAS : 12 personnes

- En 2020 : 1 DS durée 3 mois
- En 2021 : 1 DS
 - 1 CSS
 - 3 IDE ff CS enseignants
 - 5 CS
 - 2 ASH

Renfort des étudiants en soins infirmiers, aides-soignants, élèves IADE

- En 2020 : 97 apprenants du 17/3/2020 au 24/5/2020

Mise en place d'une cellule de soutien éthique

Le nombre de patients porteurs du Covid-19, parfois en détresse respiratoire aigüe s'est accru au sein des établissements de santé ou médico-sociaux, obligeant les équipes à des décisions difficiles, tant sur le plan médical, organisationnel, logistique. Le contexte pandémique a bouleversé les modalités ordinaires du soin et confronte le personnel médical et paramédical à des problèmes éthiques qui revêtent une acuité particulière. Ces situations critiques, toujours singulières, nécessitent une réflexion collégiale et un traitement au cas par cas.

Afin d'aider les soignants confrontés à des dilemmes moraux, une cellule de soutien éthique a été créée au sein de l'établissement en avril 2020. Instaurée, à la demande de l'ARS et fonctionnant en lien avec la cellule de soutien éthique de référence de l'Espace régional de réflexion éthique (antenne de Marseille), cette structure a eu pour missions :

- d'apporter des réponses, un appui et d'apaiser les questions morales que peuvent se poser les équipes,
- d'apporter un regard extérieur et donc distancié,
- de faire remonter les éventuelles questions sans réponse qui relèveraient d'un traitement régional par l'ERERI (Espace de réflexion éthique régional et inter-régional pour la région PACA et la Corse)

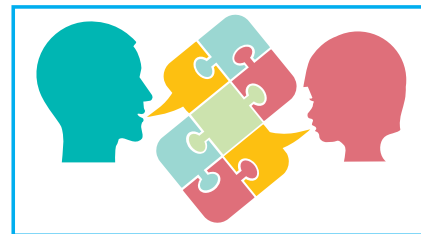
La cellule de soutien éthique, coordonnée par Mme Viviane ARNAUDET, cadre de santé et présidente du Comité territorial d'éthique est composée notamment de soignants médicaux et paramédicaux ainsi que des tiers extérieurs tel que représentante des usagers.

A ce jour, elle a été saisie 3 fois depuis le début de la crise par des personnels qui ressentaient le besoin de clarifier l'analyse d'une situation et/ou d'une décision à prendre au regard des principes éthiques.

Soutien psychologique

Le collège des psychologues de l'établissement, coordonné d'abord par Madame Kheira Mosbah puis par Monsieur Matthieu Armand, a mis en place en mars 2020 une permanence de soutien psychologique ouverte à la fois aux personnels, notamment soignants, du centre hospitalier ainsi qu'aux patients hospitalisés atteints du Covid-19 et leurs proches.

Des entretiens téléphoniques et des accueils physiques ont été proposés.



En 2020

Concernant le personnel : 12 entretiens individuels ont été effectués et 7 rencontres avec les équipes soignantes, médico-technique et logistique.

Concernant les patients : 6 entretiens individuels par téléphone ont été effectués pour 3 patients atteints du COVID-19 et 2 liens avec l'équipe soignante ont eu lieu pour un patient atteint du COVID-19 en fin de vie.

Concernant les familles : 5 entretiens individuels par téléphone ont été effectués pour une famille de patients atteints du COVID-19 et 1 lien avec l'équipe soignante a eu lieu pour cette famille.

En 2021

La permanence psychologique COVID-19 a été réactivée au vu de l'augmentation de cas de patients positifs au COVID-19, notamment dans les EHPAD et services de gériatrie.

Un lien régulier avec les cadres de santé des différents services a permis de répondre aux demandes des équipes soignantes en difficulté de façon coordonnée et adaptée.

Concernant le personnel : 10 entretiens individuels ont été effectués pour 5 agents hospitaliers soignants. Plusieurs demandes ponctuelles ont été adressées et réorientées car en dehors du dispositif du COVID-19 (une dizaine environ). 14 rencontres avec les équipes soignantes ont été organisées. Les demandes de groupe de parole pour les équipes ayant en charge les patients atteints du COVID-19 ont été assez importantes. Les demandes individuelles ont été très ponctuelles.

Les principales difficultés abordées ont été :

- La nécessité d'adaptation des soignants à la prise en charge de ces patients.
- Le changement de lien entre le soignant et le patient (du fait de la tenue notamment et de l'impossibilité du toucher).
- Les questions autour des pratiques de prise en charge de fin de vie pour ces patients.
- La prise en charge des familles dans ces services.
- Les protocoles mortuaires adaptés à ces patients.
- La souffrance exprimée par certains soignants.
- Le sentiment d'abandon et de non reconnaissance institutionnelle.
- Le sentiment d'épuisement physique et psychologique de nombreux professionnels.

5ème vague : décembre 2021 à mars 2022

La cellule n'a reçu qu'une demande de soutien individuel de la part d'un soignant, probablement un effet de lassitude car on peut noter une réduction de l'anxiété puisque les phénomènes épidémiques sont devenus connus.

Lien avec la médecine de ville.....



Des cellules « Accompagnement Covid » hebdomadaires organisées par la Mairie et qui réunissent élus, médecins généraliste et représentants de l'hôpital (M. DONADILLE et Dr MICHEL) se sont tenues depuis 2020 afin de connaître l'évolution de la crise sanitaire ainsi que les besoins du corps médical dans son ensemble. Elles ont permis, outre de créer un dialogue au sein même du secteur médical et médico-social, de partager les informations essentielles pour trouver des solutions adaptées.

Ces cellules ont également tissé des liens entre les acteurs des soins de ville (médecins et IDE) et le centre hospitalier d'Arles puisque leur aide a été très précieuse tout au long de ces 2 années.

A titre d'exemple pendant la 2ème vague, les médecins généralistes ont pris en charge à domicile les patients qui pouvaient y rester, en étroite collaboration avec les médecins hospitaliers et assuraient ensemble une permanence téléphonique à l'attention des libéraux.

Equipements acquis pendant la crise

Afin de faire face à la crise sanitaire, le centre hospitalier d'Arles a dépensé de manière significative dans des équipements matériels :

En 2020, ses dépenses ont représenté 1,7 M€ comprenant entre autre l'achat de :

- 9 unités de décontamination de l'air
- 7 générateurs de débit pour oxygénothérapie
- 1 borne de détection automatique
- 45 pieds à perfusion
- du matériel de visioconférence et 25 webcams
- 8 tables-bancs d'extérieurs pour palier à la fermeture de la salle du self
- 2 laves linges
- Gants nitriles & vinyles
- Equipements de protection individuel : masques, blouses, charlottes, sur-chaussures, lunettes...
- Ecrans de protection en plexiglass pour séparation de postes de travail ;
- Surplus achat de linge
- Prestations extérieures de blanchisserie

En 2021, elles atteignent 1.255.000 € comprenant entre autre l'achat de :

- 2 ventilateurs de réanimation
- 4 systèmes de perfusion
- 1 échographe
- 1 défibrillateur
- 1 moniteur de surveillance multiparamétral
- Gants nitriles & vinyles et masques VNI & OPTIFLOW
- Tests sars Covid
- Equipements de protection individuel : masques, blouses, charlottes, sur-chaussures, lunettes...
- Prestations extérieures de blanchisserie



A noter que l'établissement a bénéficié de la part de l'ARS PACA de subventions d'investissement à hauteur de 688 371 € depuis le début de la crise.

Le Lion's Club Arles Camargue a proposé son soutien au centre hospitalier qui s'est matérialisé par le don de 2 « Optiflow » (modèle « AIRVO 2 ») à destination des patients nécessitant une assistance respiratoire par oxygénothérapie à haut débit. Ils ont été particulièrement utilisés en USICOVID mais aussi dans les autres unités amenées à recevoir ces patients.



Une borne de dépistage de température par rayons infra-rouge a également été installée pendant quelques semaines à l'accueil du centre hospitalier d'Arles. Positionnée dans le hall d'accueil du bâtiment principal au niveau du bureau dédié à l'accueil des usagers, son utilisation a permis d'identifier les patients présentant une température anormalement haute afin que les soignants puissent assurer leur prise en charge dans des conditions optimales de sécurité.