

# Réorganisation des équipes médicales

## La souplesse des organisations et des hommes

**N**ous avons eu le temps de nous préparer, ce fut une chance qui nous a permis d'organiser des déprogrammations massives, médicales et chirurgicales.

Des restructurations complètes des équipes et des services ont été réalisées afin de s'organiser entièrement «Covid».

Par ailleurs, le CHU a montré son rôle et sa puissance comme régulateur régional efficace.

Il a fallu composer avec les ingérences à court terme de l'ARS, les problèmes de masques, l'incertitude, la durée. Cependant, il y a eu peu de problèmes humains et des internes franchement au niveau.

« Nous avons mis en place de nouvelles façons de travailler, qu'il va falloir garder pour certaines », souligne le

Pr Loïc Marpeau, président de la CME.

Les praticiens volontaires du CHU ont été recensés pour renforcer les services de première ligne. Tandis que les effectifs en place ont été maintenus grâce à des solutions adaptées de garde d'enfant.

Le déploiement du télétravail a permis l'accompagnement des professionnels en éviction. L'équipe a mis en place une procédure accélérée de recrutement.



La direction des affaires médicales

*« Ma prise de poste, juste avant le confinement, s'est effectuée dans des conditions inédites. »*

UN GESTIONNAIRE DE PAIE

Le service s'est réorganisé dans le respect des mesures de confinement et de la distanciation sociale, avec la présence d'un effectif minimum et le déplacement du télétravail pour une partie de l'équipe.

### Les mouvements des personnels médicaux, seniors et juniors

Nous avons été constamment en lien avec l'UFR afin de suivre les réaffectations des internes au sein du CHU et leurs mobilisations dans les établissements périphériques.

« Par ailleurs, précise Valentine Bonafous, nous étions très attentifs à la mise en œuvre des décisions prises en cellule de crise qui nécessitaient une mise en application quasi effective sur le terrain. »

### Une équipe renforcée

La crise Covid a permis de nous enrichir grâce aux réflexions collectives. Cela a également renforcé le sentiment d'utilité de toute la DAM, notamment en lien avec la procédure de paie. Pour Mohamed Djoubri, « cette période a permis des échanges directs avec les praticiens pour répondre en urgence à leurs besoins (attestation de déplacement, garde d'enfants...) ».

« Le caractère urgent et inédit de cette crise a renforcé aussi notre réactivité, développé notre capacité d'adaptation, créé une solidarité au sein de la DAM mais également avec l'ensemble de nos collaborateurs extérieurs », conclut Vincent Mangot, directeur des affaires médicales. ■

# échanges

## La télémédecine et les téléconsultations

Ces solutions technologiques ont été une des réponses à la continuité des soins et de l'activité tout en limitant le risque de propagation du virus.



Le Copil télémédecine s'est très rapidement organisé dès le début du confinement pour équiper et former au logiciel régional thérap-e (créé par le CCS Normandie) les professionnels de santé du CHU. Lors des 15 premiers jours de déploiement, 45 nouveaux services ont pu démarrer le suivi de leurs patients par téléconsultation.



*« Je vais garder la téléconsultation dans ma boîte à outils, afin d'éviter tout déplacement non indispensable de patients, âgés en particulier. »*

DR PASCALE THOMAS



Le Dr Joël Lechevallier, en téléconsultation pédiatrique

Sécurisée et simple d'utilisation, cette solution n'a nécessité aucune installation de logiciel, ni d'inscription par les patients. Ce derniers reçoivent un SMS et/ou un mail sur leur téléphone et ils cliquent sur le lien proposé pour bénéficier de la téléconsultation.

« Plus de 300 professionnels peuvent désormais faire des téléconsultations », précisent le Dr Priscille Carvalho et Laurèle Salvez, directrice, référentes télémédecine. Les premiers retours sont très positifs : de nombreux professionnels de différentes spécialités se sont initiés aux téléconsultations et certains envisagent d'en pérenniser l'usage. ■

Le Dr Pascale Thomas, chirurgienne vasculaire, témoigne : « Après presque deux mois de pratique, hormis quelques déboires informatiques au départ et la prise en main du logiciel, je suis très satisfaite. Pour moi, les plus de la téléconsultation, c'est de pouvoir :

- déterminer le caractère urgent et le délai raisonnable de report d'une intervention ou consultation programmée;
- assurer le suivi post-opératoire précis ainsi que le suivi de plaies, en collaboration avec le personnel soignant à domicile;
- optimiser les consultations présentielles de nouveaux patients.

Le contact visuel dans cette période plutôt anxiogène était rassurant pour le patient et un peu déstabilisant pour le praticien qui « entre » au domicile du patient. C'était appréciable de pouvoir capter l'expression du patient, passant de la réserve ou l'inquiétude à la satisfaction. La qualité de l'image et du son est surprenante, permettant par exemple le suivi d'une plaie avec l'aide de l'infirmière à proximité. Tout a facilité l'envoi dématérialisé des ordonnances ou demande d'examen au patient. La création d'une collaboration avec le réseau de ville (infirmière, aide à domicile, médecin traitant, hospitalier ou d'HPAD) était indispensable pour une population âgée peu habituée à ce mode de communication.

« Mes consultations en présentiel étaient ensuite plus efficientes : pas de déplacement de patients sans les examens nécessaires à la prise de décision thérapeutique. Merci à l'équipe en charge de la téléconsultation au CHU qui a su déployer cet outil et accompagner les praticiens en un temps record ainsi que l'ensemble des soignants à domicile, très enthousiastes pour ce type de prise en charge. »