

« Il serait très difficile de faire face à une nouvelle vague »

« Nous avons pu compter sur des collaborateurs engagés et volontaires qui ont donné plus que de raison. »



Sandra Jeanneret

- COVID-19 -

Sandra Jeanneret, directrice des soins, et Olivier Plachta, directeur médical, tirent un premier bilan de cette crise inédite. Elle a contraint le RHNe à se réinventer pour prendre en charge les patients atteints par le virus, mais aussi tous les autres cas urgents.

Entretien

Après le reflux de la première vague et un été presque normal, le Covid-19 a ressurgi à l'automne. Depuis le 1er octobre, le RHNe a dû se réorganiser pour pouvoir faire face à un rebond marqué, avec plus de 700 patients positifs hospitalisés fin décembre, contre 174 au printemps. Le RHNe a à nouveau été contraint de se réinventer pour faire face au virus, mais aussi pour assurer la prise en charge de tous les cas nécessitant des soins urgents. Premier bilan de crise avec Sandra Jeanneret, directrice du département des soins, et Olivier Plachta, directeur du département médical.

RHNE MAG La deuxième vague de Covid-19 a surpris par sa vitesse. Le RHNe était-il prêt à y faire face?

OLIVIER PLACHTA La deuxième vague a surpris par sa vitesse, mais encore davantage par son ampleur. Malheureusement, une conjonction d'éléments a entraîné un terrain fertile pour une croissance exponentielle du virus: respect moindre des mesures barrières, brassage de population pendant l'été ou encore redéploiement des activités en groupes tant dans le cadre professionnel que privé. Début juillet déjà, nous avions tiré la sonnette d'alarme et communiqué sur le relâchement apparent de la vigilance de la population ainsi que sur l'augmentation ponctuelle de cas. Le 10 septembre, les cellules de crises ont été réactivées pour anticiper l'augmentation de cas. La phase hospitalière a commencé le 6 octobre avec le dépassement de la barre des 5 cas hospitalisés. Dès lors, le RHNe était prêt. Les équipes étaient mobilisées et les plans de montée en puissance que nous avons mis en œuvre au printemps ont été adaptés avec l'expérience de la première vague. Néanmoins, je n'aurais jamais cru que notre canton enregistre un jour un taux d'incidence aussi élevé, avec la propagation exponentielle la plus rapide au monde, comme ce fut le cas début novembre.

BIO EXPRESS SANDRA JEANNERET

- 1973 Naissance à Besançon
- 1994 Diplôme d'infirmière, IFSI Besançon
- 2001 Déléguée qualité à l'hôpital de La Chaux-de-Fonds
- 2006 Directrice des soins de l'Hôpital neuchâtelois
- 2011 Diplôme fédéral d'expert en gestion hospitalière
- 2017 Membre du comité de H+



Le dispositif du RHNe a connu une montée en puissance très rapide pour faire face à cette augmentation exponentielle du nombre de cas. L'expérience de la 1ère vague a-t-elle été décisive pour pouvoir répondre à ce défi?

SANDRA JEANNERET Effectivement, nous avons tiré les leçons du printemps mais aussi de l'expérience des autres hôpitaux. Nous savions qu'il nous fallait rapidement augmenter le dispositif de soins critiques, que nous devions limiter les interventions au bloc opératoire pour disposer des ressources nécessaires pour les patients ventilés. Nous savions aussi que les

séjours de patients avaient une durée augmentée en soins intensifs. Nous savions enfin que les soins intermédiaires et des places de ventilation non invasive étaient nécessaires.

OLIVIER PLACHTA L'expérience acquise nous a aussi permis d'assumer des décisions fortes et rapides. Par exemple, nous avons été le premier hôpital en Suisse à annoncer l'arrêt des interventions non urgentes le 20 octobre. Il faut néanmoins noter une différence de taille avec le printemps: durant la deuxième vague, il n'y a pas eu d'ordonnance fédérale limitant les activités des différents acteurs sanitaires. Dès lors, la mobilisation des ressources externes au RHNe était nettement plus limitée par le maintien des activités courantes des professionnels de santé du canton.

L'ambiance a complètement changé au sein de la population depuis le printemps: les applaudissements ont été remplacés par une grande lassitude. Comment avez-vous motivé vos équipes dans ce contexte?

SANDRA JEANNERET C'est le sens éthique et la conscience professionnelle de chacun qui ont permis à l'institution de parvenir, malgré les difficultés, à assumer ses missions.

OLIVIER PLACHTA Les institutions sanitaires se souviendront de cette période durant laquelle de grands arbitrages ont dû être réalisés entre les enjeux majeurs de notre société. Des bilans devront être tirés et cette crise ne pourra que clarifier la nécessité de disposer d'hôpitaux publics et de professionnels compétents soutenus par les autorités. L'attention portée principalement sur les chiffres et les statistiques entraîne malheureusement une déformation de la réalité. Derrière les chiffres, il s'agit de parents, frères, sœurs et enfants avec une souffrance qui ne peut être ignorée. C'est la prise en charge de personnes bien réelles et le sens même de l'aide aux patients qui ont porté notre personnel et amené cet engagement extraordinaire.

L'absentéisme a-t-il été plus marqué qu'au printemps?

SANDRA JEANNERET L'augmentation du taux d'incidence et du nombre de personnes positives dans la population s'est vérifiée également chez les collaborateurs qui ont, en dehors du RHNe, une vie, une famille et des activités même si des précautions ont été prises. Dans le département des soins, nous avons engagé 50 équivalents plein temps (EPT) pour faire face aux besoins supplémentaires liés à la charge des patients Covid, mais aussi pour faire face aux absences en lien avec le virus (maladie, isolement, quarantaine). Chaque semaine, nous devons procéder au remplacement de 200 collaborateurs car les autres pathologies n'ont pas disparu avec le Covid.

Dans certains secteurs avec des compétences spécifiques et des effectifs de base réduits, il était difficile de garantir les effectifs nécessaires. Il y a aussi eu beaucoup d'entraide entre les unités, les services et les sites du RHNe.

Le nombre d'hospitalisations et de passages aux soins intensifs est beaucoup plus élevé que lors de la première vague. Comment l'expliquez-vous?

SANDRA JEANNERET Le pourcentage de patients Covid hospitalisés qui ont besoin de soins intensifs ou de ventilation non invasive restent dans la même proportion que lors de la première vague. C'est l'incidence dans la population qui a changé, ce qui a fait augmenter le nombre d'hospitalisations de patients positifs. Nous avons gardé une proportion de 20% de patients hospitalisés qui avaient besoin de prises en charge en soins critiques. Au pic de la première vague, nous avons eu 60 patients Covid hospitalisés contre 174 patients au pic de la deuxième vague, soit 3 fois plus. Depuis le 1er octobre, nous avons reçu plus de 700 patients dont plus de 120 sont passés par les soins intensifs, sans compter les patients qui ont bénéficié de soins en unités de ventilation qui dans nombre d'hôpitaux sont inclus dans les soins intensifs.

Depuis mi-novembre, le nombre de patients hospitalisés est en légère baisse. Est-ce un indice de sortie de crise?

OLIVIER PLACHTA C'est en tout cas un signe positif que les mesures prises par les autorités cantonales ont portées leurs fruits: le taux de contamination dans le canton baissant, les hospitalisations suivent la même tendance. Il était pour nous primordial d'entrer dans la période des Fêtes avec un nombre inférieur à 60 patients Covid hospitalisés. Après deux mois d'efforts très intenses, les collaborateurs ont besoin de souffler et de se reposer autant que faire se peut. Néanmoins, rappelons que 60 patients correspondent au pic de la première vague! Nous suivrons attentivement les contaminations et le taux de reproduction du virus dans le canton durant et après la période critique des Fêtes de fin d'année, qui entraînent un brassage important de la population. Nous espérons vraiment éviter un rebond de l'épidémie. Il serait très difficile de faire face à une nouvelle vague.

Outre les opérations électives non urgentes, le RHNe a-t-il dû suspendre d'autres missions de santé publique?

OLIVIER PLACHTA Oui, plusieurs missions non urgentes ont été ralenties ou reportées: certaines activités électives non chirurgicales, les activités de dépistages, les consultations de contrôle, et des activités ambulatoires ont été réorganisées pour libérer du personnel et du dispositif.

1978 Naissance à Neuchâtel

2004 Diplôme de médecine humaine, Université de Lausanne

2005 Médecin assistant, Hôpital neuchâtelois

2010 Master en politique et gestion des établissements de santé, Université de Lausanne

2013 Directeur général GSMN-Neuchâtel

2017 Directeur médical Hôpital neuchâtelois



Quelles sont les principales leçons que vous tirez de cette crise?

SANDRA JEANNERET Il est important que tout le monde travaille dans un même but et tire à la même corde. Nous avons pu compter sur des collaborateurs engagés et volontaires qui ont donné plus que de raison. Nous devons donner une ligne de conduite et prendre des décisions en essayant d'anticiper un maximum. Ne pas en faire trop et ne pas en faire insuffisamment. Chacun a fait de son mieux dans le sens de l'intérêt général. ■