



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

Covid 19 – Journal de Bord – 25 mars 2020 – La création d'une réanimation éphémère – Entretien avec Thomas Lescot

Thomas Lescot¹

Disponible sur internet le :
 2 avril 2020

Fresenius Kabi ELAMA, Tour Passy Kennedy, 104, avenue du Président Kennedy,
 CS51751, 75771 Paris cedex 16, France

Thomas.lescot@fresenius-kabi.com

COVID-19 Logbook - 25 march 2020 – Creation of a temporary resuscitation – Interview with Thomas Lescot



La crise du COVID-19 nous oblige à une créativité et à une adaptabilité hors du commun : transfert de patients à l'échelon national voire international, aide de l'armée, TGV sanitaire, multiplication des lits de réanimation via la montée en puissance des lits de soins intensifs, de surveillance continue et de salles de réveil.

Il se passe ici, à la Pitié-Salpêtrière, un évènement sans précédent : la création en 3 jours d'une unité de réanimation éphémère de 15 lits dans le bloc de chirurgie ambulatoire.

Une unité créée de toute pièce, dotée d'une équipe fantastique et atypique, composée de volontaires de tous bords : anesthésistes, infirmières, aide-soignants, agents, brancardiers, soignants de différents services, internes (parfois en année de recherche et d'activité non clinique), tous extrêmement motivés, engagés, courageux, – et aussi angoissés. Une équipe déjà unie par ses valeurs communes, qu'il a fallu fédérer, former, organiser en quelques jours, dans un climat de bienveillance, sans tension. À côté de l'apprentissage des gestes et *process* complexes de la réanimation, nous avons aussi, avec mes proches collègues, mis au point des protocoles et des procédures standardisés pour s'assurer de la continuité des soins au cas où nous devions être remplacés, et organisé un *backup* avec un système de binômes/relais au cas où l'un de nous tomberait malade. Ces 15 lits seront d'abord « Non COVID » pour que nos collègues puissent prendre leurs marques et se familiariser avec les protocoles de réanimation, pour monter en charge et devenir progressivement une réanimation « COVID ». Je dois d'ailleurs saluer ici la mobilisation et la motivation exceptionnelle de l'ensemble des corps de métier de l'hôpital qui ont

¹ Thomas Lescot est anesthésiste-réanimateur et ancien chef de service du département d'anesthésie-Réanimation de l'hôpital Saint-Antoine (AP-HP Paris et Sorbonne université).

activement participer à cette création : informaticiens, services techniques, services administratifs, biomédical, ainsi que le soutien sans faille d'une direction d'exception.

Voir un hôpital, une mégastructure comme la Pitié-Salpêtrière fonctionner comme un ordinateur qui démarre en mode sans échec est absolument étonnant. Un peu comme lors des attentats de 2015 ; sauf qu'il ne s'agit pas ici d'un incident majeur et ponctuel, mais d'une déferlante de victimes sur une durée indéterminée, qu'il va falloir prendre en charge sur une durée également indéterminée. C'est cela qui est perturbant : cette impossibilité de projection temporelle. Or, il est indispensable de se fixer des objectifs, à court, moyen et long terme. J'ai donc demandé que sur l'une des cloisons montées pour adapter les locaux à la pratique de la réanimation figure un panneau illustré par l'un de nos internes, avec la date d'ouverture mais aussi la date de fermeture, encore inconnue. Lorsque tout sera fini, nous écrirons cette date ; puis nous démantèlerons cette cloison, un peu comme le mur de Berlin, chacun emportant avec lui un

morceau de ce moment de vie exceptionnel que nous aurons partagé.

Ce qui m'amène à une réflexion d'un autre type, plus profonde : quelle sera la place du médecin dans le système de santé de « l'après-COVID-19 » ? La loi HPST a conduit à une certaine infantilisation du corps médical qui s'est vu retiré tout pouvoir opérationnel et stratégique, pouvoir transféré à des structures administratives et/ou de direction auxquelles étaient fixés des objectifs financiers – non pas d'équilibre, mais de rendement . La crise du COVID-19 est telle que les médecins, d'ailleurs sollicités et appuyés par ces mêmes directions administratives, ont repris ce pouvoir pour gérer au mieux une situation exceptionnelle, sans précédent.

Ils ont tout simplement repris leur place.

Déclaration de liens d'intérêts : l'auteur est employé par le laboratoire Fresenius-Kabi.