

# CHRONIQUES

Magazine d'information  
du Centre hospitalier régional d'Orléans

**HORS  
SÉRIE**

SEPTEMBRE 2020

**Covid-19  
Le CHR d'Orléans  
en état de guerre  
sanitaire**



**chr**  
orléans

Durant toute la période inédite de crise générée par l'épidémie de Covid-19, la communauté hospitalière du CHR d'Orléans a rempli ses missions avec un sens du devoir qui lui a valu le soutien de toute la population. Retour sur l'organisation d'un CHR qui a su faire face à un état de guerre sanitaire, avec les témoignages de quelques-uns de ses nombreux combattants.

### Une organisation de branle-bas de combat

PAGE 3 À 7

### Les services de soins en première ligne

PAGE 8 À 17

### Les services d'appui aux soins

PAGE 18 À 27

### Les services en deuxième ligne, la puissance du collectif

PAGE 28 À 39

### La montée en puissance de la recherche et des compétences scientifiques

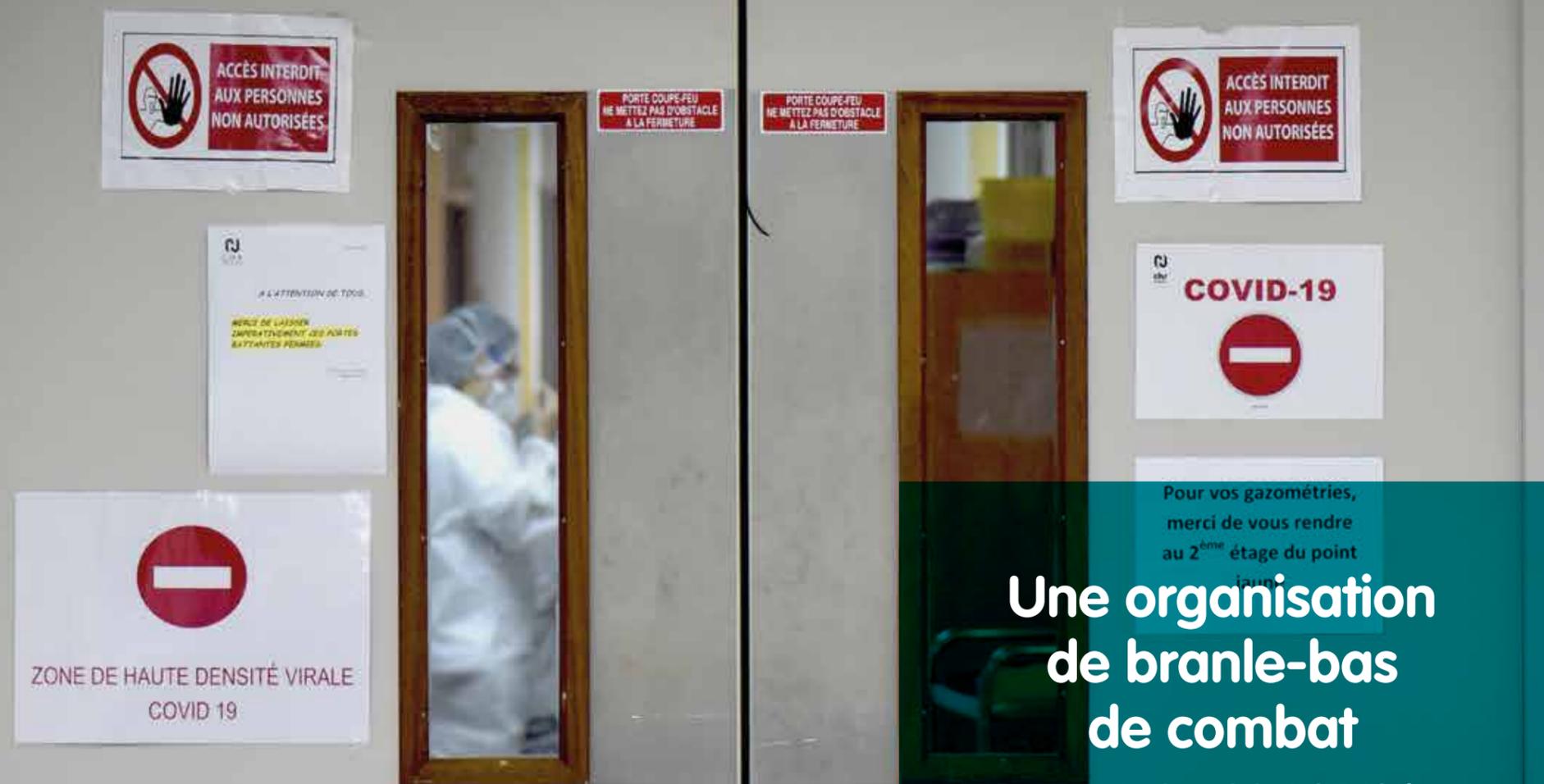
PAGE 40 À 43

### La solidarité de tout un territoire

PAGE 44 À 47

Directeur de la publication : Olivier Boyer ; Rédaction en chef : Isabelle Mangallon - Direction Usagers Qualité et Communication ; Illustrations : Anne Bardas, Géraldine Aresteanu et Vincent Pasquier - CHR ; Rédaction : Jacques Huguenin - journaliste, Isabelle Mangallon ; Réalisation et impression : [www.goodby.fr](http://www.goodby.fr)

## Covid-19 Le CHR d'Orléans en état de guerre sanitaire



## Une organisation de branle-bas de combat

Durant toute la crise sanitaire, le CHR d'Orléans a pleinement joué son rôle d'établissement de 1<sup>er</sup> niveau et de recours en région Centre-Val de Loire. Il a montré une grande agilité dans ses organisations, grâce au professionnalisme et au comportement exemplaires de ses équipes soignantes, techniques et administratives.

Les équipes du CHR ont fait preuve de solidarité, d'entraide, de mobilisation et de mutualisation de leurs compétences avec comme seul objectif commun : soigner et sauver. Rassemblement de toutes les énergies, capacité d'adaptation, réactivité et innovation auront été les maîtres-mots de ces longues semaines d'épidémie.

À l'issue d'une première réunion de crise tenue le 26 février, une salle de régulation dédiée Covid a ouvert le 11 mars au SAMU 45, de 8 h 00 à 22 h 00, pour faire face à l'afflux d'appels (1 800 par jour dont 450 appels Covid, contre 800 en moyenne en temps normal), avec le renfort de médecins du CHR, de 24 médecins extérieurs volontaires (médecins du travail, généralistes, retraités...), d'internes et d'externes mobilisés dès les premiers jours. Au lendemain du 4 mars, date de l'admission d'un premier patient Covid+ en réanimation médicale, le CHR a décidé de suspendre ses activités habituelles d'hospitalisation et de consultation, afin de se mobiliser totalement contre le Covid. Durant toute la crise, les équipes du CHR sont parvenues à prendre en charge de nombreux patients Covid, et ce, en assurant en toute sécurité

les urgences, les prises en charge en cancérologie et le suivi de tous les patients souffrant d'une maladie chronique grâce aux outils numériques.

Dès le 13 mars, une cellule de crise coordonnée par Pauline Di Mascio, directrice adjointe des affaires médicales et de la recherche clinique, co-présidée par Olivier Boyer, directeur général, le Dr Marie-Françoise Barrault-Anstett, présidente de la commission médicale d'établissement (CME), et le Dr Thierry Prazuck, infectiologue désigné directeur médical de crise, s'est mise à fonctionner 7 jours sur 7.

Elle a permis à l'ensemble des chefs de service mobilisés par la prise en charge de patients Covid, en lien avec le laboratoire, le service de prévention du risque infectieux et la pharmacie, de partager une analyse quotidienne de la situation sur le territoire et dans l'établissement, d'anticiper les organisations et de prendre toutes les décisions utiles pour l'installation des unités dédiées, les renforts en personnels, l'approvisionnement en matériels de protection et en médicaments, et pour la mise en place des circuits logistiques adaptés.



**Dr Marie-Françoise  
Barrault-Anstett,  
présidente de la CME**

« Une cellule  
de crise efficace  
7 jours sur 7 »

« Au début de la crise, nous avons un peu tâtonné, car nous étions préparés à faire face à un grave accident ou à un attentat, mais pas à une crise sanitaire de cette ampleur, témoigne le Dr Barrault-Anstett. Nous avons rapidement réussi à être efficaces en mettant autour de la table de la cellule de crise tous les décisionnaires qui devaient y participer, représentants de équipes soignantes, de la pharmacie, de l'hygiène, de la virologie, de la logistique, des ressources humaines et des soins. La cellule a très vite trouvé son rythme de croisière et a été en mesure de faire chaque jour le compte rendu de ses décisions, d'en informer tout l'hôpital et d'assurer la coordination à tous les niveaux, ainsi que la gestion des dons, qui prenait beaucoup de temps. La cellule, dont les membres ont toujours pu se mettre d'accord rapidement, nous a permis d'être vite opérationnels pour réguler les appels, gérer les entrées et sorties SAMU, assurer l'équipement des ambulances et adapter au jour le jour nos stocks, ajoute la présidente de la CME. Nous avons ainsi réussi à fournir au moins un masque par jour à tous les agents hospitaliers dès le début de l'épidémie. Le CHR avait prévu de mener un exercice de crise grandeur nature début 2020. Nous l'avons réalisé en vrai et mis ainsi en lumière l'organisation des soins que nous préconisons : une CME et une direction des soins qui font des propositions que la direction valide ».

## Une étroite coopération public-privé et avec les autres établissements du GHT 45

La cellule de crise a par ailleurs d'emblée travaillé en lien avec les directeurs des cliniques Oréliance et de L'Archette. Cette coopération public-privé a permis de mettre à la disposition des unités Covid du CHR 7 médecins et 6 infirmiers-infirmières d'Oréliance, mais aussi de garantir la continuité de la prise en charge chirurgicale des patients de la filière de cancérologie (27 patientes ont été opérées d'un cancer du sein du 6 au 30 avril à la clinique de L'Archette par un praticien du CHR).

Le CHR a, de plus, pleinement joué son rôle d'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire du Loiret afin d'harmoniser et de graduer

les prises en charge des patients Covid sur le département. Au total, le CHR a pu anticiper, sans être submergé, la progression de l'épidémie dans le Loiret et dans la région, grâce à la réactivité et à la cohésion de tous. Près de 500 patients Covid+ ont ainsi été hospitalisés au CHR d'Orléans, qui a bénéficié du renfort de plus de 900 volontaires extérieurs (étudiants infirmiers et kinésithérapeutes, internes, externes, etc.).

Durant la crise, le laboratoire du CHR d'Orléans a su, pour sa part, adapter ses techniques et son organisation pour répondre à la demande exponentielle de tests RT-PCR Coronavirus. De 80 en début de crise, il est passé à

500 RT-PCR par jour grâce à la collaboration avec le CNRS et une amplitude de travail de 6 h 00 à 23 h 00. Cette organisation performante a permis au CHR de dépister l'ensemble des résidents et des professionnels des 4 EHPAD et d'adapter au mieux la prise en charge des résidents. Depuis le déconfinement, le CHR a mis en œuvre, grâce à un automate haut débit capable de réaliser jusqu'à 2000 PCR Coronavirus par jour, une vaste campagne de tests virologiques Covid-19, afin d'identifier les malades et les cas contacts, de les isoler et de stopper l'évolution de l'épidémie...

## « Très peu de personnel hospitalier infecté par le Covid-19 »

**Dr Thierry Prazuck,**  
directeur médical de crise

« L'enseignement que je tire de notre organisation durant cette crise véritable est que nous avons réussi à nous organiser très vite, à partir de la filière des urgences, pour bien identifier les patients Covid et ceux non Covid, de façon à assurer la sécurité des personnels du CHR, témoigne le Dr Prazuck. Et cela en étant moins impactés que l'Est de la France, mais plus que l'Ouest du Centre-Val de Loire ou d'autres régions. Alors que nous étions confrontés à des tensions d'approvisionnement en masques, casaques et autres équipements, les services Logistique et Pharmacie ont accompli de gros efforts pour éviter que le personnel hospitalier se retrouve sans protection. De fait, les agents hospitaliers en contact direct avec des malades du Covid ont été relativement épargnés : pas plus de 5 % d'entre eux ont été infectés et il y a eu peu d'hospitalisations de membres du personnel ».

« Nous avons su faire face parce que tout le monde s'est mobilisé, poursuit le Dr Prazuck, et que tout s'est mis en place de façon fluide. L'administration a fait confiance au personnel soignant et lui a fourni tout le matériel qui lui était nécessaire. Une véritable entente et une complémentarité très appréciables se sont instaurées entre les services. Nous aimerions, au-delà de cette crise, que l'on continue à nous donner les moyens de bien prendre les patients, que nous n'ayons plus à nous débrouiller avec les moyens du bord "pour des raisons budgétaires". Il faut maintenant re-flécher les moyens autour du patient, car l'hôpital est d'abord fait pour lui. Ce sont les équipes médicales qui doivent dire ce dont elles ont besoin, comme au temps du Covid, pas les équipes administratives ».

« Nous avons veillé à bien informer, communiquer et rassurer tout en demandant à chacun de rester vigilant », confirme Olivier Boyer, qui s'est lui-même prêté chaque semaine au jeu d'une interview par YouTube vidéo pour délivrer des informations à l'ensemble du personnel. « Au cours de cette crise, le service public hospitalier a montré sa réactivité, ses facultés d'adaptation et de mobilisation. S'il faut donc un jour se remobiliser, nous saurons nous remobiliser. L'hôpital a été mis dans la lumière et les idées préconçues qui courent à son sujet et que l'on voudrait voir tomber ont été mises à mal. Pour demain, même si l'on doit se poser des questions sur l'organisation de l'hôpital, ses métiers et ses rémunérations, nous devons nous efforcer de garder le cap, de conserver l'équilibre entre les contraintes que pose l'utilisation des deniers publics et la nécessité de faire perdurer l'esprit d'efficacité collective et les valeurs humaines fortes qui guident notre action au service du patient ».

La crise du Covid-19 restera donc comme une « période très forte émotionnellement », pour reprendre les mots de Pauline Di Mascio, en poste depuis janvier dernier seulement au CHR d'Orléans... Comme une période caractérisée par « une coordination, une mobilisation et un décloisonnement exemplaires », qui aura vu « chacun sortir de son service ou de sa spécialité pour s'engager à fond dans la lutte contre le Covid », et par le sens de l'innovation, ainsi qu'en témoigne la création d'une unité post-Covid.

## « Notre institution a su mener collectivement le combat »

**Clémence Desse-Mézières,**  
directrice du Pôle personnes âgées.

« L'intérêt de la cellule de crise a été, pour le secteur médico-social, de pouvoir lui faire remonter ses questionnements ou propositions spécifiques et d'obtenir un positionnement institutionnel, note Clémence Desse-Mézières, directrice de la Stratégie et de la Performance et directrice du Pôle personnes âgées, qui a également fait partie de cette cellule. Nos EHPAD, qui ont vécu des heures difficiles avec 57 contaminations et 18 décès dans trois établissements, ont ainsi pu bénéficier, dans leur gestion de la crise sanitaire, de l'avis des médecins et experts réunis autour de la table. La cellule de crise a su prendre des décisions collectives qui ont pu être partagées avec tous les services et établissements du CHR. La ligne de conduite décidée pour les EHPAD du CHR a ainsi pu être conseillée aux EHPAD autonomes, qui l'ont suivie, en particulier la méthode utilisée pour dépister tous les professionnels de nos EHPAD. Autre exemple, la cellule de crise a acté la dé-

cision de rendre impossible, par mesure de précaution, le retour des familles dans les établissements immédiatement après le déconfinement. Le fait que la cellule de crise puisse prendre des décisions institutionnelles, donc légitimes, sur lesquelles on ne puisse pas revenir, nous a par ailleurs permis d'être plus réactifs dans l'adaptation de nos organisations, notamment pour redéployer dans nos EHPAD des professionnels d'autres services ou secteurs du CHR. La force de notre institution a donc été d'avoir su mener collectivement le combat contre le Covid ».

## « Une période très forte émotionnellement »

**Pauline Di Mascio,**  
coordinatrice de la cellule de crise

« Pendant la crise, le travail de la Direction des ressources humaines a changé et ses missions ont été décuplées, même si certaines, comme la formation continue, se sont momentanément arrêtées. Il a notamment fallu procéder à des recrutements, avec plus de 200 contrats signés en une quinzaine de jours, et nous avons passé énormément de temps sur le dossier de la garde des enfants du personnel. Nous avons ainsi activé nos crèches et noué un lien privilégié avec le rectorat pour que des classes puissent accueillir des enfants d'agents hospitaliers. Nous avons ainsi réussi à débloquer toutes les situations et à créer en interne, au sein du CAMSP, une structure de garde pour une journée ou deux lorsqu'il n'y avait pas d'autre possibilité pour s'occuper de certains enfants. Nous avons par ailleurs beaucoup travaillé et fait du sur-mesure avec Keolis pour mettre en place des solutions de transport

adaptées aux besoins de déplacement du personnel, en dehors des plages horaires habituelles du réseau de bus et de trams.

Mais, durant toute cette crise, j'ai été vraiment contente de venir travailler, j'ai considéré que c'était gratifiant de pouvoir le faire, car j'ai eu le sentiment d'avoir été vraiment utile, d'être un maillon de la chaîne, dans le mouvement, au service des patients et du personnel du CHR.

Cette période a également donné à notre direction l'opportunité de faire un test géant de télétravail, qui a permis à des agents hospitaliers de constater qu'ils n'aimaient pas ce mode de travail et à d'autres, au contraire, de voir qu'ils l'appréciaient. Nous sommes donc en train de développer le télétravail. Autre point positif : la crise nous a amenés à travailler davantage en visio-rendez-

vous, en visio-conférences et par mails plutôt que sur rendez-vous physique, ce que nos interlocuteurs acceptent désormais très bien... La crise sanitaire a donc débouché sur la mise en œuvre de procédures nouvelles qui simplifient le travail et elle a fédéré tout le monde autour d'un même objectif ».

## « La crise a débouché sur la mise en œuvre de procédures qui simplifient le travail »

**Geneviève ETRONNIER,**  
directrice des Ressources humaines

## « Merci et Bravo ! »

**Olivier Boyer,**  
directeur général du CHR

« À l'issue de la crise, nous avons réalisé durant 4 à 5 semaines un débriefing avec 80 services pour dire « bravo et merci », complète Olivier Boyer. Je suis fier de ce que nos équipes ont accompli, car le résultat est là : nous n'avons pas vécu de drame absolu, nous avons toujours eu des lits, des équipements et du personnel au bon moment et au bon endroit. Le maître mot de cette période a été l'anticipation. Réunir la cellule de crise au début tous les 3 jours, puis 7 jours sur 7, nous a permis d'adapter notre dispositif en permanence. Chacun

a pu s'exprimer et chacun a fait ce qu'il fallait faire.

Tout le monde s'est mobilisé : l'administration, qui a fait des contrats de travail pour les personnes venues en renfort, la logistique (blanchisserie, cuisine...) et bien sûr les services de soins. Beaucoup de gens ont changé de métier, d'horaires, de service. Tout cela a représenté 10 000 journées de travail sur deux mois. Mais j'ai demandé que soient bien respectés des temps de repos, car personne ne savait combien de temps allait durer la crise...

Grâce à cette mobilisation incroyable, nous avons réussi à mettre très vite du personnel là où il fallait, notamment à l'EHPAD de Saran où trois secteurs distincts ont été créés pour éviter les contaminations. Nous avons toujours trouvé des solutions aux problèmes

logistiques rencontrés tout au long de la crise et nous n'avons eu que très peu de contaminations au sein de l'hôpital. Avec le recul, je constate que nous avons fonctionné avec succès en mode économie de guerre ».

« Nous avons accompagné tous les personnels, ajoute Pauline Di Mascio, par exemple en montant des formations à l'hygiène et à la prise en charge médicale. Nous avons également pris en compte la peur du Covid et nous sommes attachés à rassurer tout le monde. À l'issue de chaque réunion de la cellule de crise, à 10 heures, le compte rendu était rédigé immédiatement et les mesures décidées mises en œuvre immédiatement dans tous les services. L'information redescendait tous les jours... ».

Des « combattants » du CHR racontent leur guerre contre le Covid-19



## Les services de soins en première ligne

Parce qu'ils ont su faire preuve d'anticipation, de solidarité et cohésion, les services de soins de première ligne ont réussi à prendre en charge dans de bonnes conditions les patients malades du Covid-19... Et tirer de cette expérience humaine et professionnelle inédite des enseignements utiles pour l'avenir.

« Nous n'avons jamais eu à faire un choix entre des patients à réanimer et des patients à ne pas réanimer »

**Dr Marie-Françoise BARRAULT-ANSTETT,**  
chef du service de médecine interne



« Les différents services médicaux, même ceux qui n'étaient pas en première ligne pendant la crise, ont fait preuve d'une solidarité exemplaire. Des services ont été transformés en unités Covid, des médecins dont l'activité était suspendue sont venus spontanément aider leurs collègues, malgré l'inquiétude ressentie par chacun face à une pathologie inconnue. Pour ma part, au début de la crise, j'ai eu la chance de faire chaque jour des visioconférences avec le président de la CME du CHU de Tours, le Pr Frédéric Patat. Voyant l'épidémie qui arrivait du sud de l'Île-de-France et de la région Grand Est, nous nous appelions pour nous concerter, pour voir ensemble comment communiquer et organiser le travail, notamment avec les internes. La crise a accentué le rapprochement entre nos deux centres hospitaliers et débouché sur la préparation d'un futur séminaire commun. La coopération secteur public-secteur privé a également très bien fonctionné, puisque le Dr Claire Ceccaldi a pu opérer d'un cancer du sein une trentaine de femmes à la clinique de l'Archette et que nous sommes restés en relation avec les différentes unions régionales de professionnels de santé, en particulier l'URPS Médecins libéraux. Le service de médecine interne a quant

La médecine interne

à lui été transformé en unité tampon : les patients suspects Covid y transitaient en attendant la confirmation des tests et avant d'être éventuellement envoyés en unité Covid. Il nous fallait absolument communiquer pour rassurer la population et dire que nous étions en capacité d'accueillir à la fois des patients Covid et des patients non Covid pendant l'épidémie. Nous n'avons d'ailleurs pas eu à déplorer d'infection de patients non Covid durant leur séjour hospitalier.

Alors que je pensais avoir connu beaucoup de choses lors d'autres épidémies, la crise du Covid m'a renvoyé au fait que l'on peut se sentir désarmé face à un nouveau virus et que les règles d'hygiène alors sont essentielles. Il faut donc en tirer les leçons : continuer à observer les gestes barrières dans d'autres situations épidémiques et isoler un patient lorsqu'il s'avère symptomatique. Je signale par ailleurs que nous n'avons jamais eu à faire un choix entre des patients à réanimer et des patients à ne pas réanimer. Nous avons même réussi à prendre en charge en toute sécurité six patients transférés du CHU de Reims par bus médicalisé. Il va maintenant falloir définir dans la politique nationale de santé quel prix notre société est prête à investir dans la prévention et garder en tête que le maître-mot de cette politique est l'anticipation ! ».

La pneumologie

« La crise sanitaire nous a conduit à faire évoluer notre service pour qu'il puisse accueillir des patients Covid. Nous avons en effet vite compris que nous étions confrontés à une affection avec tropisme respiratoire, débouchant sur une pneumonie avec de la fièvre, qui allait impacter le service. Le connaissant bien, j'ai été en contact fréquent avec mon confrère chef du service de pneumologie de l'hôpital de Mulhouse très affecté par le Covid. Le leitmotiv qui revenait dans nos échanges était la nécessité de devancer les événements et d'ouvrir très vite des lits Covid.

Les 49 lits dont nous disposons ont donc tous été transformés en lits Covid et nous avons déplacé 20 lits à l'étage inférieur pour les patients non Covid nécessitant un suivi hospitalier. Notre priorité était de ne pas contaminer les patients non Covid. De fait, il n'y a pas eu de transmission croisée du virus, les infirmières et médecins qui s'occupaient des Covid ne s'occupant pas des non Covid. Nous craignons que 20 à 25 % du personnel soient infectés et arrêtés. Or nous n'avons quasiment pas eu d'absentéisme, grâce à la mise en place d'un circuit et de mesures de protection cohérentes. Nous avons également disposé, pour nos patients Covid, de 11 lits à pression négative, c'est-à-dire de 11 chambres pour patients atteints d'infection respiratoire contagieuse, comme la tuberculose, dont l'air est filtré et n'est pas redistribué ailleurs dans l'hôpital.

Durant toute cette période, nous avons eu l'impression d'aller vers l'inconnu, au fil des métaphores de guerre et de tempête diffusées ici et là. Mais notre équipe a fait preuve d'une remarquable cohésion. Personne n'a jamais rechigné à la tâche, car la crise donnait du sens à nos missions. En situation difficile,

« L'esprit d'équipe est fondamental en période de crise »

**Dr Hugues MOREL,**  
chef du service de Pneumologie,  
Allergologie et Oncologie thoracique

J'ai eu le plaisir de constater que les gens savent travailler ensemble. Dès le début nous avons donc pu tenir un cap dont nous n'avons jamais dévié et cela 7 jours 7. Nous avons même pu monter une cellule de personnes chargées de gérer la sortie de patients Covid et de les rappeler à leur domicile. Deux femmes médecins pneumologues enceintes ont également fait de la veille et nous ont fourni des résumés d'informations pour nous aider à adapter nos traitements. Nous avons d'ailleurs testé l'ensemble des médicaments à notre disposition, y compris les corticoïdes et la chloroquine. L'ensemble de l'équipe médicale se réunissait deux fois par jour pour décider collectivement de l'utilisation de tel ou tel médicament ou pour transmettre les informations de la cellule de crise. Enfin, j'ai été très agréablement surpris par l'attitude et l'engagement de la jeune génération de soignants (internes, infirmières aides-soignantes). Ils ont été tout de suite prêts à se lancer dans la bataille. On peut donc être rassuré sur cette jeune génération qui est d'excellente qualité...

Si une 2<sup>ème</sup> vague doit survenir, il ressort du débriefing que nous avons fait pour l'avenir que sommes prêts à adapter nos règles d'hygiène, à favoriser la téléconsultation pour les patients non Covid et à utiliser davantage les web conférences. Nous savons surtout que l'esprit d'équipe est quelque chose de fondamental, qu'il faut s'attacher à prendre les décisions difficiles en commun et à faire comprendre pourquoi on prend ces décisions ».

« Nous avons eu la chance incommensurable d'avoir le temps de nous préparer ! »

**Dr Grégoire MULLER,**  
chef du service  
par intérim de la Médecine  
intensive - Réanimation

« La chance incommensurable que nous avons eue en début de crise est qu'elle n'a pas démarré dans notre région, mais dans le Grand Est et en Ile-de-France, où des confrères nous ont très vite averti qu'ils étaient débordés de patients dans un état grave et n'étaient pas préparés à les prendre en charge. Nous nous sommes donc dépêchés de faire passer le service de 20 lits de réanimation médicale à 42 et, grâce à l'énorme effort des services techniques du CHR auxquels

## La réanimation

il faut tirer un grand coup de chapeau, nous avons pu placer tout le service en pression négative, soit 38 lits plus 4 lits de réanimation pédiatrique, contre 2 habituellement ! Notre autre grande chance a été que nous avons hospitalisé en réanimation moins de patients que nos collègues d'autres régions : nous en avons accueilli au total entre 150 et 200, dont 120 en Médecine intensive - Réanimation.

Bien sûr, au début de la crise, chacun a ressenti la peur de l'inconnu. Mais, au final, parce que nous n'avons jamais manqué d'équipements de protection, très peu de personnel du CHR a été infecté. Par ailleurs, même si nous avons parfois éprouvé un sentiment de gravité en voyant arriver des patients jeunes et sans antécédents, nous ne nous sommes pas sentis plus impuissants que d'habitude face au Covid-19 et la mortalité enregistrée a été celle constatée en temps ordinaire dans un service de réanimation.

Nous avons donc fait partie des hôpitaux ayant bénéficié de bonnes conditions pour affronter le Covid-19 : du personnel et du matériel ont très vite été mis à notre disposition et des professionnels du secteur privé sont venus travailler à nos côtés sans rien demander en contrepartie. L'élan de solidarité auquel nous avons assisté restera comme une expérience humaine magnifique. Il s'agit maintenant de tirer les leçons de cette crise pour l'hôpital public, en lui redonnant les moyens de travailler sans la pression des économies à réaliser et en améliorant tant les rémunérations que les conditions de travail. Concernant la Médecine intensive - Réanimation, il serait bon que l'on puisse aménager les 18 lits dont nous disposons encore au sein de l'ancien hôpital de La Source, de façon à pouvoir en disposer pour hospitaliser des patients non Covid et ne pas stopper notre activité classique en cas de nouvelle épidémie ».

La salle de surveillance post interventionnelle (salle de réveil) réorganisée en réanimation polyvalente pour les patients non Covid...



« Cette crise nous a permis de montrer ce qu'est vraiment l'hôpital public »

**Dr Willy-Serge MFAM,**  
chef du Pôle Anesthésie-Réanimation  
(Réanimation chirurgicale)

« Durant cette crise, nous avons complètement remodelé le service, dont la mission première est la prise en charge de patients après des chirurgies lourdes, des complications post-chirurgicales et des traumatisés sévères. Pour que nos collègues de Médecine intensive - Réanimation ne puissent s'occuper que de patients Covid nécessitant de la réanimation, nous avons pris en charge toute la réanimation non Covid, avant de contribuer ensuite, nous aussi, à la prise en charge de patients Covid. La réorganisation du service de réanimation chirurgicale et de soins continus post chirurgicaux, ainsi que celle du bloc opératoire ont permis de créer 15 lits de réanimation non Covid en salle de réveil (SSPI). Nous avons transformé la réanimation chirurgicale, dont la jauge habituelle est de 10 lits, en 25 lits dédiés au Covid et 5 lits d'unité médicale de soins continus. De plus, lorsque les patients Covid ont commencé à sortir de réanimation, nous avons créé une unité de réanimation post-Covid avec le concours du Pôle de chirurgie, qui a permis de faire les premiers bilans neuropsychologiques et physiques, de prendre en charge les pathologies induites par le coronavirus, de poursuivre l'assistance respiratoire et de débiter la réadaptation physique des patients afin de pouvoir les orienter vers les soins de suite et de réadaptation ou la gériatrie. Tout cela n'a été possible que grâce à la mobilisation des personnels para-médicaux (IADE, IBODE, AS et ASH) du bloc opératoire, qui ont fait de la réanimation non Covid, grâce au renfort

d'infirmières et infirmiers du pôle chirurgie ayant des compétences de réanimation et grâce à l'aide de collègues médecins anesthésistes-réanimateurs des cliniques Oréliance et L'Archette, ainsi que d'infirmiers libéraux remplissant les critères énoncés plus haut.

Nous avons mis à profit le temps mis par le coronavirus pour arriver jusqu'à notre région pour nous informer, nous préparer et anticiper. Il nous a fallu faire preuve de beaucoup de flexibilité, d'inventivité, de réactivité et d'adaptabilité afin de pouvoir prendre charge des patients Covid venus non seulement du Loiret, mais aussi de toute l'aire géographique couverte par le CHR, tout en continuant à nous occuper de patients non Covid. Cette crise a permis de montrer ce qu'est vraiment l'hôpital public, pas seulement ses soignants, mais aussi ses nombreux non-soignants, qui ont été au "top". Leur engagement et le mode gestion crise, qui permet de se passer des circuits de décision traditionnels, ont par exemple permis de monter en quatre heures une unité de réanimation post-Covid, alors qu'il aurait fallu un mois, en temps normal, pour y parvenir.

Durant toute cette période, je ne me suis pas posé la question de savoir si on pouvait y arriver ou pas, car nous sommes préparés, de par nos métiers, à faire face à des situations inhabituelles. Je l'ai vécue comme une période exaltante (mais sans stress) qui fait que l'on dort peu et que l'on doit

assimiler une masse d'informations importante tout en faisant de la médecine. Notre préoccupation majeure était d'abord la protection de l'équipe soignante avec la question cruciale des équipements de protection individuelle. Il faut rendre hommage à la pharmacie, aux acheteurs de l'hôpital, aux services logistiques qui ont, malgré les difficultés, maintenu un approvisionnement adéquat et de qualité. On craint pour soi-même, pour les collègues, pour le personnel. Mais il y a eu très peu de contaminations, grâce aux mesures drastiques qui ont été prises. Nous avons su faire face, mais il ne faudrait pas qu'une deuxième vague survienne trop vite, car l'on ressent de la lassitude et l'envie de parler d'autre chose que du Covid, après s'être consacré à ce virus 24 heures sur 24 pendant deux mois ! Pour l'avenir, en premier lieu, il est impératif à mes yeux que soit mis en place un pool de soignants ayant une expérience de réanimation, avec un maintien des compétences assuré par les professionnels de réanimation (médecins, IDE et AS) et mobilisables en cas de besoin. Il faudrait aussi que soit précisé par avance un socle de "bénéfices secondaires", comme la reconnaissance des efforts fournis (gestion des heures supplémentaires, des repos administratifs). Enfin, à l'avenir, on ne pourra plus se permettre de mettre en veilleuse l'activité habituelle d'un service de soins : il faudra plus de fluidité pour pouvoir mener de front soins ordinaires et soins de crise ».

**Typhanie GREZE**  
**et Laurence RENAUD,**  
cadres de santé du service  
Médecine intensive  
- Réanimation

« Toute l'activité habituelle du service s'est arrêtée pour ne tourner qu'autour de la montée en puissance du Covid. Pour que le nombre de soignants présents dans le service soit toujours en phase avec cette évolution, nous avons d'abord compté sur la réactivité de notre équipe et fait appel à ceux qui étaient d'accord pour revenir immédiatement en renfort. Puis nous avons été rejoints par des professionnels de l'extérieur et des étudiants en soins infirmiers (venus faire fonction d'aide-soignant) pour faire face à la situation. Ainsi l'effectif du service est passé de 120 agents à près de 240 professionnels pendant cette période. Les volontaires ont été formés directement sur le terrain : 2 à 3 jours pour les missions d'aide-soignant, 1 semaine pour les infirmiers afin d'acquérir les compétences nécessaires aux premiers soins de réanimation. Puis pour assurer la qualité et la sécurité des soins, nous avons maintenu le principe d'un binôme expert-volontaire. Les patients pris en charge étaient des patients lourds. Quand les soignants rentraient

dans une chambre ils savaient qu'ils devaient dispenser entre 1 heure et 1 heure 30 de soins sans compter le temps d'un habillage rigoureux en amont : des conditions de travail difficiles d'autant qu'il fait bien chaud dans les tenues de protection !

Notre rôle de cadres a été d'anticiper les moyens matériels, tant en équipement de protection pour les professionnels que pour le matériel nécessaire pour prendre en charge les patients, de planifier, d'assurer la coordination avec les équipes médico-techniques et d'organiser le service afin d'assurer la continuité des soins. Présentes 10 à 12 heures par jour, nous étions en étroite proximité avec l'équipe afin de pouvoir répondre à leurs besoins ou bien à leurs interrogations.

Le travail en collaboration avec notre cadre supérieur et le médecin chef de service ont fait notre force. Toute l'équipe médicale, paramédicale et volontaires, était soudée.

Initialement notre sentiment était que nous allions vivre l'expérience d'une crise sanitaire et que cela ne se reproduirait probablement pas une deuxième fois dans notre carrière, "quoique !" Également, nous avons ressenti une

angoisse certaine lorsque nous avons accueilli de jeunes patients sans antécédent particulier. C'est à ce moment-là que toute l'équipe s'est dit que nul ne pouvait être épargné ! Nous pensions à nos familles... Puis la fatigue s'est fait sentir vers la fin avril - début mai.

Non seulement, nous avons fait de belles rencontres durant cette période, notamment en travaillant avec des volontaires de tous horizons, mais nous avons également gagné en cohésion : j'en profite pour remercier tous les professionnels de toute notre équipe pour leur engagement, leur courage et leur esprit de créativité qui ont permis de travailler dans les meilleures conditions possibles. Enfin en reportant certaines tâches administratives pour être sur le terrain et en focalisant toute notre énergie sur l'organisation des soins, nous nous sommes recentrés sur notre cœur de métier.

Avec le recul, nous en tirons une très bonne expérience professionnelle, enrichissante et apprenante car nous sommes parties de rien et avons tout construit. »

« Une cohésion  
d'équipe  
réconfortante  
et galvanisante ».

**Vincent GARROUSTE,**  
interne en réanimation médicale  
pendant la crise et en réanimation  
chirurgicale durant ce semestre,  
praticien hospitalier au SAU à partir  
de novembre 2020

« Pendant la crise, j'ai fait partie d'une équipe qui a maintenu la permanence des soins avec la même dose d'effort et la même qualité qu'en période normale, de surcroît en mettant de côté la peur liée au risque d'infection, car les conditions qui nous étaient offertes étaient optimales, maximalistes, donc très rassurantes. Nous avons une bonne connaissance du risque et nous étions protégés, car chaque patient était considéré Covid, avec les mesures liées à cette variable. Au service des urgences, nous ne pouvions avoir cette ligne de conduite, car nous acceptions tous les patients sans connaître leur statut viral. Ce que j'ai ressenti de plus fort pendant cette période a été la cohésion d'équipe, de groupe. Être tous ensemble au front était réconfortant et galvanisant. Même fatigués, en nous levant le matin nous savions tous ce que nous allions devoir faire et pourquoi nous devons le faire ».



▲ La salle « Plan blanc » du SAMU

**Sandrine ORDUNA,**  
cadre de santé  
au SAMU-SMUR 45

« Un esprit collectif  
sensationnel  
au service  
du personnel  
hospitalier et  
des patients »

« Nous avons été le premier service placé en "front office" : la salle de régulation a été de plus en plus sollicitée dès le 15 février. Par chance, une amie cadre de santé dans l'Est de la France m'avait avertie que la situation sanitaire risquait de devenir grave et l'ARS nous avait, elle aussi, sensibilisés à l'évolution inquiétante de la maladie. Ces alertes nous ont donc permis d'être vigilants et de réfléchir à notre organisation, en particulier au niveau de la régulation.

Lors de la montée en puissance de l'épidémie, nous avons ouvert une cellule de crise qui a pu gérer la régulation

## Le SAMU-SMUR

Covid de manière singulière. Un tri a été effectué dès l'appel patient, ce qui a facilité et fluidifié le travail en termes de logistique et de prise en charge. Nous avons par ailleurs bénéficié du renfort de forces vives venues d'autres services du CHR et de l'extérieur. L'activité SMUR, quant à elle, n'a augmenté qu'à partir de la mi-mars, lorsqu'il a fallu aller au-devant de patients Covid+ pas forcément identifiés d'emblée comme tels, ce qui a impliqué de prendre des mesures pointues de protection individuelle en faveur des équipes SMUR.

Nous avons donc réussi à nous adapter à la situation au fur et à mesure de l'évolution de l'épidémie, en appliquant les injonctions des autorités de tutelle tout en écoutant les réflexions des équipes de terrain. L'objectif a été en permanence que l'ensemble du personnel soit bien protégé pour qu'il puisse faire un travail de qualité et que ses inquiétudes soient levées.

Au début de la crise, j'ai ressenti un peu d'inquiétude, car on ne savait pas

trop où on allait, on naviguait à vue... De plus, il fallait en permanence faire en sorte de protéger le personnel et de le ménager sur son temps de présence au travail pour qu'il reste efficace. Mais comme j'ai la chance d'avoir un mari qui a pu télétravailler à domicile et s'occuper de nos trois enfants, j'ai pu me consacrer entièrement à mon travail !

Notre service a procédé fin juin à un retour d'expérience, qui va déboucher à la rentrée sur la mise en place de groupes de travail sur les situations sanitaires d'exception à tous les niveaux, SAMU et SMUR. Nous allons rédiger des fiches réflexes qui seront utiles en cas de nouvelle pandémie, car si cela recommence, nous retournerons au front ! Cette crise a prouvé que tout le monde pouvait et savait s'engager en interne. Elle a montré qu'existe ici un esprit collectif sensationnel au service du personnel et des patients ».

« Tous les professionnels du CHR sont capables de changer très vite leurs habitudes de travail au service des patients ».

**Aude MUNIER**, cadre de santé au Service d'accueil des urgences (SAU) et de l'Hospitalisation de très courte durée (HTCD)

« Le rôle de l'équipe des cadres du SAU a été de réorganiser le service de façon à bien identifier les parcours patients Covid et non Covid. Il a aussi été d'adapter les moyens humains, au regard de leurs compétences, pour répondre aux besoins de soins des patients, au sein du service, à l'échelle du pôle des métiers de l'urgence mais aussi du CHR, notamment en redéployant des professionnels en réanimation médicale et à l'EHPAD de Saran. Une autre mission a été de s'assurer, tous les jours, qu'ils disposaient du matériel nécessaire pour se protéger et travailler dans les meilleures conditions possibles. Enfin, notre travail a aussi consisté à transmettre au quotidien de nombreuses informations, notamment sur de fréquents réajustements de procédures et donc d'accompagner les professionnels, qui ont vu leurs pratiques de travail considérablement modifiées.

Comme l'afflux de patients a été progressif, nous avons pu nous préparer et anticiper les changements dans l'organisation du service. J'ai vécu cette crise sanitaire comme une nouvelle expérience professionnelle, intense, avec

Le service d'accueil des urgences adultes

des journées à rallonge, m'amenant à modifier aussi mes pratiques de travail et me permettant surtout de replacer ma fonction d'encadrement dans son cœur de métier : la proximité, la communication et l'accompagnement des professionnels. La leçon que j'en tire est que tous les professionnels du CHR sont capables de changer très vite leurs habitudes de travail au service des patients. Ils ont tous fait preuve d'adaptabilité, d'engagement et de disponibilité, tout comme l'ensemble des étudiants qui sont venus en renfort dans les services.

Si une deuxième vague épidémique devait survenir, nous connaissons aujourd'hui les organisations et les procédures à mettre en place, et nous savons ce qui a été bien fait et ce qui peut être amélioré. Enfin, durant cette crise, il n'a jamais été aussi facile de trouver des lits pour les patients dits « non Covid », quels que soient l'âge et le motif d'hospitalisation. C'est la preuve que, grâce à l'engagement de l'ensemble des spécialités, notre institution sait s'adapter pour répondre aux besoins de soins des patients ».

## Les services en renfort

L'hôpital de Jour du Point orange prend en charge à la journée les patients des services de Rhumatologie, Dermatologie, Douleur... suivis pour des pathologies chroniques. Au cours du printemps, ce service s'est trouvé un peu à l'écart de la crise. Il s'est organisé pour maintenir une partie de son activité pour les patients habituels afin de limiter le risque de recours aux urgences. Début avril, les infirmières du service ont été sollicitées pour renforcer les équipes Covid, à l'instar de Claire Gatelier qui a accepté bien volontiers...

« J'ai rejoint le service des Maladies infectieuses et tropicales qui était alors 100 % Covid. Je n'étais pas rassurée, d'une part face à cette maladie méconnue, d'autre part parce que c'était un service tout nouveau pour moi et que je n'avais aucun repère. Les premiers jours ont été très stressants, mais heureusement grâce aux collègues qui m'ont bien expliqué les protocoles, je me suis vite adaptée. Le matin nous mettions la tenue de protection complète pour la journée. En avril nous

étions bien équipés notamment grâce aux dons des entreprises. Derrière nos masques, il était alors difficile de se reconnaître et même de différencier une infirmière d'un interne. Dans ce service, j'ai travaillé avec des collègues venant comme moi d'autres services, pédiatrie, endocrinologie, etc. C'était une vraie fourmilière, avec des étudiants en renfort. L'activité était soutenue et nous avions même des tâches inhabituelles comme la décontamination des chambres après le départ des patients.

Pendant cette période, tout le monde y a mis du sien, secteur Covid ou pas, car les collègues qui sont restés dans les services non Covid ont compensé l'absence des infirmières redéployées. C'était le cas à l'hôpital de jour comme dans le service de dermatologie qui a accueilli les patients habituels du service des maladies infectieuses.

En mai, j'ai exercé dans le centre de prélèvement dédié aux patients symptomatiques Covid. Nous étions deux

infirmières, une aide-soignante et un agent administratif du bureau des consultations et hospitalisations. Les patients venaient sur rendez-vous espacés de 5 à 10 minutes. Ils souffraient de symptômes légers évoquant le virus : des accès de fièvre et une petite toux. Globalement, ils n'étaient pas très angoissés. En attendant l'annonce du résultat dès le lendemain, on leur préconisait les bons comportements à adopter pour éviter une éventuelle contamination de leur famille. Mais, là encore, tout s'est déroulé dans une bonne ambiance ! ».

« Volontaire pour rejoindre les services en première ligne ».

**Claire GATELIER**, infirmière à l'hôpital de Jour Point orange

« Les interventions chirurgicales programmées étaient reportées. Alors j'ai fait ce que j'avais à faire. C'est ainsi ! ».

**Dr Jean-François DUCHEMIN**, chirurgien vasculaire, devenu aide-soignant dans les services en première ligne pendant la crise sanitaire



Des « combattants » du CHR racontent leur guerre contre le Covid-19

## Les services d'appui aux soins

Réactivité et adaptabilité ont été les deux maîtres-mots qui ont permis aux services d'appui aux soins d'éviter toute rupture d'approvisionnement en médicaments et en équipements de protection pour faire face au coronavirus.



▲ Les pharmaciens en attente de livraison

## La Pharmacie

« Le seul mot  
d'ordre  
de mon équipe  
« topissime »  
fut de réussir  
à répondre  
aux besoins  
des services  
de soins ! »

**Dr Isabelle  
HERMELIN-JOBET,**  
chef du service Pharmacie

« Durant la crise, mon rôle a surtout été d'éviter toute rupture dans l'approvisionnement en médicaments du CHR. Dès la fin février, j'ai pris contact avec les réanimateurs-anesthésistes pour constituer des stocks de médicaments sensibles : curares, analgésiques, stupéfiants et anti-infectieux, dont j'ai assuré ensuite le suivi quotidien. Je recherchais les fournisseurs possibles et remplissais de multiples documents et tableaux de bord demandés par Santé Publique France et par l'Agence Régionale de Santé. J'envoyais chaque jour l'état de nos stocks aux médecins réanimateurs, infectiologues, pneumologues et avec le Dr Lefrançois ou le pharmacien d'astreinte, un point quotidien de la situation pharmaceutique était établi en cellule de crise. Début mars, j'ai coordonné la réception des stocks de masques envoyés par l'ARS pour les délivrer aux patients à domicile et aux personnes contacts du Cher, de l'Eure-et-Loir et du Loiret. Tous les pharmaciens se sont relayés. Les dons de masques et d'équipements de protection individuelle, venus de tous horizons, ont afflué : relais immédiat aux Drs Lefrançois et Plocco, avec nos internes. À partir du 21 mars, nouvelle donne, l'ARS nous a envoyé des masques chirurgicaux et FFP2 pour 380 structures du Loiret. Je les ai réceptionnés et distribués ce premier week-end avec les préparateurs d'astreinte et après une semaine, le Dr Lefrançois a pris le relais de la gestion de ces dispositifs médicaux : partage des tâches ! Nous avons aussi reçu des dons de solution et de gel hydroalcoolique en bidons de 5 litres, que nous avons dû reconditionner avec l'aide d'agents de stérilisation. Nous avons aussi heureusement obtenu en renfort 2,5 étudiants en pharmacie,

grâce au soutien de la Faculté de pharmacie de Tours que j'avais sollicitée, pour notre service, ainsi que des internes et externes en médecine sur les services de soins pour la logistique de gestion des stocks et des commandes de produits de santé, en collaboration avec la DRH.

Durant toute cette période, mon service a fait preuve d'un grand esprit d'équipe. Quel que soit son domaine de compétences, agent logistique, administratif, cadre, pharmacien junior ou senior, préparateur, chacun, au sein d'une équipe soudée, a accepté sans souci de modifier sa fiche de poste et d'obéir à un seul mot d'ordre : réussir à répondre aux besoins des services de soins ! J'ai également été frappée par le bel esprit dont ont fait preuve les donateurs, à l'instar de ce couple de gardiens d'immeuble de La Source venu nous offrir un carton de masques et de gants afin d' "apporter sa pierre et son aide".

À titre professionnel, je retiens de cette période la grande adaptabilité de nos équipes et l'intérêt majeur de pouvoir compter sur des professionnels de la pharmacie au sein des services. Ils se sont montrés très réactifs et nous avons pu ainsi adapter nos commandes aux besoins des soignants, dès leur expression par les soignants, y compris les essais cliniques ! J'ai donc vu confirmée ma certitude d'avoir une équipe topissime !

Enfin, au plan personnel, j'ai eu le soutien, à mon domicile, d'une famille très compréhensive... Mais je suis ressortie de cette crise un peu épuisée, avec le dos coincé et une sciatique. Résultat : quinze jours d'arrêt de travail ! »

« Ensemble, nous sommes plus forts ! »

**Karine LELIEVRE**, cadre de santé au service Pharmacie

« Aux côtés du Dr Hermelin et de toute l'équipe, mon rôle a été d'être à l'écoute de tous car tout le monde a vécu une période difficile avec des organisations personnelles compliquées. Il a consisté à anticiper les besoins des services et à y répondre rapidement, en positionnant un préparateur en pharmacie hospitalière à proximité ou au sein des services stratégiques. J'ai eu également pour mission de préparer les dotations de produits pharmaceutiques pour les secteurs qui évoluaient soit en nombre de patients, soit en secteur Covid positif ou négatif : au total 1750 références produits mises en place pour ces dotations ponctuelles "Covid" et également 1750 produits repris depuis début juin ! Il a par ailleurs fallu mettre en adéquation les ressources humaines avec les nouvelles activités liées au Covid : ateliers de déconditionnement de masques avant le confinement pour les patients "contacts" et commandes régulières de produits sensibles.

Mon objectif quotidien, c'était "il faut faire face", sans savoir comment nous serions impactés, ne connaissant ni la temporalité ni l'intensité de cette crise. J'étais aussi inquiète pour l'équipe car j'ai eu deux agents malade du Covid dès le 17 mars. Mais nous n'avons heureusement eu finalement que quatre agents malades sans forme grave. Durant cette crise, j'ai ressenti de l'incompréhension face aux gens qui sortaient en période de confinement, mais aussi

de l'étonnement face à tous les dons que nous avons reçus. Cela faisait chaud au cœur !

Les leçons que j'ai tirées de cette période, c'est que l'on ne fait rien sans les autres et que notre grande chance à la pharmacie et même au sein du pôle c'est l'entraide et notre cohésion. Nous avons la chance d'avoir une équipe formidable. Nous étions certes débordés, mais tous ensemble dans la même galère. Or, ensemble nous sommes plus forts !

Mon souhait prioritaire pour l'avenir est que nous puissions toujours disposer de stocks suffisants, car sinon nous ne sommes pas en capacité de bien faire notre travail, qui est de distribuer ce qui est nécessaire aux soignants. Je souhaiterais par ailleurs que le travail et l'implication des agents soient reconnus par des évolutions de carrière, surtout pour les moins diplômés qui sont souvent les grands oubliés de l'hôpital et sans qui l'hôpital ne fonctionnerait pas. Il nous faudrait aussi travailler avec l'ARS sur un véritable plan d'action réfléchi et organisé à l'échelle du département pour la distribution des EPI si, par malheur, nous devons revivre ce type de crise. Enfin, à titre personnel, je voudrais rappeler qu'il ne faut pas minimiser l'impact du Covid sur nos proches, qui se sont inquiétés pour nous... ».

# 3 regards sur...

3 REGARDS PHOTOGRAPHIQUES SUR LA CRISE DU CORONAVIRUS : ANNE BARDAS, INFIRMIÈRE EN RÉANIMATION CHIRURGICALE, GÉRALDINE ARESTEANU, PHOTOGRAPHE PROFESSIONNELLE ORLÉANAISE, ET VINCENT PASQUIER, PHOTOGRAPHE DU CHR.

EXPOSITION  
RUE INTÉRIEURE DU CHR  
À PARTIR DU  
3 SEPTEMBRE 2020





Ça déménage ▲

Les 15 fantastiques ▼



On aspire ▼



© Géraldine Aresteanu

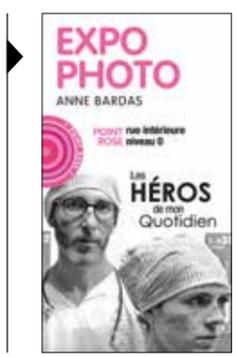


Géraldine Aresteanu, photographe



Anne Bardas, infirmière en Réanimation Chirurgicale

Ventral ▼





Vincent  
Pasquier,  
photographe  
du CHR



« Notre défi a été de nous adapter rapidement pour établir les bonnes recommandations ».

**Dr Maryvonne DEMASURE,**  
chef du service de Prévention  
du risque infectieux

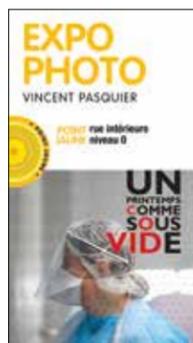
## La prévention du risque infectieux

« En raison de sa mission, la prévention de l'acquisition des infections associées aux soins, le service de Prévention du risque infectieux s'est naturellement trouvé au cœur de la gestion de cette crise sanitaire. Alors que les connaissances sur le virus SARS-CoV-2 étaient sans cesse en évolution, notre défi a été de nous adapter rapidement pour établir les bonnes recommandations. La difficulté a été grande pour écrire les protocoles de prise en charge qui ont changé en fonction des savoirs acquis. De nombreuses formations pour la protection du personnel ont donc été effectuées. L'organisation des services Covid-19 en termes d'hygiène nous a incombé, puis la désinfection des locaux, en fin de crise. Mais la période du déconfinement n'a pas été simple non plus, avec la nécessité d'appliquer les mesures barrières dans l'ensemble de l'hôpital, tout en permettant une nécessaire reprise de l'activité afin d'éviter le retard dans la prise en charge des patients. Chaque étape nous a demandé de l'adaptation et de l'inventivité pour garantir la sécurité des soins.

Il est difficile de définir exactement mon ressenti pendant la crise. L'activité était intense, la charge de travail importante, les journées très longues. Le service était fortement sollicité. J'avais l'impression de vivre avec le Covid 24 heures sur 24. Il existait également, surtout au début, un fossé entre

les professionnels fortement impliqués et ceux qui ne prenaient pas toujours la mesure de cette crise et des difficultés qu'elle engendrait. C'est surtout à la fin et durant le déconfinement que cela a été le plus difficile. Après plusieurs semaines d'activité intense, la confrontation avec les professionnels qui ont participé de loin ou peu à cette crise a été délicate. Certains remettaient en cause toutes nos actions ou décisions : ce fut épuisant. De plus, si le confinement a été assez facile à organiser, ce ne fut pas le cas du déconfinement, par manque de directives nationales.

Cette crise fut une période très enrichissante, même si je n'aurais jamais pensé vivre un tel épisode de crise sanitaire. Les médecins participant à la cellule de crise ont été les nouveaux décideurs au sein de l'hôpital et ont défini les grandes orientations. Une collaboration étroite avec les directeurs s'est de nouveau mise en place et les lourdeurs administratives ont disparu. C'est la preuve que cette collaboration peut exister et qu'elle est indispensable au bon fonctionnement des établissements de santé. Cette crise a surtout permis de montrer notre grande capacité d'adaptation et de collaboration, de découvrir des collaborateurs et des collègues. La cohésion et le professionnalisme des personnels de mon service ont été une aide précieuse pour l'affronter ».



Des « combattants » du CHR racontent  
leur guerre contre le Covid-19



## Les services en deuxième ligne, la puissance du collectif

Sans leur appui, sans leur mobilisation, sans leur engagement, la prise en charge des patients Covid et l'accompagnement des personnels médicaux et paramédicaux au front auraient été beaucoup plus compliqués, voire impossibles. Coup de chapeau à tous ces indispensables personnels de l'ombre, maillons essentiels de la chaîne de soins.

## Le service Transport patients : deux équipes sur le pont...

Soixante professionnels exercent au sein du service Transport interne. Ils sont ambulanciers, coursiers (transport matières), brancardiers et IDE (gestion et envoi des prélèvements). Ils se déploient au sein de l'hôpital en fonction de l'activité des services de soins. Leurs déplacements sont organisés par l'équipe de régulation et sous la responsabilité de Bruno Bertholino et de Sébastien Mellado, son adjoint. La mission spécifique des 39 brancardiers est d'assurer le transport pédestre et l'accompagnement des patients d'un service à l'autre, en fauteuil ou en lit médicalisé, grâce au "bed-mover", cet équipement à moteur qui fait "surfer" le lit dans les couloirs ! Durant la crise sanitaire ils ont été en première ligne dès l'arrivée des premiers patients.

À l'annonce de l'épidémie, le service a anticipé la vague en programmant une organisation en deux équipes. La première, l'équipe Covid, était constituée de 12 agents, tous volontaires pour travailler en première ligne douze heures par jour et un week-end sur deux auprès des patients atteints. La seconde équipe (27 agents) était composée d'un groupe d'alternance et de soutien à la première équipe et d'un groupe d'agents vulnérables qui, du fait de leurs pathologies, devaient éviter d'être contaminés. En appui, une ambulance interne effectuait les trajets sur le site entre le nouvel hôpital et les services de radiothérapie ou de dialyse.

Tous ont connu deux semaines éprouvantes au début de la crise : tension

sur les équipements de protection, nécessité d'une gestion drastique des dotations de matériel, ajustement des transmissions émanant des services de soins sur le risque de contamination, parcours patient dédié Covid, etc.

Au final, ils ont tous fait face et rempli leur mission avec courage. L'équipe Covid représentant à peine le tiers de l'effectif global a même assuré 43 % de l'activité au cours de la crise, un pourcentage élevé qui ne traduit cependant pas toute l'intensité de son travail.

Geoffrey, de l'équipe Covid, et Karima, de la seconde équipe, racontent leur vie professionnelle pendant les trois mois de cette crise sans précédent.

**« Une période fatigante et éprouvante, mais une incroyable expérience de gestion de crise »**

**Geoffrey,**  
brancardier de  
l'équipe Covid

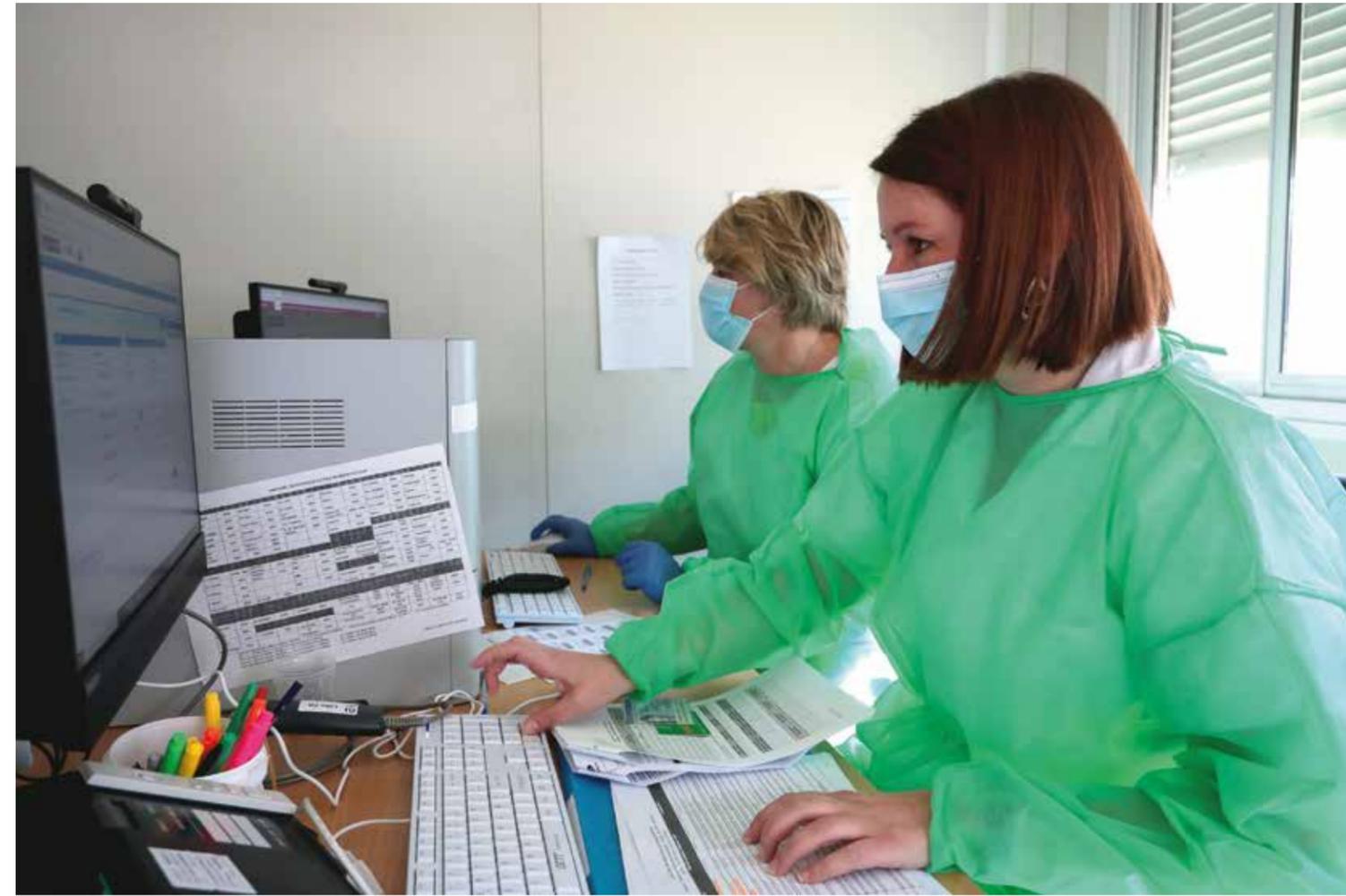
*« J'ai choisi de faire partie de l'équipe Covid, excité par ce challenge que représentait le fait de se battre contre une maladie et une situation inconnues. Bien sûr, lors du transport des premiers patients j'ai ressenti du stress, voire de la peur : avais-je les bonnes protections ? Étais-je contaminé ? Rapidement nous avons pris les justes habitudes et avons été soutenus par les collègues de la seconde équipe. Le temps de prise en charge d'un patient Covid, suspect ou avéré, est en effet doublé : il faut mettre les protections adéquates, puis désinfecter tout le matériel.*

*Un moment fort ? L'arrivée des patients du CHU de Reims, dans un immense bus aménagé "sanitaire" pour l'occasion, accompagné d'une équipe SAMU et escorté par la police : impressionnant ! La décision de les accueillir a dû être prise très vite et nous n'avons pas pu l'anticiper. Pour amener ces nouveaux patients dans leur chambre tout en maintenant l'activité prévue, l'équipe de régulation et nos deux responsables sont donc venus à la rescousse. Cette période a été fatigante et éprouvante, mais j'ai vécu une incroyable expérience de gestion de crise que j'ai partagée avec ma compagne qui, étudiante en soins infirmiers, était également dans un service Covid ».*

Déclarée à risque du fait d'une pathologie chronique, Karima faisait partie de la seconde équipe. « Ma mission était d'accompagner les patients habituels, l'hôpital ayant poursuivi la prise en charge des urgences et de la cancérologie. J'ai certes poursuivi ma mission du mieux possible et rassuré les patients qui posaient beaucoup de questions sur la situation du CHR, mais j'ai également éprouvé un sentiment d'inutilité, car du fait de ma pathologie je ne pouvais pas aider mes collègues... J'ai même vécu des moments déplaisants, comme ce jour, au début de la crise, où est arrivée une demande de transport d'un service de soins sans précision sur le risque Covid. Or, une fois parvenue dans le service, j'ai appris que le patient en était bel et bien atteint. J'ai alors été dans l'obligation de trouver un collègue pour effectuer le transport à ma place et faire demi-tour "à vide", ce qui a fait attendre le malheureux patient... À titre personnel, même si mes missions limitaient le risque de contamination, j'ai malgré tout décidé de vivre seule, pendant cette période, pour protéger ma famille. Sur le plan professionnel, je suis certaine que la gestion de cette crise constitue un enseignement qui nous sera utile dans l'avenir pour prévoir une organisation encore plus efficace. Enfin je voudrais exprimer un grand BRAVO à mes collègues de l'équipe Covid ! ».

**« J'ai décidé de vivre seule pendant cette période pour protéger ma famille »**

**Karima,**  
brancardière de  
la seconde équipe



## L'accueil administratif / bureau des consultations et hospitalisations mobilisés 7 jours sur 7 !

Le service de l'Accueil administratif, dit aussi Bureau des consultations et hospitalisations, regroupe 75 professionnels aux métiers variés (sur les sites de l'hôpital de La Source et de Gien) : accueil-orientation, admission-facturation-redressement, chambre mortuaire, etc. Ils sont encadrés par des responsables d'équipe et par une responsable de service, Nadège Mutez-Marguery. Si la crise sanitaire a bouleversé leurs activités, ils ont su s'adapter et répondre aux besoins nouveaux dès le 16 mars. Des professionnels volontaires ont en effet été déployés 7 jours sur 7 au sein même des services de soins Covid, dans l'unité de dépistage et dans le SAS du circuit Covid des urgences, pour renseigner les dossiers administratifs des patients.

Les agents d'accueil ont distribué des masques et du gel hydroalcoolique aux entrées de l'établissement, tandis que les agents soignants de la chambre mortuaire et les administratifs du bureau des familles ont accompagné les familles des défunts atteints du coronavirus avec la plus grande compassion possible eu égard aux dispositions légales imposées pendant la crise. Enfin, pour maintenir l'accueil des patients suivis pendant cette période tout en assurant leur sécurité et celle des agents, le service a repensé son organisation : présence au guichet et télétravail en roulement en maintenant les amplitudes d'horaires d'ouverture, étroite coordination avec les secrétaires médicaux, gestion administrative des téléconsultations...

Quant aux responsables, en plus de leur travail habituel et de la réorganisation du service, elles ont enregistré et suivi, dans l'outil SI-VIC d'identification et de suivi des victimes d'attentats et de situations sanitaires exceptionnelles, pour transmission à l'Agence régionale de santé les chiffres-clés du nombre de patients dépistés et hospitalisés 7 jours sur 7, qui, une fois colligés sur toute la France, constituaient les informations du point de situation quotidien de la Direction générale de la santé. Voici le témoignage de deux des agents du service de l'Accueil administratif.

« Je me suis immédiatement portée volontaire pour renseigner les dossiers administratifs des patients qui venaient se faire dépister au centre de prélèvement dédié au coronavirus. Nous étions 11 collègues à nous relayer dans le centre. J'ai apprécié de travailler directement avec les aides-soignantes et les infirmières. Le début de l'activité a été compliqué, car tout était à organiser, mais c'était très enrichissant. Au guichet le travail était également différent : nous étions en lien étroit avec les secrétaires médicales pour bien coordonner l'accueil des quelques patients dont les rendez-vous ou les séances ne pouvaient être reportés. En fait, ce fut une période stressante, mais qui a également permis de nouer des relations avec les services de soins, de mieux les comprendre et, à la réciproque, de faire connaître nos missions : nous étions tous dans le même bateau ! Aujourd'hui les liens perdurent... »

« J'ai choisi d'aller en soutien des services particulièrement impliqués »

**Cyril,**  
agent administratif au bureau des consultations et hospitalisations  
Points jaune et orange

« Dans mon pôle, je travaille avec le service des maladies infectieuses et tropicales, donc lorsque l'épidémie est arrivée, j'ai participé dès les premiers jours à la mise en place du dépistage, sur le volet administratif. Puis j'ai alterné télétravail et présence au guichet notamment pour bien accueillir les patients qui suivaient une chimiothérapie. J'ai choisi, pendant ces semaines, d'aller en soutien des services particulièrement impliqués : au centre de dépistage et au centre de prélèvement du Point jaune. Je me souviens ainsi de l'arrivée de l'autocar médicalisé qui a assuré le transfert des six patients hospitalisés au CHU de Reims vers le CHR : j'ai renseigné leur dossier administratif le plus discrètement possible, sans déranger. Enfin j'ai aussi accompagné des familles de patients décédés du SRAS-Cov 2 en tenant compte de la nouvelle réglementation qui nous était imposée. Tous les rituels étaient bouleversés par les consignes sanitaires et il était plus difficile aux proches d'entamer leur deuil. Alors il a fallu faire preuve de délicatesse... Laetitia et Cyril partagent le même sentiment sur l'atmosphère qui régnait au sein de l'établissement : « la crise a été un temps de forte cohésion, cohésion au sein de notre service grâce à des responsables impliquées et à l'écoute, cohésion avec les soignants qui ont mieux compris notre rôle au service des patients. »

La blanchisserie : manipuler, transporter et décontaminer le linge souillé

La blanchisserie du CHR traite un large assortiment de linge, des draps des chambres aux tenues professionnelles des soignants, sans oublier le « linge » du bionettoyage, pour l'hôpital comme pour de nombreux EHPAD. Plus de 10 tonnes de linge passent ainsi chaque jour entre les mains des professionnels qui y travaillent. En assurant l'approvisionnement, le transport, le traitement

et le stockage du linge, ils sont l'un des maillons logistiques indispensables aux services de soins. Pendant la crise sanitaire, les équipes de la blanchisserie ont apporté le plus grand soin à la manipulation, au transport des textiles souillés et à la décontamination du linge sale. Des tâches exécutées avec une extrême rigueur.

« Pendant la crise nous avons fait face à une forte augmentation de la charge de travail et avons allongé notre temps de travail sur la base du volontariat. En volume, le nombre de tenues professionnelles lavées est passé de 6 000 à 9 000. Nous avons même distribué 4 000 tenues au cours des trois semaines de mars.

Le traitement du linge a également été plus complexe, car le circuit du linge sale est plus rigoureux, le linge doit être désinfecté

« Tous dans le même bateau ! »

**Laetitia,**  
agent au bureau des consultations et hospitalisations  
Points Rose et Vert

« Un traitement du linge beaucoup plus complexe »

**Catherine UITDEWILLIGEN,**  
responsable production à la blanchisserie

et lavé à une température plus élevée. Il a fallu également renforcer la désinfection de nos locaux, y compris celle des camions qui récupèrent le linge sale dans les établissements bénéficiaires de nos services. Par exemple, avant de prendre la route au volant du camion chargé de linge sale, le chauffeur devait déposer dans la caisse le contenu d'une bombe désinfectante pour diminuer la charge virale éventuelle pendant le trajet.

Pour mettre en place toutes ces consignes nous nous sommes appuyés sur nos protocoles existants, remis à jour régulièrement et accentués en concertation avec le service d'hygiène, protocoles qu'il a fallu porter à la connaissance des services de soins pour les faire respecter.

Cette crise a généré beaucoup de stress, mais nous avons fait face. Certes la période estivale apporte du soulagement, mais la crainte de la survenue d'une deuxième vague plane... Les équipes de la blanchisserie font donc preuve d'une grande vigilance et maintiennent les protocoles ».

En EHPAD : dépasser l'anxiété et entourer les résidents

« La réassurance, l'écoute ou simplement une présence ont été l'un des axes principaux de notre travail »

**Justine BOZEC**  
et **Sandrine PERDEREAU,**  
psychomotriciennes,  
**Amélie LEGRAND**  
et **Magali ROQUE,**  
psychologues,  
**Claire-Marie DESARBRE,**  
ergothérapeute,  
**Emilie DE SOUSA,**  
animatrice :  
l'équipe des transversaux et paramédicaux de la résidence Le bois fleuri à Saran

« Le rôle de chacun a été modifié durant la crise, suite à l'arrêt total des animations, des activités thérapeutiques en groupe et des prises en soins. Nos missions ont toutes été différentes, car beaucoup plus axées sur le « lien social ». L'anxiété étant très présente, vis-à-vis des résidents, des familles et des soignants ou collègues, la réassurance, l'écoute ou simplement une présence ont été l'un des axes principaux de notre travail pendant cette crise.

par Skype entre les résidents et leurs proches. Cette période fut difficile pour nos aînés, qui se sont trouvés isolés dans leur chambre, mais surtout de leur famille. Nous avons pu, grâce à ces appels, leur permettre de garder un lien fort avec l'extérieur. Ces appels vidéo ont été un moment fort en émotion et très positif.

Dans un premier temps, cette situation a été rythmée par l'incertitude, la peur de l'inconnu et la nécessaire adaptation à des changements permanents. Chacun a ressenti un sentiment d'impuissance face à cette crise. Une partie des personnels transversaux et des paramédicaux a été rapidement chargée d'organiser des appels vidéo

Aujourd'hui, nous ressentons tous une fierté personnelle d'avoir été actifs lors de cette crise sanitaire et d'avoir été présents pour nos résidents. Professionnellement, nous avons pu en tirer des échanges riches, socialement et humainement, avec les résidents, les professionnels et les familles, ce qui a renforcé les relations qui pourront être utiles, au quotidien, dans nos diverses prises en charges ».

Le 16 avril dernier, 83 résidents ont été transférés au sein de la résidence Le Bois Fleuri de Saran afin d'être pris en charge par secteur selon qu'ils étaient dépistés positifs ou négatifs au coronavirus. En plein cœur de la crise, cette opération a mobilisé de nombreuses équipes : les professionnels de la résidence Le Bois Fleuri, soignants, médecins et administratifs... Mais aussi des professionnels venus en renfort de l'hôpital tels que les agents du service sécurité ou des services techniques, des brancardiers, etc. Les bénévoles de la protection et de la sécurité civiles ainsi que des anciens agents de l'hôpital sont également venus en appui.

## En crèche et au CAMSP : veiller au bien-être des enfants du personnel hospitalier mobilisé

Les deux crèches du CHR d'Orléans, La Ritournelle et La Farandole, accueillent habituellement 230 enfants du personnel hospitalier âgés de 3 mois à 3 ans. Dès le 13 mars, l'annonce des fermetures des crèches et des écoles a impacté la garde de ces enfants. La crèche privée Les 3 petites fées étant fermée, il a fallu accueillir en urgence tous les enfants du personnel soignant inscrits dans celle-ci.

Le Centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP) est quant à lui destiné au dépistage, au diagnostic, à la rééducation et au suivi des enfants de 0 à 6 ans présentant un handicap. À l'annonce du confinement, l'équipe du CAMSP s'est organisée pour maintenir un accompagnement à distance de ces enfants et de leurs familles, tout en proposant de compléter les solutions de garde des enfants des professionnels.

La coopération étroite entre les crèches hospitalières et le CAMSP a permis d'accueillir des enfants âgés de 3 mois à 11 ans, non-inscrits à la crèche et dont les parents hospitaliers étaient sans solution. Les échanges quotidiens entre les équipes ont permis d'être pertinent dans la gestion de garde des enfants selon leur âge et le besoin des parents.

*« Les enfants ont pu être accueillis de façon sereine et en toute sécurité, sans être perturbés »*

**Aurélié LECOURT**  
**et Véronique DAUDIN,**  
infirmières puéricultrices  
responsables  
des crèches du CHR

*« Nous avons dû réorganiser l'accueil des enfants tout en respectant les consignes sanitaires, 10 enfants maximum par section, nettoyage et désinfection de tous les jeux utilisés quotidiennement, fermeture de certaines pièces d'activité, mise en place de protocoles pour les enfants, leur famille et le personnel (lavage des mains, masques...), et permettre aux parents soignants n'ayant plus de moyen de garde d'aller travailler au CHR.*

*Afin de répondre au mieux aux besoins de l'hôpital, nous avons ouvert 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, et avons réajusté chaque jour nos effectifs d'encadrement. Cela a demandé une adaptabilité et une flexibilité importante des équipes. Malgré les changements quotidiens (personnels différents, port du masque, modification quasi quoti-*

*dienne des horaires des parents...), les enfants ont pu être accueillis de façon sereine et en toute sécurité, sans être perturbés.*

*Nous souhaitons remercier les équipes de la crèche qui se sont portées volontaires pour travailler la nuit, les jours fériés, les dimanches, pour confectionner des blouses et des masques, pour aider à la distribution des dons et pour aller prélever dans les EHPAD avec l'équipe du dispensaire.*

*Cette période a été très riche en activités, très dense et parfois inquiétante face à l'inconnue de la transmission du virus avec les enfants. Mais parallèlement, des relations de confiance et d'entraide ont été développées entre professionnels avec le sentiment d'œuvrer ensemble pour un même objectif ».*

*« Compte tenu de la vulnérabilité des petits patients que le CAMSP prend en charge, l'équipe a continuellement assuré ses missions en gardant le contact avec les enfants et les familles par téléphone, mail et visioconférence. Des colis et des activités ont été proposés en fonction des besoins. Les liens avec les partenaires libéraux ont également dû être préservés, afin d'accompagner les familles dans les meilleures conditions. Parallèlement, nous avons accueilli près de 400 enfants âgés de 3 à 13 ans, à raison de 10 à 15 par jour en moyenne, du lundi au dimanche.*

*Une organisation coordonnée avec les cadres de santé des crèches hospitalières a permis de répondre aux besoins spécifiques de certaines familles, notamment en mutualisant les compétences les week-ends et jours fériés. L'équipe a donc dû faire preuve d'adaptabilité et de flexibilité dans son planning, les jours et horaires variant en fonction des demandes 7 jours sur 7. L'expertise des professionnelles a été mise à profit auprès des enfants. Elles ont pu ainsi proposer des activités différentes adaptées à leurs âges et capacités, notamment grâce aux jeux*

*« Une organisation coordonnée pour répondre aux besoins spécifiques des enfants et de leurs familles »*

**Farida DAHRI-MOBAREK,**  
cadre de santé puéricultrice  
(Unités de Néonatalogie,  
Lactarium-Biberonnerie,  
CAMSP et Réseau DYS 45)

*et fournitures offerts par les éducatrices des services de pédiatrie et par une enseignante.*

*La forte mobilisation du CAMSP ne s'est pas arrêtée à la garde d'enfants du personnel. Certaines professionnelles ont rapidement été redéployées dans des secteurs de soins Covid ou des services saturés. L'équipe, alors restreinte, a été renforcée par des professionnelles volontaires : auxiliaires de puériculture*

*et puéricultrices des services ambulatoires, des consultations de chirurgie pédiatrique et du service dentaire.*

*Je tiens à remercier vivement toute l'équipe du CAMSP et les collègues venues en renfort dans ce projet et qui, grâce à leurs valeurs professionnelles et à leur motivation, ont permis aux professionnels de santé de travailler sereinement ».*

## La communication : maintenir un lien fort entre l'hôpital et la population

Dès les premiers jours de la crise sanitaire, le service communication a dû déprogrammer l'ensemble de l'activité événementielle prévue en son sein et concentrer son action sur la communication avec ses usagers : un affichage adapté a été rapidement mis en place pour limiter les accès, interdire les visites et informer sur les précautions et les gestes barrières. Dans les jours suivants, outre le travail de communication de crise en lien avec la cellule de crise et les médias, c'est une intense activité de communication digitale qui a été à l'œuvre quotidiennement sur internet, sur l'intranet et via les réseaux sociaux.

Les mots d'ordre furent l'adaptabilité, la disponibilité et la créativité – avec une équipe communication en télétravail mais aux commandes H24 et 7j/7j des outils numériques du CHR ! La page d'accueil du site internet a été dédiée totalement à la crise Covid, des tutoriels vidéo : « Bien porter son masque ? », « Comment se laver les mains ? », « Le port des gants ? une fausse bonne idée » ont été mis à disposition du grand public pour relayer sans relâche les règles de vigilance.

Pour assurer la continuité des soins malgré le confinement, des vidéos ont été mises à disposition sur le site

Internet et le compte Youtube de l'hôpital, notamment par les anesthésistes du pôle Femme-Enfant comme par le service Diabétologie, Endocrinologie et Nutrition dont l'équipe soignante a réalisé elle-même des petits films à l'attention de ses patients diabétiques. Ce service a développé également une plateforme en ligne pour apporter un soutien quotidien à distance aux patients souffrant d'obésité.

L'équipe Communication a également travaillé en étroite collaboration avec les psychologues de l'hôpital pour diffuser l'information et mettre en place des outils d'aide psychologique en ligne. En fonction du niveau d'anxiété ressenti, les équipes apportaient des conseils, des exercices de méditation, de respiration (en vidéo) et des liens (vers d'autres documents et professionnels) pour aider les patients et les professionnels de santé à traverser cette période difficile.

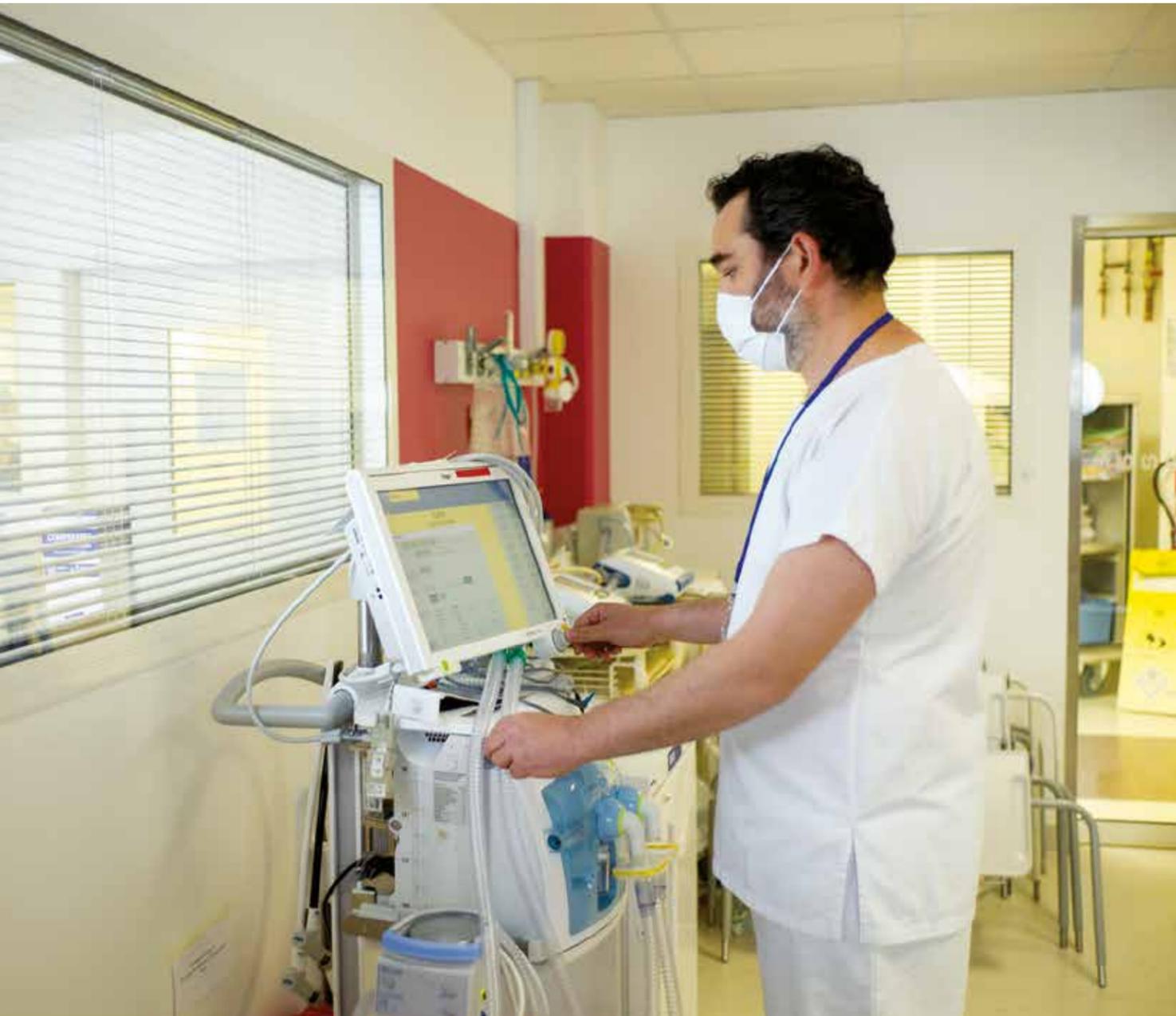
Tous ces messages étaient simultanément relayés sur les réseaux sociaux du CHR : Twitter, Facebook, Instagram, LinkedIn qui ont vraiment joué un rôle majeur pendant la crise ! Grâce aux réseaux, la population de la métropole orléanaise s'est mise en lien quotidiennement avec son hôpital pour soutenir les professionnels hospitaliers, offrir des services, partager des inquiétudes et des questions. Le nombre d'abonnés a d'ailleurs nettement augmenté sur l'ensemble des réseaux et près de 10 000 personnes nous suivent maintenant sur Facebook.

Un lien fort de soutien et de solidarité s'est exprimé : des milliers de messages de soutien et de remerciement ont été postés, des centaines de dessins d'enfants ont été reçus. Un formidable élan de solidarité s'est manifesté avec près de 300 dons (matériels et équipements, dons alimentaires et de bien-être) qui ont tous fait l'objet d'un remerciement personnalisé. Grâce aux réseaux nos appels aux renforts d'effectifs ont été entendus ! 937 volontaires ont répondu présents.

Cette crise marque véritablement un tournant digital pour la communication des établissements de santé.

*« Ce fut très fort émotionnellement d'être en contact permanent avec la ville, avec les particuliers, les entreprises, les associations et d'avoir pour mission de relayer cette énergie positive aux professionnels au front ! »*

**Juliette Vilcot-Crépy**  
directrice de la communication



## Le service Atelier biomédical : des respirateurs et des hommes

Le service Atelier biomédical se compose de 12 agents hospitaliers, dont 8 techniciens spécialisés et 2 secrétaires sous la responsabilité de 2 ingénieurs en chef. L'équipe a en charge l'installation et la maintenance de tous les équipements médicaux de l'établissement. La compétence de ce service totalement intégré à la chaîne de soins a été indispensable pendant la crise sanitaire, notamment pour ouvrir des lits dotés des équipements nécessaires à la prise en charge des patients Covid. En effet pour chaque patient atteint du coronavirus, il faut 1 respirateur, 1 moniteur, 2 pompes à perfusion, 5 pousse-seringues et 1 pompe à nutrition.

« Lorsque le confinement a été annoncé, nous avons eu une réunion d'équipe pour voir comment nous allions travailler au cours des semaines suivantes, à savoir avec 2 équipes de 4 techniciens, 1 secrétaire et 1 ingénieur en alternance sur le site et en télétravail, 1 semaine sur 2, pour limiter le risque de contamination et donc le risque de ne plus être assez nombreux pour répondre aux besoins. Nos missions devaient se concentrer sur la prise en charge des patients Covid, tout en conservant la maintenance des équipements des autres services, comme par exemple la maternité ou le service de néonatalogie. Cette annonce a été un choc, car nous avons compris à ce moment-là la gravité de la crise qui s'amorçait.

Les trois semaines suivantes ont été consacrées à l'ouverture des lits selon les décisions que la cellule de crise prenait chaque matin. Ce fut une période ahurissante. Nous avons d'abord installé le stock existant, mais ce n'était pas suffisant. Alors nous avons puisé dans la réserve du matériel réformé, qu'il fallait remettre à jour, réviser et tester, tout en courant après les pièces de rechange, car il était difficile de s'en procurer en période de confinement. Notre expérience a été très utile pour trouver des solutions alternatives et conseiller les techniciens de l'équipe moins chevronnés. Puis nous avons procédé à l'installation dans les chambres vides. Nous avons fait tout ce travail en un temps record : une vraie course contre la montre ! Nous étions sollicités de toutes parts et une journée en paraissait deux ! Finalement, nous avons participé à l'ouverture de plus de 40 lits, c'est-à-dire au doublement de l'effectif initial.

Après cette phase d'une pression presque insoutenable (et pourtant nous avons tous les deux vécu l'eménagement dans le nouvel hôpital),

nous sommes entrés dans celle des ajustements et des dépannages. Par exemple, certains équipements n'ont pas supporté les décontaminations puissantes et régulières. Nous avons proposé des astuces originales, comme celle de mettre sous film plastique... Un dépannage, c'est plusieurs allers et retours : analyser l'origine de la panne, revenir avec les pièces de rechange, tester et éventuellement repartir et revenir pour compléter les premières réparations... Compte tenu du risque de contamination, ces interventions dans les chambres occupées étaient source d'angoisse et, parfois, nous avons dû composer avec l'étonnement des soignants quand on leur expliquait que le mieux était de sortir le matériel de la chambre.

Après le 11 mai, nous avons vécu une nouvelle phase : organiser la reprise des activités habituelles. Et c'est de nouveau dans l'urgence que nous avons dû reprendre le matériel. D'ailleurs nous sommes dotés de tous les équipements et de leurs consommables pour faire face à une deuxième vague. Personne ne le souhaite mais nous sommes prêts. »

« Au plan personnel, cette crise a été source d'une double angoisse, la peur de contaminer ma famille et la crainte de ne pas réussir à gérer leurs inquiétudes, ajoute Nasseur. En revanche au niveau professionnel, notre petite équipe a gagné en cohésion et en solidarité d'esprit d'équipe. Il est agréable de travailler main dans la main, sans accroc ». « Cette période fut à la fois angoissante, stressante mais également passionnante, complète Guillaume. Toutes les tensions professionnelles se sont apaisées durant cette période et ce bon état d'esprit perdure ! ».

« Une vraie course contre la montre et une pression presque insoutenable ».

**Nasseur MAMIA**  
**et Guillaume PY,**  
techniciens biomédicaux



## Le service de sécurité : faire face à un ennemi invisible

Le service de sécurité a pour missions de veiller à la sûreté générale du site, d'assurer la sécurité incendie et l'assistance à personne. Sept agents sont déployés 24 heures sur 24 sur le site afin de mener à bien ces missions.

« Nous avons  
été portés  
par la volonté  
forte de faire  
le nécessaire  
pour empêcher  
le virus de  
se propager »

**Patrice GALLE-CAVALLONI,**  
agent de sécurité  
et de sûreté

« Notre service a dû s'adapter afin de répondre le plus rapidement possible à certaines obligations : mettre en place des règles sanitaires et les faire respecter pour protéger les patients et aider les personnels soignants dans leur travail.

Nous avons ainsi mis en place plusieurs dispositifs :

- Un balisage directionnel plus précis afin de diriger les patients et le public vers les différents services Covid ou non Covid, tout en protégeant les patients plus sensibles déjà hospitalisés.
- Des contrôles d'accès renforcés avec des filtrages sur différents points d'entrée du site et la fermeture de certains autres accès tout en veillant à ce que la sortie reste possible en cas de nécessité.
- Le respect de l'interdiction des visites aux malades par des membres de la famille ou des amis. Selon les situations, ce n'était pas toujours évident de le faire comprendre.
- La participation, avec les personnels des services de soins, à la création et au cloisonnement de zones dédiées à l'accueil des personnes touchées par le virus.
- L'accueil de certains patients suspects Covid, leur orientation, voire leur accompagnement vers la cellule des maladies infectieuses et tropicales pour y faire un dépistage.
- Le respect des gestes barrières et règles d'hygiène : la distanciation physique par des marquages au sol, la désinfection des mains et le port du masque.
- Enfin, la participation à la distribution de masques et de gel hydroalcoolique.

La situation était extraordinaire. Comme tout service qui se doit d'agir dans l'urgence quand c'est nécessaire, il faut savoir s'adapter. En plus de nos missions quotidiennes habituelles (sécurité incendie, assistance à personne et sûreté générale du site) que nous avons toujours assurées, nous avons confirmé nos capacités d'intervention et d'adaptation dans le contexte du Covid.

Souvent en retrait, nous n'avons pas hésité à monter en première ligne pour servir au mieux. Agir dans un contexte si particulier, par le danger qu'il représentait et qu'il représente encore, fut à la fois stressant et stimulant. D'un côté, nous étions face à un ennemi invisible, avec toujours la crainte d'être contaminé comme ce fut le cas pour un collègue, malgré une vigilance permanente, de l'autre, nous étions portés par la volonté forte de faire le nécessaire pour empêcher le virus de se propager.

Si les débuts ont pu nous sembler confus, grâce aux échanges avec les équipes nous avons su répondre présents, à notre niveau et de façon très rapide, pour servir au mieux les patients, le public et les personnels travaillant sur l'hôpital. Je suis fier de faire partie d'une équipe qui a rempli avec succès ses missions face au Covid ».

## La direction des Services numériques : relever le défi numérique en temps de crise

« Je pensais  
aux patients  
et je voulais que  
tout soit prêt  
au plus vite ».

**Laure MONCHAUX,**  
technicienne réseaux  
à la direction des Services  
numériques

« Je suis intervenue à chaque étape de la montée en puissance de l'établissement face à l'épidémie. Alors que la crise sanitaire s'annonçait, nous avons d'abord créé une unité de réanimation médicale dans un secteur vide, afin de disposer de lits supplémentaires en cas d'afflux massif de patients. Pour l'informatique, cela a consisté à installer un local informatique, des PC dans chaque chambre, un poste infirmier connecté, ainsi que le wifi et le téléphone en coopération avec le service téléphonie et d'autres câblages avec l'atelier biomédical. Ensuite, en fonction des décisions de la cellule de crise, j'ai accompagné toutes les ouvertures de lits et les transformations d'unités en installant le câblage et les ordinateurs nécessaires à la prise en charge.

J'ai également été sur le pont quand les deux centres de prélèvement, dans deux préfabriqués, ont été aménagés sur le site de l'hôpital : il leur fallait chacun un secrétariat doté des mêmes systèmes informatiques que l'hôpital. Enfin, j'ai réceptionné près d'une centaine de tablettes offertes par différents donateurs, installé les logiciels adéquats, puis je les ai distribués dans

Les outils informatiques sont des outils de travail essentiels pour l'ensemble des hospitaliers. Par exemple, le logiciel « dossier patient » qui permet une traçabilité parfaite, pour toujours mieux prendre en charge et soigner, est indispensable aux soignants intervenant au lit du malade. C'est pourquoi la direction des Services numériques, acteur incontournable dans le fonction-

nement de l'établissement, a été particulièrement impliquée pendant la crise sanitaire. Les techniciens réseaux qui installent les matériels informatiques et assurent leur connexion ont été aux côtés des soignants à chaque étape. Laure Monchaux, technicienne réseaux, relate le défi qu'elle a dû relever pendant la crise.

## La crise sanitaire : un accélérateur de services numériques

Durant la crise sanitaire, le CHR a développé de nouveaux services numériques destinés à faciliter tant la vie de la communauté hospitalière que celle des patients. Cinquante nouveaux lits ont ainsi été équipés de matériel informatique en réanimation médicale, chirurgicale et pédiatrique ; 36 professionnels de santé ont utilisé la plateforme MediConsult (CovaliaWeb) pour faire de la téléconsultation (plus de 160 téléconsultations ont ainsi pu être réalisées à l'échelle du GHT 45) ; 376 patients ont été suivis à domicile via la solution LIFEN (plateforme de télésuivi partagée avec la médecine de ville) ; 2 289 SMS ont été envoyés aux patients et à leur famille pour faciliter le lien thérapeutique et maintenir la communication ; 90 tablettes ont été déployées afin d'améliorer le parcours de soins du patient en lui permettant de maintenir le contact social et familial pendant son hospitalisation.

Par ailleurs, 13 000 patients se sont connectés au portail <https://monchroleans.ght-loiret.fr/>, 1 990 accès ont été créés ou modifiés pour accompagner les réorganisations et l'accueil des professionnels en renfort. De plus, 320 professionnels hospitaliers ont été accompagnés pour poursuivre leur activité en télétravail et 135 réunions (rassemblant 700 participants) ont été assurées via Microsoft TEAMS, 250 utilisateurs restant aujourd'hui actifs. Enfin, l'application Bbsitting solidaire a été développée sur smartphone pour faciliter le rapprochement entre les professionnels du CHR devant faire garder leur(s) enfant(s) pour venir travailler et ceux qui, sur une journée ou une période, pouvant les prendre en charge.

les services qui en avaient besoin pour maintenir le lien entre le patient et sa famille.

Ce fut une activité dense, accompagnée d'une forte tension et d'une pression que je me suis moi-même mise : je pensais aux patients et je voulais que tout soit prêt au plus vite. Pour installer les équipements informatiques, il a bien sûr fallu que je sois présente dans les services Covid et même dans les chambres occupées. Je n'ai pas pensé au risque de contamination, car il fallait le faire. J'ai respecté le protocole d'ha-

billage - déshabillage, avec l'aide des soignants des services, et j'ai avancé... C'est dans mon caractère. Ma famille était évidemment angoissée, mais j'ai également mis en place un protocole à mon arrivée à domicile pour les protéger : on ne devait pas me toucher tant que je n'avais pas mis mes vêtements à la machine à laver et pris une douche ! Si cette période a engendré fatigue physique et psychologique, elle a aussi été captivante. Je suis fière du travail que j'ai accompli et me sens plus forte de tous les remerciements que j'ai reçus des collègues utilisateurs ».



Des « combattants » du CHR racontent  
leur guerre contre le Covid-19

## La montée en puissance de la recherche et des compétences scientifiques

L'autre aspect positif de la crise du Covid-19, outre l'extraordinaire élan de solidarité auquel elle a donné lieu, aura été de susciter de multiples études, recherches et collaborations en partenariat avec diverses institutions, comme l'expliquent les Drs Thierry Prazuck, Clémence Guillaume et Jérôme Guinard.

## « Le Covid-19, un formidable sujet d'émulation intellectuelle »

**Dr Thierry PRAZUCK,**  
chef du service  
des Maladies infectieuses

« Face à ce nouveau virus, nous nous sommes posés et nous nous posons encore beaucoup de questions. Cela a été un formidable sujet d'émulation intellectuelle, partagé par plusieurs services (réanimation, laboratoire, microbiologie, pharmacie...). Nous nous sommes lancés dans diverses études et avons proposé plusieurs protocoles thérapeutiques. Car nous avons été et sommes toujours confrontés à un virus qui s'est révélé très agressif en mars, beaucoup moins en mai, qui a évolué sans que l'on sache pourquoi. Nos réflexions ont porté sur les moyens diagnostiques, les tests rapides, les pistes thérapeutiques et sur l'observation de clusters.

Nous avons ainsi publié une étude dans une revue scientifique consécutive à l'observation d'un cluster familial de trente personnes, constituée de très peu d'enfants contaminables et d'adultes contaminés ayant été en contact rapproché avec d'autres adultes qui, eux, n'ont bizarrement pas été contaminés (par exemple un couple partageant le même lit, avec une personne infectée, l'autre non)... Une partie de la population pourrait donc ne pas être infectable, ce que l'on ne soupçonnait pas auparavant. Dans un autre cluster, celui de l'abattoir de Fleury-les-Aubrais, le virus est passé chez le cochon... Mais nous n'avons pas eu l'autorisation de faire des prélèvements sur ces animaux. Autre sujet d'étude : combien de temps dure l'immunité ? Trop de personnes s'expriment sur cette question encore sans réponse. Nous avons donc lancé une étude en commun avec l'Institut Pasteur afin de suivre pendant deux ans des malades Covid pris en charge à Orléans et de voir comment évolue leur immunité avec le temps. Nous nous sommes également montrés très pro-actifs sur l'essai de divers médicaments. Nous avons utilisé

la chloroquine dans l'optique de sauver des personnes, sachant que c'est un médicament que l'on connaît depuis longtemps et qui n'est pas très toxique, mais sans résultat très probant. Nous nous sommes aussi intéressés aux molécules rétrovirales anti-sida en regardant comment évolue le Covid chez des patients atteints du VIH... Nous avons enfin travaillé sur les contaminations en EHPAD et testé plus de 1000 membres de leur personnel pour savoir quelle était chez eux la prévalence de l'infection en fonction des mesures barrières mises en œuvre et du nombre de résidents contaminés...

Bref, nous avons suivi et continuons à suivre, parfois en partenariat avec des CHU avec lesquels nous réalisons des essais conjoints, beaucoup de pistes thérapeutiques. Nous faisons preuve de plein d'initiatives et avons plein d'idées, mais il reste encore beaucoup de questions en suspens, par exemple sur le syndrome post Covid, sur les séquelles de la maladie (anosmie, troubles de la mémoire, traumatisme psychologique)... Tout cela génère beaucoup d'adrénaline ! ».

Début de crise : analyse RT-PCR des premiers prélèvements



« Durant cette crise, nous sommes parvenus, malgré l'urgence, à lancer diverses initiatives en collaboration avec les services de soins et les différentes unités du laboratoire. Dès le début de l'épidémie, le Pôle Biopathologie du CHR a fait partie de la trentaine de sites hospitaliers retenus par l'Institut Pasteur pour la mise en place de la technique de dépistage.

Grâce à la très grande mobilisation du personnel des laboratoires, de nombreuses personnes se sont formées à cette technique qu'elles ne connaissaient pas auparavant, afin de permettre un diagnostic rapide des patients susceptibles d'être infectés par le Coronavirus.

Dès que des moyens d'automatisation ont été disponibles, la direction des achats nous a fait confiance afin de

permettre des investissements matériels aboutissant à la réalisation d'un plus grand nombre d'analyses. Nous avons ainsi pu étendre notre collaboration avec des établissements extérieurs, notamment les centres hospitaliers du Cher et de l'Eure-et-Loir pour la prise en charge de leurs prélèvements. Fin avril, dans le but de préparer le déconfinement, le CHR d'Orléans a été sélectionné par les autorités sanitaires parmi les vingt sites pilotes nationaux pour le dépistage haut débit. L'hôpital a été doté, au sein de la plateforme de recherche PRIMMO, d'équipements innovants. Afin de permettre son bon fonctionnement, une dizaine de per-

## « Le diagnostic du Covid19 : une mobilisation générale du laboratoire et une source de nouvelles collaborations »

**Drs Clémence GUILLAUME et Jérôme GUINARD,**  
biologistes à l'Unité de Microbiologie du laboratoire  
du CHR d'Orléans

sonnes des laboratoires du CNRS et de l'Université d'Orléans compétentes en biologie moléculaire sont venues soutenir les équipes en place.

Nous sommes actuellement dans une période intermédiaire, de vigilance,

car la crise, qui s'est atténuée n'est pas terminée et l'activité de dépistage reste importante. Face à l'incertitude sur l'avenir, nos organisations, même si elles ont été allégées, restent opérationnelles ».

## L'équipe mobile de dépistage : toujours mobilisée...

Dès le 11 avril, la cellule de crise du CHR a accepté, à la demande de l'Agence Régionale de Santé (ARS), que soit créée une équipe mobile de dépistage massif du Covid-19. Après être intervenue dans tout le département, cette équipe reste mobilisée pour limiter une reprise de l'épidémie.

Près de 4 000 personnes testées en trois semaines dans une quarantaine d'établissements médicaux sociaux du département : EHPAD, maison d'arrêt, hébergements collectifs de personnes handicapées, migrantes ou en situation de précarité... L'équipe mobile de dépistage du Covid-19, constituée par le dispensaire d'Orléans après avoir reçu le feu vert de la cellule de crise du CHR et de l'ARS, n'aura pas ménagé sa peine entre le 14 avril et la fin du confinement, le 11 mai.

« Nous avons réussi à monter en trois jours une équipe mobile qui a compté jusqu'à 17 préleveurs venus de divers horizons et que nous avons dû former et doter d'outils de dépistage massif », témoigne Anne Gravier, coordinatrice du Centre de vaccinations et du CEGIDD du Loiret, mais aussi de cette équipe mobile qui était composée d'infirmières et de cadres de santé de l'hôpital de La Source, d'infirmières scolaires, d'étudiants en 3<sup>ème</sup> année d'école d'infirmières ou encore d'externes en médecine. « Chaque matin à 8 heures 30, cinq voitures partaient de l'hôpital pour sillonner le Loiret et ne rentrer parfois que vers 20 heures,

alors qu'il restait encore à préparer le matériel pour le lendemain, relate Anne Gravier. À partir de la demande d'intervention émanant de l'ARS, nous gérons tout, de l'organisation des dépistages en collaboration avec les responsables des établissements au choix du laboratoire qui pourrait traiter les analyses sous 24 à 48 heures, à la transmission des résultats à l'ARS, aux médecins des patients infectés et aux personnes ne parlant pas le français testées dans des structures d'hébergement de migrants. L'équipe du CHRO a été choisie par l'ARS pour finalement dépister toutes les structures où des cas de Covid apparaissent et s'est trouvée systématiquement en première ligne. En plus de notre mission de dépistage et d'information, nous avons aussi réalisé, à l'intention des directeurs d'EHPAD, une trousse de documents informatiques contenant des conseils pratiques, des coordonnées utiles et des protocoles de prise en charge de patients âgés infectés par le virus ».

Depuis le déconfinement, même si le Centre vaccination et le CEGIDD du Loiret ont repris leur activité qui avait ralenti pendant le pic de l'épidé-

mie, l'équipe mobile reste sur le pied de guerre, prête à se mobiliser, à la demande de l'ARS, pour effectuer des dépistages massifs dès qu'un groupe de trois personnes est testé positif au sein d'une même structure ou collectivité et devient ainsi un « cluster ». « Elle doit pouvoir intervenir en quelques heures, dès que l'alerte est donnée, indique Anne Gravier. Nous poursuivons également les dépistages dans les foyers d'hébergement de migrants, de personnes en situation de précarité ou sans domicile fixe, c'est-à-dire auprès de personnes éloignées du parcours de soins ». La nouvelle équipe mobile comprend des infirmières du dispensaire, des infirmières libérales ou retraitées, des cadres de l'Institut de Formations Paramédicales d'Orléans et quatre coordinatrices pour la pérennité des activités pendant l'été. « Cette mission relève de ce qui fait notre cœur de métier, conclut Anne Gravier : aller au-devant de toutes les populations qui en ont besoin ».

Depuis le recueil de ce témoignage, l'équipe participe pleinement aux opérations de dépistage gratuit.



## La solidarité de tout un territoire

« Cette activité  
a favorisé mon  
rapprochement  
avec les médecins  
de l'hôpital »

**Dr Céline THOMAS,**  
médecin généraliste  
à Mardié (45),  
venu renforcer l'équipe  
de régulation du SAMU

Ils sont venus prêter main forte...

« Cela s'est fait de manière très spontanée. Au moment du confinement, j'ai eu envie de me rendre utile, sachant que, exerçant à mi-temps en libéral, j'avais la moitié de ma semaine de disponible et que l'on travaillait moins, parce que l'on voyait moins de patients au cabinet. C'était une période bizarre, durant laquelle on avait l'impression de ne servir à rien, faute de cas Covid à prendre en charge. J'ai donc envoyé ma candidature à l'hôpital, qui m'a très vite rappelée.

J'ai travaillé à la régulation des urgences pendant environ un mois, à raison d'une à deux fois par semaine. J'ai trouvé cette mission super intéressante, même si réguler est un autre métier que le mien et qui n'est pas toujours facile, puisque l'on n'a pas le patient en face de soi. J'ai été

très bien accueillie et coachée dans ce service, avec toujours un médecin référent urgentiste à proximité. Cette activité de régulation, qui s'est révélée très complémentaire de la mienne, a favorisé mon rapprochement avec les médecins de l'hôpital, alors que l'on oppose souvent la médecine ville et la médecine hospitalière. Mes collègues hospitaliers ont été heureux que je vienne leur prêter main forte et j'ai été contente de pouvoir leur rendre service. J'ai également apprécié de rencontrer d'autres confrères libéraux ayant adopté la même démarche que la mienne. Enfin, durant toute cette période, j'ai pu me tenir au courant sur l'évolution de l'épidémie à l'hôpital et relayer des informations utiles aux confrères de mon secteur. Bref, ce fut une expérience positive, tant sur le plan humain que sur le plan professionnel ».

« J'ai pris très vite et spontanément la décision de venir en renfort dès que j'ai su que l'hôpital en avait un besoin urgent. Je l'ai fait en pensant à mes anciens collègues étudiants devenus infirmiers au CHR et parce que j'éprouvais le besoin d'aider les personnes atteintes de ce virus très virulent. De plus, j'étais disponible, car mon stage infirmier était suspendu.

Durant cette période, pas mal d'émotions ont émergé chez moi : de la tristesse, face à l'état critique de certains patients éloignés de leurs proches et pour lesquels on ne disposait pas de remède, à la joie, face aux guérisons qui faisaient plaisir. On se disait alors qu'il y avait de l'espoir et que tout n'était pas perdu dans le combat contre le Covid !

Au début, je me suis également dit que je me mettais en danger, travaillant en première ligne. J'avais du mal à m'endormir et ressentais parfois de l'angoisse. Heureusement, l'équipe de la Médecine intensive – Réanimation

m'a aidé à m'exprimer et à extérioriser mes peurs...

Cette expérience a été très enrichissante sur le plan humain, grâce à la présence d'une équipe très à l'écoute des étudiants et des infirmiers ou aides-soignants débutants. Elle nous a vraiment accompagnés, tout comme la psychologue du service qui nous a consacré du temps pour échanger durant les moments difficiles. Je suis donc très heureux d'avoir pu vivre cette expérience, même s'il y a eu des hauts et des bas. J'en suis sorti grandi. J'ai découvert certains aspects de ma personnalité que je ne connaissais pas et j'ai gagné en confiance. J'ai aussi appris beaucoup de choses utiles pour ma formation en soins infirmiers et pour le stage que j'ai effectué en juin en réanimation chirurgicale, au CHR. Enfin, j'ai pu partager cette expérience avec d'autres camarades de l'IFSI, avec qui on a pu s'écouter, se soutenir et s'encourager, ainsi qu'avec tous les formateurs de l'IFSI qui ont su également nous accompagner ».

« Je suis sorti  
grandi  
de cette  
expérience »

**Schotty DESERT,**  
étudiant en soins infirmiers  
à l'IFSI d'Orléans,  
renfort en Médecine  
Intensive – Réanimation

## Par leurs dons et leurs initiatives, ils ont soutenu les équipes du CHR...

**Sandra  
et Joaquim Da Silva,**  
société IDP Informatique

« Au lendemain du confinement, je reçois un appel du CHR où je suis suivie depuis 3 ans des suites d'un cancer, pour me présenter en médecine nucléaire pour un nouvel examen. Après avoir rattrapé, je suis paniquée à l'idée de pouvoir attraper le Covid-19, il me reste quelques masques de mes chimios... Mais le personnel soignant qu'a-t-il pour se protéger ? Ce même personnel qui m'accompagne depuis 3 ans devait être à son tour protégé. C'est comme une évidence, si IDP Informatique ne fabrique pas de visières alors qui le fera ?

Face aux ruptures de stock de matière première, nous nous adaptions et fai-

sons preuve d'ingéniosité. Nous avons également été très entourés : mes enfants, mes grands-parents, Aurélie Loeillet, une amie...

Ça s'accélère... Une enfant de notre entourage se présente aux urgences et les infirmières évoquent le manque de moyens de protection. Nous sommes contactés : "pouvez-vous fournir 40 visières au service de Pédiatrie pour demain ?" Joaquim passe une nuit blanche pour enclencher les machines toutes les 45 minutes. Pour répondre à la forte demande, je demande un partenariat au Lycée Sainte Croix St Euverte afin d'actionner les imprimantes 3D du groupe scolaire et je monte un groupe parrainé par IDP Informatique "3D45 Solidaires". Anthony Rousel, Claire Fradot Jean-Michel Vincot viennent nous soutenir. Les demandes affluent de nombreux hôpitaux et éta-

blissements médico-sociaux mais également de la ville de Fleury-les-Aubrais, des pompiers du Berry, des pompes funèbres, des kinésithérapeutes, des dentistes... Enfin est venu le temps où les industriels sont en mesure de distribuer le matériel de protection. Mais il nous reste une action à accomplir : répondre à la demande de David Giovannetti qui cherche des imprimeurs pour un archange à offrir à l'hôpital.

Dès septembre mon suivi reprend au CHR et cet archange veille sur moi et sur ce personnel soignant qui est devenu ma famille... Ces personnes ont sauvé ma vie, le moment venu nous avons tout donné pour préserver la leur. Cette épreuve, ces moments, les souvenirs, les rires et parfois les pleurs resteront gravés dans nos mémoires. MERCI ! »

**Corinne CHARLES,**  
Atelier ma pause couture

« Un mercredi, je reçois le mail de Florence, la directrice de la Logistique du CHR : nous n'avons pas assez de blouses pour les infirmières ! Pouvez-vous en fabriquer ? Après de multiples péripéties et avec le soutien de nombreux partenaires, nous avons eu les fournitures pour coudre 707 blouses. Au final, les Couturières Solidaires du Loiret ont réussi à en confectionner plus, beaucoup plus ! 753 blouses ont été livrées à la blanchisserie du CHR. Soit de quoi répondre à une journée de besoins de l'hôpital. Une goutte d'eau dans l'océan de leurs besoins, mais une grande joie d'avoir pu contribuer à notre hauteur ! Les bénévoles ont été fantastiques, généreuses, attentionnées, formidables, bref des héroïnes à leur manière... Catherine de la blanchisserie du CHR a dit lors d'une livraison : "Je ressens que ces blouses ont été cousues avec amour". Vous imaginez les larmes qui ont monté à mes yeux... Car je sais à quel point les couturières ont mis toute leur âme, toute leur bonne volonté, toute leur générosité, et certaines même des prières...

Merci à toi, Florence, qui m'a donné la chance de participer à cet élan de générosité. »

**Mohammad  
et Nadine SWAID,** réfugiés

« Vivant en France comme réfugiés nous sommes concernés par la pandémie du Covid-19. Pour vaincre cette épidémie et sauver notre société française, nous savons qu'il faut être solidaire. C'est pourquoi, nous avons pensé à faire un geste humanitaire. Après réflexion nous avons finalement décidé de proposer des gâteaux à toute l'équipe soignante du CHR d'Orléans car ils sont dans les premières lignes du combat contre cette épidémie et travaillent jour et nuit pour sauver le maximum de vies. Il fallait leur dire Merci de tout notre cœur. Nous avons choisi l'une des meilleures pâtisseries pour faire ces gâteaux.

Si chacun, selon ses capacités, fait un petit geste, nous allons faire ensemble un grand geste et dépasser cette crise. Nous vous remercions infiniment. »

**Nadine FOUCHET**  
présidente de Au fil des mots

Comme tous nos concitoyens, l'annonce du confinement nous a brutalement plongés dans une situation inconnue. Nos conditions de vie et notre vécu de cette période sont probablement protéiformes mais nous avons en commun un amour des mots et de l'écriture. Et comme nous nourrissons des liens également très forts, nous avons rapidement pris des nouvelles les uns des autres.

Nous organisons depuis 17 ans des 24 heures d'écriture où des "écrivains", sur le mode du "confinement volontaire", se retrouvent au château de la Brossette durant 24 heures pour écrire une nouvelle. Alors puisque nous étions « assignés » à résidence, pourquoi ne pas relancer ce défi ? C'est ainsi qu'est née cette idée de "24 heures d'écriture confinée", et puisque nous la programmions le week-end de Pâques nous avons facétieusement choisi de la nommer "24 heures sous cloche". Le projet visait à donner une occasion d'écrire pour s'évader bien sûr, mais comme nous voulions également qu'il ait un sens dans le contexte tragique que nous vivions, il nous a semblé évident qu'il fallait, au-delà de nos applaudissements de 20 heures, apporter un soutien concret aux soignants d'où l'idée de verser l'intégralité des recettes de la vente du recueil à la cagnotte Covid du CHRO.

Et ce fut une belle expérience ! 98 textes, jamais nous n'avons atteint une telle participation à nos actions. Le défi mais aussi, et probablement bien plus encore, l'enjeu ont contribué à ce succès. Ce fut également un énorme travail pour notre équipe composée exclusivement de bénévoles car le recueil est conséquent mais chacun s'y est engagé pour s'évader de son confinement et pour prendre sa part à la cause.



Dès les premiers jours de la crise, les gestes de solidarité ont été très nombreux, de la part des entreprises, des associations et des particuliers :

- Près de **150 dons** de matériels et d'équipements,
- Plus de **140 dons** pour adoucir le quotidien des soignants et des patients,
- **Des milliers de messages de soutien et de remerciement**, et des dessins d'enfants à l'attention des « super-héros »,
- **Des actions pour faciliter le quotidien du personnel hospitalier**, par exemple dans les supermarchés et les transports,
- **Des initiatives remarquables** pour protéger les soignants telles que la fabrication de visières de protection et de blouses de protection par de généreux collectifs,
- **182 participations** à la « cagnotte solidaire »...

Sans oublier, à l'initiative de Solidarité Coronavirus Loiret (page Facebook gérée par David GIOVANNETTI), une sculpture réalisée collectivement et en 3D par une quinzaine de « makers » locaux, remise officiellement à la communauté hospitalière du CHR lors d'une cérémonie d'hommage le 3 septembre.



**La solidarité a décuplé nos forces :  
un immense merci à tous !**

