

Réunion COVID-19
Groupe de travail URPS ML Grand Est

Mardi 14 avril 2020 – 12h30
Conférence Téléphonique

Notes – Audrey Noacco

PRESENCES

Dr Mélanie Gerbaux (08)
Dr Elisabeth Rousselot-Marche (08) excusée
Dr Jean-Paul Mir (10) : excusé
Dr Bruno Perrier (10) : excusé
Dr Philippe Barthe (51) :
Dr Sylvie Dupont-Barbara (51) : excusée
Dr Bernard Llagonne (51)
Dr Hervé Ruinart (51) : excusé
Dr Eric Thomas (52)
Dr Jean-Marc Winger (52) : excusé
Dr Xavier Grang (54)
Dr Anne Bellut (54)
Dr José Nunes-Dias (54)
Dr Jean-Louis Adam (55)
Dr Olivier Bouchy (55)
Dr Jean-Daniel Gradeler (57) : excusé
Dr Guilaine Kieffer-Desgrippes (67)
Dr Pascal Meyvaert (67)
Dr Marcel Ruetsch (68)
Dr Frédéric Trynieszewski (68) : excusé
Dr Philippe Wagner (88) : absent

Mme Anne de Blauwe
Mme Nathalie Dupoirieux-Alotto
Mme Audrey Noacco :
Mme Marianne Olivier

1. ORDRE DU JOUR

- Point sur la mise en place des tests sérologiques
- Proposition d'expérimentation au CHU Nancy : étude en double aveugle sur l'efficacité en préventif de l'hydroxychloroquine
- Point sur la mise en place de la plateforme AGIL de l'ARS
- Point sur la distribution des masques
- Point sur le comité de presse

Avant de débiter l'ordre du jour, Dr Kieffer rappelle quelques points concernant l'arrivée de la nouvelle DG ARS, Dr Marie-Ange DESAILLY-CHANSON.

La nouvelle DG semble être franche, disponible et stricte sur les horaires.

A présent, les réunions avec l'ARS auront un format de 1h, chaque vendredi. Aussi, il sera nécessaire d'être synthétique et de transmettre à l'ARS les sujets à aborder en amont des réunions.

Les questions en amont des réunions seront transmises à Mme de Blauwe avant chaque jeudi.

Dr Kieffer propose de maintenir **une seule réunion interne UPRS le jeudi**

→ Les questions seront transmises à la DG ARS les jeudis après-midi.

2. POINT SUR LA MISE EN PLACE DES TESTS SEROLOGIQUES

Les stratégies nationale et régionale ne sont pas encore définies

Dr Kieffer indique que nous ne disposons pas à ce jour de tests fiables.

Nous devons attendre la validation des tests qui seront utilisés dans l'avenir.

L'URPS ML est destinataire des communications des laboratoires du Bas-Rhin (*notamment BIO 67 et le laboratoire de M. Lionnel Barrant*). Les laboratoires se tiennent à disposition pour tester les patients.

Dr Bellut indique que la DG ARS avait mentionné que seule 3 % de la population générale a été en contact avec le virus. Ce chiffre, donné par la DG ARS devra être indiqué dans le compte-rendu de la dernière réunion.

Dr Kieffer rappelle qu'aucun chiffre n'a été donné de manière officielle.

Dr Ruetsch indique qu'il y aurait une étude épidémiologique qui aurait montré que 6 % de la population aurait été en contact avec le virus.

Dr Meyvaert s'interroge sur la communication du conseil de l'ordre du 67.

Dr Kieffer indique à son tour que les stratégies sont variables d'un laboratoire à un autre. Dr Lionnel Barrant (*URPS Biologiste*) était en contact avec Mr Strauss sur la méthodologie des tests sérologiques. Pour l'instant, l'URPS ML GE n'a rien communiqué sur le sujet. Il est nécessaire d'avoir un échange avec Mr Strauss avant de communiquer. La communication *via* Interface devra être factuelle, sans position.

Prix des tests :

Oscille entre 27 et 30 € dans le 67

Sur Nancy : entre 30 et 60 € (*Attention au surcoût de prélèvement et de frais de dossier : 30 € + 12 € de surcoût*).

Les politiques préconisent les tests car il y a un enjeu économique : les patient testés IgM et IgG positifs, pourront reprendre leurs activités professionnelles.

Dr Nunes-Dias s'interroge sur les tests à réaliser avant le 11 mai. Dr Kieffer indique qu'il n'y a pas de stratégie définie à l'heure actuelle. Nous sommes en attente de la stratégie nationale.

En EHPAD : les tests *via* PCR sont les plus utiles.

3. PROPOSITION D'EXPERIMENTATION CONCERNANT L'HYDROXYCHLOROQUINE AU CHU NANCY - ETUDE EN DOUBLE AVEUGLE SUR L'EFFICACITE EN PREVENTIF DE L'HYDROXYCHLOROQUINE

Le CHU de Nancy participe à une étude commanditée par l'institut Pasteur.

Cette étude sera réalisée en double aveugle auprès du personnel de santé en contact avec les patients COVID sur l'efficacité en préventif de l'hydroxy chloroquine

Pour participer à l'étude, les professionnels de santé devront répondre à un questionnaire (antécédents etc.)

Dr Kieffer s'interroge sur le **dosage** de la chloroquine administré.

Les examens cliniques et les ECG seront réalisés au CHU de Nancy.

Le questionnaire sera transmis aux médecins libéraux du 54 pour information et **après avis pris auprès de L'ARS.**

4. POINT SUR LA MISE EN PLACE DE LA PLATEFORME AGIL DE L'ARS

Il s'agit d'une plateforme d'échanges à destination des professionnels de santé et des institutions telles l'URPS, La FEMAGE, CODAGE, PULSY qui participent au pilotage de la plateforme.

L'objectif premier sera de recueillir les initiatives locales. L'ambition est également d'accompagner la sortie de crise.

Cette plateforme sera accessible aux PS *via* leur RPPS ou identifiant ADEL.

Pour poster des initiatives ou prendre connaissance des informations disponibles, il est nécessaire de s'inscrire sur la plateforme.

Pour faciliter cette inscription et la prise en main des possibilités offertes par l'outil (*post*), les tutoriels ainsi que les conditions générales d'utilisation sont transmis par l'URPS ML GE à chacun des membres de la cette réunion.

Les PS sont invités à publier les initiatives qu'ils ont mis en place (*format : de 1000 caractères, ajout d'image, liens vers les sites de référence.*). Des alertes pourront également être adjointes à partir de ces initiatives. Attention, pour l'instant : pas de PDF mais l'application en évolution devrait les intégrer par la suite.

Les PS pourront être mis en relation (*via WhatsApp*) pour approfondir avec les porteurs de projet.

Les professionnels sont responsables de ce qu'ils publient.

Un moteur de recherche permet de trouver les initiatives en particulier etc.

Pour toute question, Mme de Blauwe se tient à disposition des médecins libéraux du groupe Interne.

Dr Kieffer s'interroge sur le rôle final de cette plateforme ainsi que sur l'exploitation des données communiquées.

Dr Bellut et Dr Ruetsch s'interrogent également sur le rôle de cette plateforme. Pour eux, cela peut agir comme un court-circuit.

5. POINT SUR LA DISTRIBUTION DES MASQUES

Le circuit distrimasques reste opérationnel mais n'a pas vocation à perdurer après la crise. 80 % des pharmacies et des professionnels sont inscrits.

Dr Kieffer indique qu'un médecin du 67 a été étonné que les internes n'aient pas la possibilité d'avoir des masques.

Situation post crise : nous serons amenés à entrer dans un circuit plus simple et à nous approvisionner en masques comme nous nous approvisionnons en tout autre matériel (*aiguilles etc.*)

Question de Dr Thomas : qu'en est-il de la fabrication de protection en tissus (surblouse etc.). Il y a-t-il des protocoles concernant le lavage etc. ?

Dr Kieffer indique que des entreprises textiles ont été sollicitées pour fabriquer des masques « tout public ».

6. POINT SUR LE COMITE DE PRESSE

Il semble important d'ajouter, dans le comité de presse, un mot concernant le discours du président de la République et le prolongement du confinement.

Le titre sera également revu pour être davantage « grand public »

Une explication brève sur le rôle de l'URPS ML sera également ajoutée.

Les membres sont d'accord avec les modifications proposées. Madame la Présidente est en charge de la validation définitive.

Le communiqué sera adressé à l'ensemble des rédactions de la presse régionale quotidienne, France 3 Alsace, Champagne-Ardenne et Lorraine, l'AFT ainsi que les radios régionales de bonne audience.

7. POINTS DIVERS :

Dr Thomas se questionne sur rôle de l'URPS chirurgiens-dentistes.

Dr Bouchy informe que l'URPS chirurgiens-dentistes attend un retour de l'Ordre pour la réouverture des cabinets. Cette ouverture est conditionnée par la mise en place de mesures de précaution contraignantes (*entre chaque patient, contraintes de nettoyage et d'aération*).

Par ailleurs, les MK ont repris en consultations à domicile.

Pour les orthophonistes : nécessité de garder des créneaux de disponibles pour les patients en sortie de réanimation, notamment intubés et qui auront besoin de rééducation.

Prochaine réunion : jeudi 16 avril, 12h30.

Cette réunion aura pour objectif de faire le point sur les questions à transmettre à la DG ARS Grand Est.