

Comité Régional suivi COVID-19

Lundi 6 avril 2020 de 11 heures 30 à 12 heures 50

Conférence Téléphonique

Notes – A. de BLAUWE

PRESENTS POUR L'URPS ML

Membre	Présent(e)/ Excusé(e)
Dr Elisabeth ROUSSELOT MARCHE (08)	
Dr Mélanie GERBAUX (08)	Présente
Dr Jean-Paul MIR (10)	Présent
Dr Bruno PERRIER (10)	
Dr Philippe BARTHE (51)	
Dr Sylvie DUPONT BARBARA (51)	
Dr Bernard LLAGONNE (51)	Présent
Dr Hervé RUINART (51)	
Dr Eric THOMAS (52)	Présent
Dr Jean Marc WINGER (52)	Présent
Dr Xavier GRANG (54)	Présent
Dr Anne BELLUT (54)	Présente
Dr José NUNES DIAS (54)	
Dr Jean-Louis ADAM (55)	Présent
Dr Olivier BOUCHY (55)	Présent
Dr Jean-Daniel GRADELER (57)	Présent
DR Vincent MAUVADY (54)	Présent
Dr Claude BRONNER (67)	
Dr Guilaine KIEFFER DESGRIPPES (67)	Présente
Dr Pascal MEYVAERT (67)	Présent
Dr Frédéric TRYNISZEWSKI (68)	Présent
Dr Marcel RUETSCH (68)	Présent
Dr Philippe WAGNER (88)	
Mme Anne de BLAUWE	Présente

A compléter – si besoin.

COMPTE-RENDU - CONFERENCE TELEPHONIQUE COMITE REGIONAL COVID 19

Eu égard au nombre très important de participants et parfois à la mauvaise qualité des connexions, certaines interventions étaient inaudibles.

Ainsi, je vous prie de bien vouloir excuser les éventuelles imprécisions du présent compte-rendu.

Monsieur Christophe LANNELONGUE, Directeur Général de l'ARS GE, préside la séance.

Il aborde le 1^{er} point d'ordre du jour sur les réanimations.

1. POINT SUR LES REANIMATIONS GRAND EST :

- La région Grand Est est quasiment en état de stabilisation par rapport aux réanimations. Les sorties d'hospitalisation équilibrent les entrées. L'ARS estime que la « *phase plateau* » sera atteinte sous 10 jours. Les modèles divergent selon que l'on soit dans l'Est ou dans l'Ouest de la région. Dans l'Est la région, la pression reste forte mais commence à diminuer. Dans l'Ouest, on constate une tension autour des villes de Troyes (10), St-Dizier (52) et Reims (51).
- Le Grand Est continue à s'approvisionner en respirateurs (*24 sont arrivés samedi dernier et 20 sont en attente cette semaine à destination de l'Ouest de la région*).
- Chaque soir, l'ARS publie un tableau de bord intégrant les données.
- Compte tenu de la situation, on s'apprête à ralentir la politique des transferts et l'on envisage de passer à une dizaine de transferts par jour (*versus 30 la semaine précédente*).
- En revanche, il existe toujours une tension sur les médicaments suivi par le logiciel mise en place par l'hôpital.
- Le renfort en personnel fonctionne bien. Il a pour objectif de baisser la pression mise sur les équipes soignantes. Le rythme des entrées en hôpital ralentit, notamment à l'est.

Monsieur LANNELONGUE conclut ce point en affirmant que nous rentrons dans **une situation de transition (*phase plateau*) avant « la délivrance »**.

2. POINT SUR LES EQUIPEMENTS :

2.1. Les masques

La politique menée sur la répartition et la distribution des masques atteindra son objectif grâce aux réserves constituées par le Grand Est ; à savoir :

- 5,4 millions de masques en provenance de Chine ;
- 1,5 million de masques provenant de dons ;
- 200 000 FFP2, disponibles à partir de ce jeudi (09/04).

- Pour les professionnels de santé libéraux, La distribution des stocks ainsi constitués repose sur la mise en service opérationnelle de l'application ***Distrimasques***,. (Le logiciel « *Distrimasques* », permet à chaque professionnel de s'inscrire dans la pharmacie de son choix pour recevoir la dotation qui lui revient).

- Le circuit des EHPAD, piloté par la région, fonctionne depuis aujourd'hui.

2.2 Les blouses

Un premier marché de 700 000 unités a été passé le vendredi 3 avril. Il permettra de répondre aux tensions actuelles.

Une négociation avec les industriels et producteurs locaux est en cours. Un contrat a été signé avec une entreprise sur Troyes ; un second contrat sera prochainement signé avec la Meurthe-et-Moselle. Une production de 1,8 millions de blouses par semaine est envisagée. Il est envisagé de pouvoir satisfaire les demandes en blouses d'ici une dizaine de jours.

La distribution des blouses empruntera le même circuit que *Distrimasques*.

2.3. SHA

D'ici à la fin de la semaine, les pharmacies du Grand Est seront approvisionnées en solutions hydroalcooliques et un message d'information sera adressé aux professionnels de afin de les en informer.

Interventions des participants

- ***Le Docteur Eric THOMAS (52)*** pose la question de la provenance des 91 000 masques arrivés à la Préfecture de Chaumont.
Il lui est répondu que ce stock relève du circuit 3 (EMS) et est donc à l'attention exclusive du domaine médico-social (*EMS, services à domicile, SSIAD, services funéraires, SDIS...*). De fait, il ne concerne pas les professionnels de santé libéraux.

- ***L'URPS des Pharmaciens*** nous informe du fait que, à ce jour :
 - o 45 % des pharmacies et 6 500 professionnels de santé libéraux sont déjà inscrits sur *Distrimasques*.
 - o L'approvisionnement des répartiteurs s'organise entre aujourd'hui et demain.

Le besoin des masques est estimé à 5 millions par semaine.

Monsieur LANNELONGUE affirme à ce propos que la sécurisation des besoins est assurée pour les 4 semaines à venir. Il précise également que la norme régionale est « *mieux-disante* » que la norme nationale (*majoration de 25 % en raison de la situation exceptionnelle rencontrée dans le Grand Est*).

Le Docteur Guilaine KIEFFER-DESGRIPPES confirme que le processus de distribution des masques est opérationnel.

Une communication vers l'ensemble des professionnels de santé concernés (*médecins, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et sages-femmes libéraux*) a été adressée par les URPS, vendredi 3 avril 2020, afin de leur annoncer une mise à disposition en officine, dès mercredi 8 avril.

Ce circuit efficace et sécurisé garantit en raison de sa traçabilité l'équité des distributions. Néanmoins, Le Docteur KIEFFER-DESGRIPPES demande à ce que nous restions vigilants à ce qu'il n'y ait pas de messages contradictoires qui cohabitent. L'objectif est de permettre que l'ensemble des stocks demeure dans un dispositif unique. Dans le département de la Haute-Marne, par exemple, une distribution a été organisée en attendant l'ouverture de l'outil.

Monsieur LANNELONGUE en convient : il faut basculer le plus vite possible sur Distrimasques afin de ne pas parasiter les messages avec les autres dispositifs de distribution.

3. POINT SUR L'ORGANISATION DE LA MEDECINE DE VILLE

M. Wilfried Strauss, Directeur des Soins de Proximité de l'ARS, présente ce point.

La plateforme AGIL (plateforme Web d'échanges entre professionnels de santé) sera lancée mercredi 8 avril 2020 en cours d'après-midi, après finalisation.

Une rencontre est prévue avec les URPS masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes et pédicures-podologues pour les soutenir dans la prise en charge de leurs patients :

- L'engagement des masseurs-kinésithérapeutes pour la sortie d'hospitalisation des patients en post-opératoire pourrait s'appuyer sur des dispositifs tels que « *Kinégarde* ».
- Les orthophonistes doivent, pour leur part, trouver une place dans le dispositif, notamment concernant la prise en charge des personnes âgées et des patients post-intubation (*nombreuses hypoxies*). Dans ce cas ils doivent pouvoir bénéficier de protection (*Contact prévu avec M. Dal Mas*)
- Le lien avec les biologistes est extrêmement important. Il est essentiel d'élargir la réflexion sur la stratégie des tests avec l'ensemble des parties prenantes. A ce propos, l'URPS des Biologistes précise qu'une expérience de tests sérologiques a été effectuée sur Nancy par le Laboratoire Atoutbio :
 - 400 professionnels de santé en ville ainsi que 1 500 patients ont été testés. Tests également réalisés dans les EHPAD
 - Le taux séroconversion global (IgG) des PS est < à 7 %.
 - Les libéraux présentent toutefois un taux de séroconversion supérieur.

Nous disposons d'aucune assurance concernant la fiabilité des tests.

L'ARS est dans l'attente des propositions formulées par monsieur Lionel BARRAND.

Monsieur LANNELONGUE précise que le Grand Est essaie, avec l'appui du niveau national, de mettre en place la sortie de crise. Il souhaite établir un plan d'action ciblé dans le cadre du suivi des personnes confinées à domicile. Il confirme que **la volonté de démarrer la politique de tests massifs en avril et en mai.**

Compte tenu de la pénurie des réactifs et des résultats des premiers tests, l'opération s'avère complexe. Il est, de fait, nécessaire de construire une doctrine. Le Grand Est serait alors la première région à gérer la sortie de crise.

4. POINT SUR LES EHPAD

Ce point est présenté par Madame Edith CHRISTOPHE, Directrice de l'Autonomie et Madame Agnès GERBAUD, Directrice adjointe de l'Autonomie.

Des fiches EHPAD ont été élaborées à partir du travail effectué par les professionnels exerçant au sein de ces établissements. Elles présentent une check-list opérationnelle de prise en charge en EHPAD. Trois fiches distinctes sont en cours de finalisation :

- 1) Etape 1 « *mon établissement se prépare à faire face au Covid-19* »
- 2) Etape 2 « *mon établissement est confronté à un ou plusieurs cas* »
- 3) Etape 3 « *mon établissement est confronté à des cas graves et à des décès* »

Ces 3 fiches nous seront adressées demain. Elles complètent la note concernant « *l'appui des professionnels de santé de ville aux établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes* » et apportent un appui aux EHPAD.

La consigne y est donnée que, en l'absence d'un médecin coordonnateur, les médecins généralistes doivent se coordonner et désigner un référent.

Monsieur LANNELONGUE annonce la sortie prochaine d'**une fiche sur la stratégie de dépistage en EHPAD**.

La nouvelle stratégie des tests en EHPAD sera également diffusée sous 24 à 48 heures.

Interventions des participants

Le Docteur Jean-Louis ADAM (55) pose la question de savoir par quel vecteur les fiches sont diffusées. Il lui est répondu qu'elles sont adressées par messagerie et relayées par les URPS.

Le Docteur Guilaine KIEFFER-DESGRIPPES souhaite savoir si le médecin qui intervient en EHPAD dispose du matériel nécessaire à sa protection.

Il lui est répondu : « a priori, oui ». Toutefois, en pratique de nombreuses consultations ont lieu en visioconférence ou par téléphone.

Un Représentant d'EHPAD pose la question de l'astreinte de nuit pour les IDE.

Il lui est répondu que plusieurs pistes sont envisagées en fonction des partenariats.

Dans les départements 67 et 68, par exemple, une convention a été signée avec un réseau de soins palliatifs. Ledit réseau met à disposition des EHPAD, ses IDE.

Le Docteur Guilaine KIEFFER-DESGRIPPES propose de renforcer le rôle du médecin de garde :

- En augmentant les plages de garde (de midi à 8 heures du matin) ;
- Dans le cadre de la prise en charge des protocoles de sédation.

Cette solution pourrait être répliquée sur d'autres départements, par le biais d'une recommandation de bonnes pratiques.

Le Docteur Pascal MEYVAERT (67) affirme que les fiches constituent un bel outil.

Il souhaiterait qu'un numéro et un recours possible soient mis à disposition des professionnels de santé qui rencontrent des difficultés.

L'ARS lui répond que les délégués territoriaux constituent la clé d'entrée.

Concernant la dématérialisation des certificats de décès, des difficultés sont remontées.

Les certificats dématérialisés sont ni exploitables par toutes les sociétés de pompes funèbres, ni par toutes les Mairies.

L'ARS en a pris bonne note et travaille le sujet avec les Préfectures.

Il est également constaté une tension sur les housses-mortuaires. Elles sont en rupture dans les EHPAD d'Alsace et dans les pompes funèbres, ce qui pose des difficultés pour des raisons évidentes d'hygiène.

L'ARS s'engage à vérifier ce point, les housses étant nécessaires.

Le Docteur Pascal MEYVAERT intervient sur **les difficultés rencontrées dans l'approvisionnement en oxygène en sédatifs**. Il demande si l'on ne pourrait pas se rapprocher d'autres régions.

Monsieur LANNELONGUE en convient. L'Agence Régionale de Santé n'a pas vraiment avancé sur ce sujet. Une réponse sera apportée au plus tôt (*un courrier a été adressé dans ce sens à la Direction de l'autonomie*)

5. DIVERS

Le **Docteur Anne BELLUT (54)** souhaite intervenir sur la continuité des soins en médecine spécialisée. Un certain nombre d'initiatives ont été identifiées et publiées sur le site de l'URPS ML Grand Est.

Elle attire également l'attention des membres sur la nécessaire protection des autres professionnels de santé.

- Les pédicures – podologues, par exemple et jusqu'à présent, étaient exclus des soins en raison des difficultés qu'ils rencontrent à se procurer des masques. Les podologues soignent des patients diabétiques et son eux aussi également exposés lorsqu'ils pratiquent des soins.

Le Docteur Guilaine KIEFFER-DESGRIPPES lui répond que l'application Distrimasques permet de les inclure dans la boucle, à condition que l'Assurance Maladie transmette le fichier utile.

Madame Tayana KIRSTETTER, Responsable cellule de coordination régionale Gestion des Risques (GDR), nous confirme la possibilité de recevoir ledit fichier, afin qu'il puisse être rapidement intégré à l'outil.

Prochaine réunion – vendredi 10 avril 2020 à 11 heures 30.

Anne de BLAUWE | Directeur

URPS ML Grand Est | Bureau de STRASBOURG

Le Forum | 52 Route de Bischwiller | 67300 Schiltigheim

Tel secrétariat : 03 90 20 84 84 | a.deblauwe@urpsmlgrandest.fr