

## COVID 19 – Réunion Web conférence/Live Chat – Ardennes

**Jeudi 09 avril 2020 de 19h30 à 21h15**

*Notes – Dr Gerbaux- M. Olivier*

### PRESENTS

#### URPS ML GE

Dr Elisabeth ROUSSELOT-MARCHE (08)

Dr Mélanie GERBAUX (08)

Mme Marianne OLIVIER

M. Le Préfet des Ardennes

M. VILLENET (DT ARS 08)

M. SUZANNE (CPAM08)

Dr FRADIN (Pharmacien hygiéniste China)

Dr GALEMPOIX (Médecin infectiologue China)

Dr FONTAINE (Médecin urgentiste et président de la CME China)

### Introduction de Mr Villenet

Bonjour à toutes et tous je suis Nicolas Villenet délégué territoriale des Ardennes de l'agence régionale de santé grand est donc avec plaisir que je vous retrouve ce soir pour vous faire un état des lieux de la situation de l'épidémie COVID dans les Ardennes.

Nous sommes ce soir avec un public très divers avec aussi bien des professionnels de santé libéraux, hospitaliers, directeurs, directrices et également des élus puisque nous avons voulu avoir une audience la plus large.

En ce jour du 9 avril 2020 le premier point le plus important celui que vous avez entendu au niveau national mais qu'il est important de retenir pour les Ardennes c'est que nous n'avons pas encore atteint notre pic. Nous sommes toujours en phase d'ascension en phase d'augmentation du nombre de personnes touchées par le virus le COVID, le nombre de personnes hospitalisées et le nombre de personnes qui décèdent. S'il y a bien une consigne à respecter c'est de ne surtout pas baisser la garde en respectant strictement les mesures de confinement et la mesure la plus efficace avec les gestes barrière.

Le deuxième point que je souhaitais partager avec vous est la mesure annoncée par monsieur le ministre Monsieur VERAN sur le dépistage à organiser dans les établissements médico sociaux et en particulier en premier pour les EHPADs, les établissements qui accueillent les personnes âgées. Dans les Ardennes avec le conseil départemental nous allons élaborer une stratégie coordonnée afin d'organiser ce dépistage pour l'ensemble des établissements les Ardennes (public et privé) afin de réaliser ces tests de manière la plus coordonnée et rapide possible et d'avoir un schéma cohérent. Le but est de déterminer qui a le COVID qui ne l'a pas, afin de modifier les organisations et orienter les équipements vers celles et ceux qui sont confrontés à la prise en charge des résidents COVID+.

Concernant la stratégie de sortie de confinement aujourd'hui il n'est absolument pas question de parler de sortie de confinement de manière opérationnelle bien sûr. Nous y réfléchissons avec l'ensemble des acteurs mais y réfléchir aujourd'hui ce n'est pas agir aujourd'hui nous devons toujours avoir un coup d'avancé concernant les mesures à prendre contre cette épidémie. Ce sont des actions qui sont coordonnées avec les libéraux les hospitaliers et les différentes collectivités auprès de monsieur le préfet, du conseil départemental et de l'ARS. Néanmoins aujourd'hui nous devons strictement respecter le confinement.

Autre point : concernant les équipements, nous avons une baisse de tension concernant la fourniture de masques chirurgicaux, cependant nous restons très vigilants pour que vous puissiez conserver toujours un stock suffisant avec un approvisionnement géré sur le site de la préfecture et de la sous-préfecture. C'est le choix fait par le conseil départemental la préfecture et l'ARS de mettre en commun les stocks afin de vous fournir aux plus rapides et sans la moindre rupture dans l'approvisionnement avec un flux régulier toujours une seule adresse à laquelle faire vos demandes : [ars-grandest-DT08-COVID19@ars.sante.fr](mailto:ars-grandest-DT08-COVID19@ars.sante.fr)

Concernant les centres de consultation COVID, ils sont mis en œuvre nous avons maintenant un cinquième centre ouvert à Givet nous permet d'avoir des prises en charge spécifique pour les patients suspects de COVID adressées par les médecins libéraux.

Ces centres fonctionnent grâce à eux et grâce aux bénévoles de la croix rouge, les hôpitaux qui fournissent leurs locaux ou Ardennes santé travail, l'association d'appui aux professionnels de santé.

Nous avons le souhait d'être le plus coordonnée possible afin d'avoir une stratégie commune permettant de combattre au mieux l'épidémie est de servir au mieux les intérêts des ardennais d'éviter d'attraper le virus, de limiter la diffusion du virus sur le territoire et enfin de préparer au mieux la gestion et la sortie de cette crise.

## Réponse au Live Chat

- Comment gérer les cas contacts notamment concernant le secret médical ?

*Réponse : Dr Fontaine*

Sur les centres COVID, il y a un consentement qui est demandé avant le prélèvement auprès du patient pour une transmission des données au médecin prescripteur, au médecin traitant et à l'ARS (l'ARS communique les données au centre 15). Il faut bien demander systématiquement ce consentement car le résultat positif ou négatif est très important pour le centre 15 et toute la chaîne hospitalière (évite les erreurs de prises en charge et circuit différent).

Le consentement étant demandé systématiquement cela respecte les données du secret médical et c'est très important pour le suivi épidémiologique.

- A quand les masques pour l'ensemble de la population ?

*Réponse : Mr le Préfet*

Pour la gestion des masques, peut-être juste un rappel général sur les circuits de distribution en place :

- Pour les professions libérales de santé c'est le réseau des officines de pharmacie qui a été privilégié (+ dépannage ponctuel lorsqu'on nous signale que certaines officines n'ont pas été réapprovisionnées, ceci par le réseau préfectures/sous-préfectures)
- le deuxième réseau : pour le secteur hospitalier : le stock est acquis et géré au niveau du centre hospitalier.

- le troisième circuit : pour tous les établissements médico-sociaux dont les EHPAD mais aussi personnes handicapées et secteur de l'assistance à domicile où là c'est un stock co gérer avec le conseil régional et conseil départemental. Les réapprovisionnements se font au fur et à mesure en fonction des besoins.

Il y a une volonté de pouvoir mettre à disposition de l'ensemble de la population ardennaise en l'occurrence dans la perspective du déconfinement (date non connue à ce jour) mais on s'y prépare Initiative qui a été prise par le conseil départemental et les huit intercommunalités qui se sont mises d'accord (et accord avec l'état) pour passer une commande groupée (confirmée ce jour) qui viendra accompagner notre stratégie en matière de déconfinement puisqu'il y a des précautions à prendre (mise à disposition d'un masque tissu donc masque lavables et réutilisables un certain nombre de fois).

*Réponse de M. Villenet :*

Concernant les surblouses, c'est notre sujet d'attention puisque le stock est très limité. Priorité pour ceux qui sont en contact direct avec les patients COVID+ avant ceux qui sont potentiellement en contact de personnes atteintes.

Nous avons déjà fait recherches via les entreprises susceptibles de réapprovisionner c'est un travail qui est en cours mais il y a aussi la recherche de solution alternative (don restauration scolaire et industrie, sac poubelles.) et puis de solutions locales : une entreprise ardennaise devrait commencer à produire à partir du milieu de la semaine prochaine.

Les professionnels des établissements médico sociaux seront testés en même temps que les résidents de leur établissement concernant les libéraux et les hospitaliers. Une annonce aura lieu sur l'ordre des tests. Actuellement il n'y a pas de date et la stratégie n'est pas finalisée.

Les Ardennes sont un territoire volontaire pour être dans les premiers à mettre en œuvre cette mesure de dépistage concernant l'ensemble de la population ou tout au moins les professionnels. Nous regardons les possibilités matérielles pour le faire.

- En libéral nous devons passer les patients en hospitalisation à domicile car nous n'avons pas de matériel.

*Réponse : M. Villenet*

Je pense que ce sont les services d'aide à domicile qui s'expriment.

Il faut les moyens pour assurer leurs missions, le matériel de protection maximum n'est utile que pour les patients COVID ou suspect COVID.

Si les soins sont trop importants il faut passer en hospitalisation à domicile.

- Pourrons-nous envoyer nos patients à dépister en laboratoire si oui quand non ?

*Réponse : M. Villenet*

Ceci n'est pas prévu dans la stratégie d'envoyer les patients vus en ville au laboratoire

2 sources pour dépister les patients :

- Si cela rentre dans le cadre des indications portées par le 15, dépistage fait (critères de gravité ou patients qui sont en établissements médico sociaux ou pour les professionnels de santé symptomatiques)
- Si ce sont les patients vus dans les centres de consultation COVID et uniquement sur indication du médecin sur place (le dépistage n'est pas automatique).

En dehors de ces cas, pas d'indication à ce jour.

- Les sérologies sont-elles possibles en laboratoire de ville ?

*Réponse : M. Villenet*

Oui mais la véritable est-elle ?  
Se référer à ma réponse d'avant.

- Ne serait-il pas logique de faire tester la réserve avant d'entrer en service pour s'assurer qu'il n'est pas lui-même porteur du virus ?

Réponse : M. Villenet

Privilégier la clinique.

Possibilité de dépistage mais ce n'est pas la stratégie adoptée ce jour. Ni dans les Ardennes ni sur la France.

- Doit-on élargir le dépistage aux personnes présentant des lésions dermatologiques suspectes de COVID ?

Réponse Dr Galempoix

Lésions dermatologiques décrites en effet (lésions à type d'engelures ou des lésions distales à type d'accro-syndrome) qui peuvent suspecter un COVID.

La stratégie actuelle de dépistage n'est pas de dépister tout le monde et tous les patients potentiellement touchés. Seuls les patients présentant des formes graves ou nécessitant des hospitalisations).

Vous pouvez toujours contacter le cabinet de dermatologie de Charleville qui a un lien internet en cas d'urgence.

Attention à ne pas oublier qu'il n'y a pas que le COVID sur le plan médical. Risque des problèmes de santé chroniques qui sont moins bien gérés puisque effectivement la priorité est mise sur COVID mais attention aux maladies chroniques qui peuvent décompensés.

- Comment peut-on savoir que tous les patients arrêtés pour COVID le sont vraiment puisqu'il n'y a pas de test.

Réponse Dr Galempoix

Pas de test valable à 100%.

Quand on est en phase épidémique le problème n'est pas d'avoir un diagnostic formel. Si symptomatologie compatible il faut considérer que c'est un COVID (éviction selon les durées recommandées). Dépistage que pour les cas déjà cités.

Possibilités de formes très évocatrices avec un test RT-PCR qui était strictement négatif. Ce n'est pas la panacée c'est juste une aide dans certaines situations. Cela ne change pas la prise en charge en ambulatoire.

- L'ARS propose d'acheter des masques : quelle quantité par commune doit-on demander pour avoir un minimum pour les plus vulnérables ? Les soignants sont-ils déjà suffisamment pourvus ?

Réponse : Mr Villenet

Il y a une entreprise ardennaise qui pour pouvoir acheter une machine permettant la fabrication des masques devait avoir l'assurance d'avoir une commande d'au moins 500 000 masques pour obtenir le prêt bancaire.

L'ARS en concertation avec la préfecture a pris l'engagement de faire une commande de 500 mille masques après évaluation des personnes susceptibles d'avoir besoin des masques, les établissements hospitaliers sanitaires, le public, le privé, les établissements médico sociaux, les aide à domicile, associations et enfin toutes les intercommunalités.

Après cette grosse commande, chacun s'approvisionnera directement auprès de l'entreprise ardennaise sans minimum de commandes.

Prix du masque : 0,45cts HT.

Entreprise concernée : TSC à Angecourt

➤ Quand les tests pour les EHPADs ?

Réponse : M. Villenet

La stratégie pour les EHPADs des Ardennes est une stratégie qui sera coordonnée préfecture, conseil départemental, ARS et s'intégrera dans une stratégie régionale et nationale.

Il n'y a pas de date.

➤ Manque de personnel dans les Ehpads, surtout aides-soignants : Peut-on réquisitionner du personnel (IDE scolaire, libéraux sans activité ...)

Réponse : Mr le Préfet

Avant toute réquisition, nous avons d'autres moyens à notre disposition : plateforme RHC qui fonctionne. Cela est suffisant à l'heure actuelle.

Il y a des échanges quotidiens entre les Ehpads, le conseil départemental et l'Ars pour connaître les besoins sur le plan ressources humaines et sanitaires.

Plusieurs sources :

- la réserve sanitaire (personnels soignants volontaires)
- la réserve civique (citoyen sans qualification particulière volontaire)
- les sapeurs-pompiers volontaires (250 sur le département)

L'Ehpads de Givet bénéficie depuis quelques jours du renfort de quelques sapeurs-pompiers volontaires pour recréer du lien social : aider les personnes âgées perdues du fait de la fin des visites pour les aider à passer des coups de fil ou communiquer avec leurs familles. Les volontaires ne rentrent pas dans l'établissement.

A noter une forte mobilisation des ardennais, nombreux volontaires. Aucun droit de retrait n'a été mis en œuvre, je les remercie alors que les conditions de travail de travail sont très difficiles.

➤ Quid de la reprise de nos cabinets en sachant que nous aurons à faire face à des patients immunisés et d'autres naïfs du COVID?

Réponse : Dr Fradin

Aucune certitude à l'heure actuelle sur les mesures qui seront décidées au niveau national pour une reprise au niveau des cabinets.

Mon avis : laisser des dotations de masques auprès des médecins qui continue pour travailler masqué pour se protéger est également protégé leurs patients même si l'impression que l'épidémie est endiguée. Il y aura également des campagnes de dépistage je pense massive qui arriveront bien sûr.

Maintien également des gestes-barrières et les protections individuelles pour s'assurer de ne pas diffuser le virus et l'attraper.

➤ Pourquoi tester les patients avec facteur de risque : procédure au centre COVID ?

Réponse Dr Galempoix, Dr Fontaine

Au niveau du des centres COVID, politique était très clairement établit, il faut rester sur cette politique. On ne peut pas tester l'ensemble de la population. Intérêt limité pour le moment vu que mesures de confinement en place.

- Chez la femme enceinte, le test est-il systématique quel que soit l'âge de la grossesse ?

*Réponse Dr Galempoix*

Pas de tests systématiques si la femme enceinte va bien et qu'elle n'est pas hospitalisée. Pour les grossesses, c'est un élément de surveillance mais on n'a pas de warning de gravité supplémentaires (tout au moins au-delà du 1<sup>er</sup> trimestre). Les problèmes sont souvent plus dépendants du terrain de la femme que de la grossesse en elle-même.

- J'aimerais fournir des masques à ma famille qui se trouve à Lumes et je reste à Charleville comment dois-je faire ?

*Réponse : Mr le Préfet*

Déplacement non prévue dans les exceptions mais si quelqu'un qui doit fournir des masques à sa famille dans le cadre d'une préconisation médicale bien établit je pense qu'on peut se placer dans le déplacement justifié avec l'attestation : justification au motif médical. Mais il faut qu'on soit sérieux et avéré qui puisse être vérifié le cas échéant

- Quant sera-t-il possible pour les patients d'aller chercher des masques en pharmacie sur prescription ?

Actuellement non possible.

- La non collecte de déchets relatif au tri sélectif commence à poser problème pour les établissements médico sociaux.

*Réponse : Mr le Préfet*

J'en ai été saisi hier par un courrier de l'organisme qui fédère un petit peu ce type de collecte de déchets qui sollicitent la fourniture de masques.

Pour ceux assurant la collecte de déchets type DASRI, il existe un certain risque. Doit se concerter avec l'ARS pour envisager une fourniture de masque.

- A qui sont affectés les masques produits par Hermès ?

*Réponse : Dr Fradin*

On ne peut pas les donner aux soignants parce qu'ils ne sont pas normés.

Ils sont quand même faits d'une matière qui est utilisé pour emballer les plateaux opératoires et donc ont des propriétés barrières importantes.

Au niveau de l'hôpital, mis à disposition des patients fragiles d'oncologie ou de dialyse (sans masque à leur arrivée).

3000 masques mis à disposition des collectivités (communauté d'agglomération et communautés de communes pour la collecte de déchets)

- Comment sont prises en charge par l'hôpital les autres pathologies (cancers, AVC et autres pathologies graves) ?

*Réponse : Dr Fontaine*

Il faut distinguer :

- Les pathologies aiguës qui seront pris en charge comme à leur habitude.
- Pour les pathologies que l'on peut traiter de façon programmée : chaque semaine se réunie une cellule qui étudie cas par cas les possibilités de déprogrammation ou non.

En revanche sectorisation drastique, on ne rentre plus maintenant aux urgences, le parcours est au maximum sécurisé.

Attention à la phase de faux calme où on avait une diminution très nette de l'activité car les patients présentant des pathologies chroniques sont restés chez eux confinés et ont attendu. On va se retrouver dans une situation où risque important de décompensation alors qu'on n'est pas sorti de la crise. L'ensemble des acteurs tout particulièrement les libéraux doit être extrêmement vigilant de continuer le suivi. Continuez l'information au patient.

➤ Les AVC actuels graves ne sont-ils pas dû au stress et à l'isolement

Réponse : Dr Fontaine

Je pense que le fait du confinement va entraîner des décompensations (cf. avant)

Les patients consultent moins, ont peur d'aller consulter.

La téléconsultation s'est multipliée de façon extrêmement forte sur ce mois-ci par rapport à l'année dernière et c'est une très bonne chose mais attention aux pathologies qui risquent de décompensées (psychiatrie)

A noter que pour la psychiatrie, il y a un numéro de tel disponible 7j/7, 24h/24.

➤ Indication du scanner dans le COVID ?

Réponse : Dr Fontaine

Élément important dans le diagnostic, mais peu de recul.

Il y a différents examens qui peuvent nous orienter : le scanner en est un.

Mais rappel :

- La clinique la clinique et la clinique
- Un scanner c'est irradiant il NE faut pas l'oublier
- Possibles complications si injection au niveau rénal.

Le scanner à ses indications mais aujourd'hui ce n'est pas une solution de diagnostic.

➤ Lorsqu'on a un cas confirmé, que doit-on faire des cas contact ?

Réponse : Dr Fradin

- Surveillance température 14 jours, 2 fois par jours, surveiller les signes cliniques (fatigue, difficultés respiratoires, toux...)
- Confinement strict pendant 14 jours (ne pas dormir avec son conjoint, envoyer quelqu'un pour les courses)
- Tableau de suivi qui doit disponible sur le site du gouvernement

➤ Peut-on réaliser une téléconsultation sans vidéo ?

Réponse : M. Suzanne

La téléconsultation a été progressivement élargie dans le cadre de la :

- Désormais ouvert à toute forme de visio (FaceTime etc....)
- Depuis une semaine environ : assouplissement pour les consultations par téléphone (zones blanches, patients de plus de 70 ans, pathologies ALD).

- Prise en charge à 100% par l'assurance maladie à titre dérogatoire dans le cadre de cette crise

Rappel sur la clinique :

Tableau polymorphe. Le tableau classique est un syndrome grippal avec un syndrome douloureux assez sévère, de la fièvre élevée mais inconstante, toux plutôt sèche.

Anosmie, agueusie parfois complètement isolées.

Attention sur les tableaux très atypique surtout chez les personnes âgées ou chez les immunodéprimés (dialysés++) : altération de l'état général, malaises avec perte de connaissance ou des troubles digestifs parfois isolés.

Type de diarrhée voilà si les tableaux

- Quel est l'état actuel des connaissances sur le COVID concernant les effets de la contraction du virus pour les enfants polyhandicapés

*Réponse Dr Galempoix :*

- Serein sur la répercussion de l'infection par le COVID 19, peu de formes sévères et bonne tolérance. Ils sont souvent asymptomatiques et contamine la famille.
- En cas de comorbidités comme les adultes, risque de complications (l'immunodépression, l'obésité)
- Y a t- il un délai minimum avant de faire le test ? (délai minimum)

*Dr Fradin*

Dépend du test en question : pour la PCR (moins il y a de symptômes, plus il y a de risque de faux négatif), pour la séroconversion entre 9 et 11 jours en moyenne (1 seule étude)

- Est ce qu'on fera les tests PCR ou des sérologies pour les professionnels de santé

*Dr Fradin*

Si symptômes on fera un test PCR

Dans qq mois cela sera la séroconversion pour dépister par exemple les personnels qui vont être en contact dans les services COVID ou les médecins traitants de ville ou dans les Ehpad (test adapté selon les indications).

- Indications du test par le centre 15 différents des indications au centre COVID ?

*Dr Galempoix*

On ne teste plus que les soignants si prise en charge en ambulatoire

Nous au niveau de l'hôpital, les tests sont réservés aux patients hospitalisés aux soignants et Sur les centres, la démarche est peut-être différente.

Aucun intérêt de dépister en masse, ça ne changera pas la prise en charge. Dans un second temps éventuellement par le biais de la sérologie ça peut être intéressant mais le diagnostic en pleine épidémie est inutile (peu de test, examens long)

- Taux de faux négatifs de la sérologie ?

*Dr Galempoix*

La sérologie n'est pas mise en place, il y a encore des marquages qui ne sont pas réalisés au niveau des autorités. Les accréditations qui ne sont pas encore faites donc c'est un petit peu tôt pour se prononcer.

- Est ce qu'il y a des signes biologiques dans l'infection COVID ?

*Dr Galempoix*

Oui il y a des éléments d'orientation (lymphopénie et thrombopénie), ce sont des éléments d'orientation.

Aucun intérêt à faire des bilans biologiques à toute la population (85% des cas maladie qui va se résoudre sans problème)

On doit se concentrer sur les patients qui nécessitent une prise en charge hospitalière.

- La durée de contagiosité : à partir de quand un professionnel de santé peut-il reprendre le travail après une infection COVID ?

*Dr Galempoix*

Normalement 14 jours par rapport début des signes

Il y a d'autres règles un peu plus complexes et qui demandent des adaptations en fonction du terrain (si pas de problème de santé particulier on considère qu'après 8 jours d'évolution et 48 heures sans symptômes, on est autorisé à reprendre le travail. Moyennant le maintien d'une protection par masque)

Dans les symptômes on exclut la toux qui n'est pas forcément un signe de contagiosité. Peut-être une forme d'irritation, d'inflammation.

- Au centre COVID qui prend en charge notre responsabilité professionnelle ?

*Mr Villenet*

RCP personnelle du médecin (dans le cadre de son activité)

Et il y a une convention entre assurance maladie, l'hôpital et l'ARS avec une clause de responsabilité par l'hôpital.

- Est-ce que l'hôpital de Charleville est en saturation ? Quels chiffres dans les Ardennes ?

*Dr Fontaine*

Pas de saturation à l'heure actuelle, mais situation tendue, augmentation du nombre de patient Covid depuis 1 semaine.

- 9 décès de patients à l'hôpital
- 18 patients actuellement en réanimation
- 60 patients dans les services de médecine répartis entre Manchester sedan et le gHSA
- 44 patients sur actuellement sortie et est

- Quel suivi des patients sortis d'hospitalisation pour COVID ? Durée de contagiosité ? Relais ville-hôpital ?

*Dr Galempoix*

Il y en a beaucoup qui guérissent heureusement, s'ils sont sortis c'est qu'il n'y avait plus de souci qu'ils pouvaient rentrer en toute sécurité.

Le relai se fait avec le médecin traitant et éventuellement dans certaines situations, possibilité de passer par la plateforme d'appui aux professionnels de santé ou le réseau Arduinn'âge.

Quelques soucis pour les patients âgés qui posent le pb du retour à domicile même si l'évolution clinique est favorable.

Les possibilités de soins de suite sont compliquées.

Solutions :

- Établissements que ça soit l'UGECAM, l'hôpital de bel air ou les hôpitaux sur tout le département se sont organisés pour servir de services d'aval si besoin.
  - Constitution d'un SSR au niveau du china qui va qui va ouvrir dès mardi.
- En quoi consiste la prise en charge des patients en ambulatoire sans signe de gravité et par qui et elle effectuée ?

*Dr Fradin*

Si pas de signe de gravité, pas d'hospitalisation

Soins à domicile si besoin.

Le patient va pouvoir rester confiné chez lui en respectant les mesures de confinement (surveillance et notifier toute difficulté respiratoire et en cas d'aggravation de ces signes de recontacter le centre 15)

- Si le pic épidémique n'est pas encore atteint dans les Ardennes, doit-on comprendre que notre déconfinement sera plus tardif que certains départements qui ont atteint leur pic ?

*Mr Villenet*

Le déconfinement se fera en fonction de la date d'atteinte du pic et de son intensité (cela ne veut pas dire forcément plus tardif si le pic est modéré).

Nous aurons alors une idée sur la temporalité à mettre en œuvre sur la stratégie de sortie de confinement

- Les patients à risque hors ALD que l'on doit arrêter pendant 21 jours, au final on va devoir les prolonger tous les 21 jours pendant le confinement ?

*Mr Suzanne*

Les personnes qui ont un risque définit par le haut conseil de santé publique s'auto déclare sur le site ameli

La notion de risque de vulnérabilité est appréciée en pleine conscience par le médecin.

- Est-il possible que certaines personnes aient pu avoir COVID dès le mois de novembre ?

*Dr Fradin*

Premières descriptions du COVID en Chine en décembre, donc en chine oui.

Le COVID 19 n'est pas le seul coronavirus existant il y en a plusieurs (sept) qui peuvent infecter l'homme dont le SRAS COV1 de 2003 et celui de 2013. 4 circulent activement tous les hivers et qui provoque des rhinopharyngites et des laryngites non graves.

- Précision pour M. Suzanne / un arrêt maladie pour quelqu'un qui ne serait pas malade

On est hors prescription d'un arrêt maladie puisque la prescription de confinement est soit liée à une vulnérabilité ou une maladie auquel cas c'est un arrêt maladie soit elle n'est pas lié à une maladie et il fait son travail en mode télétravail.

S'il n'est pas possible de faire en télétravail, il poursuit son activité dans le cadre des activités listées par la préfecture. Il n'y a pas lieu de faire un arrêt maladie.

**Note Dr Gerbaux : cela ne correspond pas au message de l'assurance maladie publié le 6 avril.**

- Sait-on pendant combien de temps dure l'immunité et si elle est vraiment acquise ?

Oui elle est acquise mais on ne sait pas combien de temps.

- On entend parler de quasi cluster sur Nouzonville pouvez nous en dire davantage quant à la situation ?

Nous avons une préoccupation particulière pour les EHPADs les établissements qui accueillent des personnes âgées sur le territoire des Ardennes puisque nous avons quelques établissements dont ceux de Nouzonville où nous avons repéré des cas probables et confirmés de COVID

Aucun résident n'a son pronostic vital engagé.

Les mesures médicales sont prises et le suivi en concertation est fait.

- Quand les actes chirurgicaux opération reprendront-ils eux leurs cours car reporté à cause de l'épidémie ?

Il n'y a pas de date

- Les actes urgents sont réalisés
- Les actes qui sont potentiellement déprogrammés passent en commission.

- Quand il y a un décès à domicile de personnes suspectes, quelle est la conduite à tenir pour le médecin qui constate le décès ? qui informe les pompes funèbres ? quid du secret médical ? A qui incombe le retrait du pacemaker

*Dr Fradin*

C'est la prise en charge de quelqu'un de normal, il n'y a pas de recommandations particulières à ce niveau-là émises par le haut conseil de santé publique.

Le retrait du pacemaker se fait par le médecin.

**Note Dr Gerbaux : ce n'est également pas les recommandations reçues qui sont très précises à ce sujet (housse hermétique, pas de soin du corps et pas de retrait de pacemaker)**

- Question complémentaire : Lors d'un décès et les préconiser il est préconisé une mise en bière et immédiate. Quel laps de temps est autorisé ?

On a jusqu'à 24h (le délai nous permet de passer la nuit)

- Y aura-t-il des aides pour les cabinets d'infirmiers car notre activité a fortement baissé ?

*Mr Suzanne :*

Pas de réponse à apporter pour le moment, la situation est par contre en cours d'étude.

On observe également à peu près 30% d'actes en moins pour les médecins généralistes

Les dentistes ou certaines professions qui n'ont quasiment plus d'activité.

- Pour les infirmiers confinés en cas de contact COVID qui va combler le déficit de revenus des infirmiers libéraux ?

Pas de réponse apportée.

- Pourquoi ne reçoit-on plus les points de situation émis par la préfecture ?

*Mr le Préfet*

Ce n'est pas normal, ne pas hésiter à se réinscrire.

Un point est envoyé tous les soirs sauf le dimanche.

- 3 % de la population ardennaise semble touchée par le COVID à ce jour sachant que l'épidémie s'arrête quand 50 % d'une population est touchée. Quelles conséquences pour les Ardennes ?

*Dr Fradin*

Ce chiffre est peut-être de plus de 3% (porteurs asymptomatiques)

Il va falloir sortir masquer et maintenir les mesures barrières avec distanciation sociale qui sera importante lorsque nous allons faire nos courses pour éviter de contaminer des personnes fragiles qui n'aurait pas été en contact avec le virus.

➤ Pourquoi l'hôpital de sedan n'a pas encore de patients COVID ?

*Dr Fontaine*

Il y a des filières COVID et non COVID, on essaie au maximum de respecter ces données et c'est pour ça que l'hôpital de sedan est considéré au jour d'aujourd'hui au maximum comme une filière non COVID.

➤ Par quel moyen éliminer les déchets qui sont au domicile des patients COVID ?

*Dr Fradin*

Les recommandations du haut conseil de santé publique sur l'élimination des déchets des patients en ville reste identique (filières classiques). Le risque d'infection n'est pas élevé.

Pour les déchets à risques infectieux une élimination dans le dasri (aiguille, KT..) ou bacs jaunes.

➤ La chloroquine est-elle utilisée dans les Ardennes ?

*Dr Galempoix*

Oui on utilise le Plaquenil mais aussi d'autres molécules.

Je partage peut-être un petit peu moins l'enthousiasme de monsieur Raoult concernant l'efficacité du Plaquenil. Nos retours d'expérience, ne nous font pas dire que c'est fantastique.

Prescription uniquement dans un cadre hospitalier pour des patients avec des formes graves particulière. A ne pas utiliser en ambulatoire (inaccessible et nécessité de surveillance, interactions.)

➤ On parle de différence de groupe sanguin pour la résistance au virus, groupe O plus résistant ?

Pas d'avis.

➤ Le drive test COVID est-il toujours en fonctionnement au centre hospitalier ?

*Dr Fontaine*

Oui

➤ Doit-on réaliser les prescriptions médicales d'anti- inflammatoires en intramusculaire au vu de la situation ?

*Dr Galempoix*

Contre-indications aux AINS (seulement sous l'autorisation du médecin dans certaines maladies)

Se contenter du paracétamol.

L'IM ou le PO : l'effet est le même quelle que soit la prise et ça ne change rien par rapport à un éventuel effet secondaire.

➤ Partage du secret médical pendant la crise quelles limites ?

Question délicate puisqu'on est à la fois dans une gestion de santé publique et chaque personne est dépositaire de ces informations à caractère médical : c'est une question qui peut être vaste

Si la question est orientée par rapport au centre COVID, consentement demandé (question déjà traitée).

➤ Que penser des masques alternatifs ? efficacité ? Avez-vous des références ?

Les masques tissus donc donnent 13 fois plus de risques de tomber malade qu'un masque chirurgical classique. Ils ont quand même un effet barrière pour limiter la propagation pour protéger les autres et nous-mêmes.

L'AFNOR a émis des recommandations sur la fabrication de masque en tissu

- Les hypertendus sont-ils considérés comme à risque qu'en est-il des hypertendus équilibrés notamment sur le plan d'une reprise professionnelles ?

*Dr Galempoix*

Je ne pense pas que ces personnes équilibrées sont à risque. C'est donc à l'appréciation du médecin traitant ou du médecin du travail.

- Quelle date pour l'arrivée du pic épidémique ?

*Dr Fradin*

Les projections annonçaient ce jour mais ce n'est pas le cas, il faudrait faire d'autres modélisations.

- Qu'en est-il du confinement on voit beaucoup de personnes en ville ?

*Mr le Préfet*

Il faut relativiser un petit peu, le constat que je fais personnellement est que le confinement est plutôt bien respecté.

Renforcement des contrôles pour le WE de Pâques (axes routiers et gares ainsi que chemins de promenade à l'aide de drone ou hélicoptère).

- Quel droit de retrait à domicile quand le patient présente des symptômes, notamment pour les services d'aide à domicile ?

*Dr Galempoix*

Les mesures barrières sont efficaces.

Il n'y a aucune raison de ne pas effectuer les services d'aide à domicile et de laisser ces personnes

- Les médecins ne retirent pas de pacemakers et ils ne sont pas chirurgien.

*Dr Galempoix*

Je ne suis pas chirurgien et je retire les pacemakers, c'est très simple il suffit de faire une incision sur le boîtier de couper les câbles et de suturer.

Un dernier message à donner sur la cellule d'urgence médico- psychologique pour les soignants, il y a un numéro vert qui est le 0 805 23 23 36 à côté des dispositifs qui existent également sur le territoire.