

Dossier de presse

**Création de l'unité de crise de soins critiques et de soins courants  
du Centre Hospitalier de Troyes  
Vendredi 24 septembre 2021**



L'hôpital, les collectivités, les ordres et l'Etat ont uni leurs compétences, leurs moyens et leurs forces pour affronter et surmonter ensemble les défis de cette crise sanitaire Covid-19 que nous traversons encore.

Ces nombreux mois de lutte ont montré combien cette coopération était essentielle et combien il était aussi nécessaire d'anticiper et de se préparer à affronter les crises futures qui pourraient survenir.

Au printemps dernier, à l'initiative de la Ville de Troyes qui l'avait voté en conseil municipal, était rendue publique la décision d'augmenter les capacités d'accueil du centre hospitalier de Troyes en lits dédiés à un contexte de crise sanitaire (avec notamment des lits de soins critiques), combiné à la formation aux soins critiques de davantage de professionnels de santé, en parallèle de la constitution d'une réserve sanitaire locale.

Cet ambitieux projet, qui bénéficie d'un co-financement de la Ville de Troyes, du département de l'Aube et de l'ARS Grand Est, est aujourd'hui en train de se concrétiser.

## 1. Historique du projet :

### Un contexte local de réflexion et d'anticipation

Comment anticiper et déployer les besoins humains et matériels pour l'hôpital en cas de crise sanitaire majeure sur notre territoire ?

Le centre hospitalier de Troyes dispose d'un plan blanc qui prévoit un afflux de victimes ou de patients, et la possibilité de mobiliser des lits d'hospitalisation, dans les locaux récents et adaptés du nouveau bâtiment d'hospitalisation. La difficulté majeure qu'a mise en évidence la crise est celle de la mobilisation d'un capacitaire en lits de soins critiques.

Les principales problématiques rencontrées pendant la crise sanitaire :

- La stratégie médicale de crise a consisté à concentrer les soins critiques pour les patients Covid autour de la seule réanimation auboise, de son équipe médicale et soignante au sein du CH de Troyes, avec une implantation complémentaire de lits :
  - En Unité de soins intensifs de cardiologie, équipée en respirateurs, avec des équipes formées aux soins intensifs et renforcées pour les prises en charge Covid
  - Dans la Salle de surveillance post-opératoire, équipée en respirateurs, avec des personnels compétents en anesthésie, mais qui réduit les lits dédiés à sa mission principale, et de fait réduit l'activité chirurgicale.
  
- Gradation maximale pendant la crise :

La gradation mise en place lors de la première vague a porté le nombre de lits de soins critiques (Covid-19 et polyvalents) jusqu'à 40 lits, entraînant la mobilisation quasi-totale du bloc opératoire.

- Besoins d'une unité mobilisable rapidement et en capacité d'être équipée pour réaliser des soins critiques avec des équipes dédiées

Face à ce constat et en lien étroit avec François Baroin, Président du conseil de surveillance du centre hospitalier de Troyes et Maire de Troyes, impliqué dans toutes les phases de la crise et dans les retours

d'expérience mis en place dès juin 2020, la décision d'agir a été prise pour anticiper et s'adapter aux crises futures.

Ainsi, à l'initiative de la ville de Troyes et d'un vote en conseil municipal en mai 2021, avec l'aval du préfet de l'Aube et de l'ARS Grand Est, le financement d'un ambitieux programme a été décidé en faveur de l'hôpital, co-financé par la ville de Troyes, le Conseil départemental de l'Aube et l'ARS Grand Est.

Dès qu'il a eu connaissance du projet, le Conseil départemental de l'Aube a décidé d'apporter une contribution significative (cofinancement identique à celui de la Ville de Troyes). Bien que ce domaine ne fasse pas partie de ses missions obligatoires, le Conseil départemental a fait de la santé un enjeu majeur de sa nouvelle politique. C'est ainsi, rappelons-le qu'il avait financé l'intégralité du robot chirurgical Da Vinci X (1,8 million d'euros), unique dans l'Aube qui, depuis la 1<sup>ère</sup> opération réalisée en septembre 2020 au CH de Troyes (100 opérations à ce jour) permet aux chirurgiens de pratiquer une chirurgie mini invasive dans des situations complexes avec d'importants bénéfices pour les patients et qui a aussi permis d'améliorer l'attractivité médicale autant que l'offre de soins sur le territoire.

Cet engagement montre une fois encore le soutien indéfectible apporté à l'hôpital mais aussi la capacité et la volonté d'anticipation des collectivités en faveur de l'hôpital, avant même que vienne le moment pour notre établissement de santé de remonter à l'Etat ses demandes d'investissement dans le cadre du Ségur Investissement. Ce projet montre aussi la mobilisation des collectivités qui ont décidé d'intervenir en complémentarité des financements annoncés par l'Etat. Ce projet bénéficie d'un effort collectif de l'ensemble des acteurs du département.

#### Un contexte de réflexion national

Aussi, ce projet local est en cohérence avec les recommandations nationales d'organisation des soins, et notamment des soins critiques, visant à optimiser la prise en charge des patients pour maintenir des capacités hospitalières de réanimation et étendant notamment les unités de soins critiques existantes.

Ces recommandations sont résumées dans le rapport annuel de la Cour des Comptes 2021 : « Réanimation et soins critiques en général : un modèle à repenser après la crise » qui encourage à :

- Evaluer l'impact en termes de santé publique des déprogrammations
- Déterminer un niveau d'organisation et de coordination des soins critiques et son mode de gouvernance, qui soit en mesure d'inclure les structures publiques et privées
- Augmenter l'offre en soins critiques en conservant la logique de plateaux techniques de grande taille
- Réviser les plans de formation initiale des infirmier(e)s en intégrant des modules spécifiques de formation théorique et pratique aux soins critiques
- 

#### 2. Identification des besoins et grands axes du projet

Pour répondre au besoin d'augmenter la capacité en lits de soins critiques et de crise exceptionnelle, dans une zone adaptée qui n'impacterait pas des secteurs clés (blocs opératoires, soins intensifs de cardiologie,...) et avec des professionnels formés spécifiquement à cette activité, il a été décidé, en concertation avec les pouvoirs publics, de mettre en œuvre un ambitieux projet :

- Création à l'hôpital Simone-Veil d'une unité de crise constituée de 14 lits de soins critiques et de 14 lits de soins courants située au 5<sup>e</sup> étage du nouveau bâtiment d'hospitalisation. La

capacité d'accueil en soins critiques type réanimation, actuellement de 18 lits, passera ainsi à 32 lits déployables en cas de crise sanitaire.

- La mise en place d'un programme de formation destiné d'une part aux d'infirmier(e)s du CH de Troyes aux soins critiques (en complément des professionnels déjà formés et opérationnels mais déjà mobilisés au sein de l'hôpital en réanimation, soins continus,...) et d'autre part aux professionnels de la réserve sanitaire locale aux soins courants.
- L'appel à la réserve sanitaire locale

### 3. Concrétisation et lancement du projet

#### Volet travaux et équipements

Le coût de ce projet a été évalué à 406 300 € pour la partie travaux et équipements, aujourd'hui terminés au 5<sup>e</sup> étage du nouveau bâtiment d'hospitalisation du CH de Troyes. Ces 406 300 € sont co-financés à 50% (203 150 euros) par la Ville de Troyes et à 50% (203 150 euros) par le Conseil départemental de l'Aube.

Les travaux nécessaires ont consisté à mettre aux normes les fluides médicaux dans chaque chambre, en y ajoutant 1 prise de vide et 1 prise d'oxygène.

Pour la surveillance continue des patients, les appels malades sont reportés dans une salle de soin dédiée à ce secteur. De même, chaque chambre est surveillée par une caméra.

Dans la salle de soin dédiée, en plus de l'aménagement mobilier spécifique, est installé un écran de surveillance des caméras. Un écran de report de la surveillance vidéo est également en place dans le bureau infirmier.

Concernant les équipements biomédicaux, chaque chambre est dotée de :

- 1 moniteur multiparamétrique
- 4 pousse-seringues
- 2 pompes à perfusion
- 1 pompe à nutrition entérale

En commun, pour l'ensemble du service, sont installés :

- 1 défibrillateur
- 6 pompes PCA
- Dans la salle de soins dédiée est installée une centrale de surveillance et celle-ci est reportée dans le bureau infirmier par vidéo.

#### Volet formation et réserve sanitaire : des renforts de personnels médicaux et soignants formés aux soins critiques et aux soins courants en lien avec la « réserve sanitaire » locale

Afin que le CHT soit en capacité d'accueillir et de soigner plus de patients simultanément, il est nécessaire que les personnels médicaux qui y travaillent, soient en nombre plus conséquent formés à la réanimation notamment. Un important dispositif de formation, en lien avec le dispositif de réserve

sanitaire locale mis en place depuis mars 2021 et qui a déjà porté ses fruits notamment pour la campagne vaccinale, est donc conduit en parallèle.

Enjeux de la « réserve sanitaire » locale :

Les enjeux « Ressources Humaines » sont multiples et peuvent se synthétiser comme suit :

- Augmenter les capacités d'hospitalisation sans impacter les effectifs des secteurs de médecine, de chirurgie, du bloc opératoire et plus particulièrement les soins critiques.
- Mobiliser les effectifs nécessaires afin d'assurer l'ouverture de ces services, la continuité des soins dans les services existants ou proposer un dispositif de santé publique (ex : vaccination, prélèvements COVID, dépistage...)
- Assurer un dispositif de formation et de maintien des compétences des professionnels réservistes.

Ces trois enjeux ont présidé à la création d'une « réserve sanitaire », opérationnelle depuis mars 2021.

Modalités de constitution de la réserve et volet formation :

Dans les faits, la constitution de cette réserve et le volet formation se synthétise comme suit :

- Elaboration d'une cartographie des métiers et compétences des professionnels à mobiliser en cas de crise
- Sollicitation de l'ensemble des professionnels retraités (médicaux, paramédicaux, techniques, administratifs...) depuis moins de trois ans et de tous les agents sortant chaque année de l'établissement (congé parental, détachement, disponibilité...)
- Mise à jour annuelle de la réserve sanitaire
  
- Formation aux soins critiques et courants des professionnels soignants et médicaux, pilotée par le Centre d'enseignement des soins d'urgence (CESU) et l'institut de formation en soins infirmiers (IFSI) :
  - Formation de 15 Equivalents Temps Plein (ETP) infirmières par an en soins critiques parmi les professionnels du Centre Hospitalier de Troyes.
  - Formation de 23 Equivalents Temps Plein (ETP) infirmier(e)s aux soins courants parmi les effectifs de la réserve sanitaire locale. Ces infirmier(e)s de la réserve sanitaire locale seront dédiés au fonctionnement des 14 lits de crise de soins courants et au remplacement des infirmier(e)s détachées de leur service du CHT pour se dédier aux 14 lits de crise de soins critiques)
  - Formation de 20 infirmières réservistes afin de faire face à un « surabsentéisme crise »

Le coût annuel du volet formation, tout aussi essentiel dans le projet global, s'élève à 90 000 €, financé par l'ARS Grand Est. Ce programme de formation des professionnels démarrera en octobre 2021.

Annexe : récapitulatif des actions, coûts et financements :

Actions et coûts	Financements
<ul style="list-style-type: none"> <li>- La réalisation de travaux dans une aile de l'hôpital pour y créer de nouvelles zones d'accueil et de soins : 116 000€</li> <li>- L'acquisition de matériel pour doter cette unité : 290 300 €</li> </ul> <p>Soit un total de 406 300 euros</p>	<p>Cofinancé à parts égales par Ville de Troyes et par le Conseil départemental de l'Aube :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 203 150 euros par Ville de Troyes</li> <li>- 203 150 euros par le Conseil départemental de l'Aube.</li> </ul>
<p>Formation des professionnels en lien avec la réserve sanitaire locale : 90 000 € (coût annuel)</p>	<p>Financé par l'Agence Régionale de Santé Grand Est</p>