

Comité Régional suivi COVID-19

Vendredi 17 avril 2020 de 14 heures à 15 heures 30

Conférence Téléphonique

Notes – Dr Marcel RUETSCH

PRESENTS POUR L'URPS ML

Merci de nous indiquer si vous étiez présent mais n'êtes pas noté comme tel dans le tableau ci-dessous.

Membre	Présent(e)/ Excusé(e)
Dr Elisabeth ROUSSELOT MARCHE (08)	
Dr Mélanie GERBAUX (08)	Présente
Dr Jean-Paul MIR (10)	
Dr Bruno PERRIER (10)	
Dr Philippe BARTHE (51)	Excusé
Dr Sylvie DUPONT BARBARA (51)	Excusée
Dr Bernard LLAGONNE (51)	Présent
Dr Hervé RUINART (51)	
Dr Eric THOMAS (52)	Excusé
Dr Jean Marc WINGER (52)	
Dr Xavier GRANG (54)	
Dr Anne BELLUT (54)	Présente
Dr José NUNES DIAS (54)	Excusé
Dr Jean-Louis ADAM (55)	
Dr Olivier BOUCHY (55)	Présent
Dr Jean-Daniel GRADELER (57)	
DR Vincent MAUVADY (54)	
Dr Claude BRONNER (67)	
Dr Guilaïne 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	Excusée

COMPTE-RENDU - CONFERENCE TELEPHONIQUE COMITE REGIONAL COVID 19

En raison du nombre très important de participants et de la mauvaise qualité des connexions, certaines interventions étaient peu audibles.

En début de réunion, les Représentants de URPS des Médecins Libéraux informent l'ARS qu'ils regrettent que la fréquence des Comités de Pilotage ARS soit devenue hebdomadaire, avec une durée réduite à une seule heure. De plus, le changement de l'heure de ladite conférence, à la dernière minute, n'a pas permis à tous d'être présents.

Madame Marie-Ange DESAILLY-CHANSON, Directrice Générale de l'ARS Grand Est, en prend bonne note. Ce point sera abordé au titre des divers, en fin de réunion.

Elle propose de revoir le format de réunions et de mettre en place des groupes de travail par thèmes ou territoires, les vendredis après 15 heures 30.

Madame DESSAILLY-CHANSON, Directrice Générale de l'ARS GE, préside la séance.

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

1. POINT SUR LES REANIMATIONS GRAND EST :

- Nous sommes actuellement en phase « *plateau* ». Les chiffres le confirment.
Le nombre de patients en réanimation s'élève actuellement à **un peu moins de 700** (*contre 400 habituellement*).
- Il y a, dans les SAU, **davantage de passages de patients « non COVID »** que de patients COVID. Toutefois, les Services d'Accueil des Urgences ont encore besoin des respirateurs mis à disposition par les cliniques.
Le mot d'ordre est toujours de différer l'activité (« *sauf, bien sûr, lorsqu'il s'agit de problèmes urgents non-différables* »).

Madame Marie-Ange DESAILLY-CHANSON affirme ne pas pouvoir donner de visibilité aux cliniques quant à « *l'ouverture d'activités reprogrammables* ».

La Fédération des Etablissements intervient pour insister sur l'impérieuse nécessité qu'il y a à communiquer avec le Grand Public pour rappeler à nos patients qu'ils doivent continuer à consulter lorsqu'ils sont atteints de « *pathologiques chroniques* ».

Le Docteur Guilaine KIEFFER-DESGRIPPES partage cette analyse et reconnaît que le renoncement aux soins est plus dangereux que l'accès aux soins avec distanciation et mesures barrières.

⇒ De fait, Madame Marie-Ange DESAILLY-CHANSON promet de se rapprocher de sa cellule communication.

2. POINT SUR L'EQUIPEMENT : masques, SHA et surblouses :

Monsieur Laurent DAL MAS, Directeur de la qualité, de la performance et de l'innovation de l'ARS Grand Est nous présente ce point.

- **Distrimasques** fonctionne bien et les professionnels de santé libéraux du Grand Est l'utilisent. A compter de la semaine prochaine, les officines auront une visibilité « à une semaine » sur leur stock.
Le dispositif *Distrimasques* a été reconnu au niveau national en tant que **dispositif unique pour le Grand Est**. Plus de 90 % des pharmaciens y participent déjà et leur URPS va les relancer et accompagner les « derniers » (10 %).
- **Les Solutions Hydroalcooliques** sont en commande.
- Le dispositif *Distrimasques* va aussi distribuer des **surblouses** mais il est important de ne pas démarrer trop tôt.
La semaine prochaine, les pharmacies seront livrées en surblouses

Il n'y a aucune réponse (*date*) quant au redémarrage des soins pour **les orthophonistes**, sauf en ce qui concerne la prise en charge de la rééducation des patients post COVID.

3. POINT SUR LA MEDECINE DE VILLE :

Monsieur Wilfried STRAUSS, Directeur des Soins de Proximité de l'ARS, présente ce point et répond aux questions qui lui sont posées.

- On constate une baisse d'activité au sein des **18 centres COVID**.
⇒ Par conséquent, des suites à donner seront envisagées fin avril 2020.
- L'ARS « consulte » **les masseurs-kinésithérapeutes** pour les intégrer.
- L'ARS invite les partenaires à se rendre sur plateforme AGIL, qui recense les initiatives des professionnels de santé.
- Monsieur STRAUSS salue les apports de la CPTS de Metz et de SOS Médecins Mulhouse.
Il précise à ce propos qu'un **Contrat ACI (Accord Conventionnel interprofessionnel) sera signé avec la CPTS de Metz**, mardi 21 avril 2020.
Par ailleurs, un Comité CPTS sera organisé (*date à déterminer : deuxième quinzaine mai, début juin ou début juillet 2020*).
- L'ARS va produire **une fiche sur les tests sérologiques**.
- Concernant **les soins de suite COVID**, des Membres résidant en Champagne-Ardenne insistent plus particulièrement sur le besoin de disponibilités des généralistes pour suivre les patients post hospitalisation.

Le **Docteur Marcel RUETSCH** confirme le fait que, dans le Haut-Rhin, nous rencontrons les mêmes difficultés.

L'outil Entr'Actes peut nous aider dans cette tâche.

Un Comité de retour à domicile a été mis en place dans le 68.

Le Docteur Marcel RUETSCH pose la question de savoir si ces Comités seront départementaux ?

Monsieur STRAUSS se dit plutôt d'accord avec ce principe et ce besoin de coordination de proximité.

- Le **Docteur Bernard LLAGONNE** intervient pour parler de la **rémunération des médecins généralistes** qui interviennent (*viennent soutenir*) **en clinique**.
- Dans le cadre de la crise, les médecins souhaiteraient de façon dérogatoire pouvoir établir une feuille de soins par jour, par médecin et par patient examiné.
- Le **Docteur Anne BELLUT** pose la question de savoir ce qu'il en est **des charges et des arrêts de travail des personnels des cabinets**. Les médecins libéraux relèvent que les trois jours de carence des personnels des cabinets médicaux, contrairement aux annonces de l'Etat, ne sont pas pris en charge par l'Assurance Maladie mais demeurent à la charge de l'employeur. Quelle réponse faut-il leur apporter ?
Monsieur STRAUSS lui confirme qu'« *une circulaire ministérielle est en cours d'écriture* ».
- Le **Docteur Guilaine KIEFFER-DESGRIPPES** intervient pour demander ce qu'il est de l'élargissement du 116/117 (*projet 67 – 57*) sur le département du Haut-Rhin.
⇒ Monsieur STRAUSS lui répond qu'il est d'accord pour échanger sur le sujet.

4. POINT SUR LES EHPAD

- Les Représentants de la Direction de l'Autonomie de l'ARS Grand Est abordent **la question de la stratégie des Tests PCR en EHPAD et dans le champ du handicap**.
- L'ARS propose **une priorisation des tests**. (*cf. le compte-rendu du Dr RUETSCH relatif à la réunion « dépistage dans le Haut-Rhin »*).
Comme pour le retour à domicile, ils feront des **Comités départementaux** (*donc département par département, en présence du Préfet et du Président du CD du département concerné*). Décidemment, l'ARS ne sait que gérer les pénuries...
- Le **Docteur Pascal MEYVAERT** demande ce qu'il en est des communiqués (*publicités*) sur la multiplicité des tests en EHPAD.
⇒ La réponse lui est donnée qu'il doit se référer à la note de l'ARS du 16 avril 2020 sur les tests PCR).
⇒ Monsieur STRAUSS précise qu'un communiqué de presse sur la sérologie viendra au plus tard lundi 20 avril 2020.
- Quid de la levée de l'isolement en chambre en EHPAD ?
En effet, nous ne disposons d'aucune consigne nationale.

Nous savons uniquement que **des visites sont autorisées pour des situations exceptionnelles** (*type fin de vie avec de très importantes mesures barrières*).

- Quid également du **financement pour ces tests en EHPAD** ?
 - ⇒ L'ARS nous répond qu'il faut se référer au droit commun pour les salariés !
Certes, mais comment ? Par le biais de la carte vitale ?
Ou peut-être en dégradé à partir de feuilles de soins papier ?
En fait, nous n'obtenons pas de réponse précise.

La Directrice Générale de l'ARS Grand Est propose **une foire aux questions**.

5. FOIRE AUX QUESTIONS

- Quid du **choix d'un tarif global** (*sur enveloppe de soins*) pour les tests en EHPAD ?
- Le **Docteur Pascal MEYVAERT** témoigne du fait que les EHPAD pensaient recevoir une enveloppe spécifique pour « **le dépistage** » : on demande aux soignants de dépister mais on ne leur parle pas du financement.
- Les médecins libéraux rappellent à Madame Marie-Ange DESAILLY-CHANSON qu'ils subissent de fortes pressions pour effectuer des tests sérologiques.
 - ⇒ Ce à quoi elle nous répond qu'un communiqué de presse est à venir.
- Le Docteur Pascal MEYVAERT rappelle que les EHPAD rencontrent toujours des **difficultés d'approvisionnement en matériel d'oxygène médical** (*le dispositif ne prévoyant pas d'extracteur en réserve au sein des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes*) ainsi que des tensions sur les médicaments.

En dehors des EHPAD et concernant les tests, le **Docteur Guilaïne KIEFFER-DESGRIPPES** pose la question de savoir **ce qu'il en est des PCR en ambulatoire** ? En effet, si l'on se réfère à la doctrine, on ne peut que tester les patients « *à risque* » et atteints « *d'une forme grave* ».

Madame DESSAILLY-CHANSON nous invite à nous retourner vers nos directions territoriales respectives (*cf. capacités limitées à tester*). Elle souhaite doubler ses 400 tests quotidiens et est d'accord avec le principe que des FSP (*Feuilles de Soins Papier*) puissent être adressées ar mail.