

Compte rendu de la réunion du 30 avril 2020 à 11h30  
**COVID 19**  
**REUNION STRATEGIQUE TERRITORIALE AUBE**

Lieu de réunion :	Audio conférence
Auteur :	Dr Bruno Perrier validé par le Dr Mir

La situation épidémiologique COVID-19 auboise montre des signes de très lente décroissance et les courbes de nombres de patients ont atteint des plateaux aussi bien en ville, dans les réanimations que dans les services dédiés. Les services des urgences enregistrent des recours Covid moindres mais conduisant encore à des hospitalisations tous les jours dans l'Aube.

Parallèlement, les patients non Covid doivent aussi être pris en charge dans les pathologies les plus urgentes et des prises en charges de ce type sont enregistrées dans l'Aube.

La direction générale de l'ARS Grand Est, Mme Marie Ange Desailly Chanson a demandé la semaine dernière, et notamment mercredi 22 avril dans l'AUBE, aux établissements pivot des GHT, de formaliser une stratégie territoriale des établissements de santé publics et privés et HAD pour les patients Covid et non Covid.

L'ARS DT10 va accompagner et appuyer ce travail territorial très important et elle vous propose une réunion hebdomadaire dans cet objectif.

#### **Tour de table sur les attentes des divers intervenants**

- GHAM Romilly : décroissance des prises en charge Covid à l'accueil, la capacité d'accueil a pu être ramenée à 20 lits avec 1 ou 2 hospitalisations par jour. Les sorties se passent sans problème majeur hormis les retours en EHPAD ou les entrées en EHPAD pour les non Covid, les EHPAD étant sanctuarisés  
Problème pour les endoscopies digestives toujours non réalisables par indisponibilité du bloc, accord en cours avec les cliniques troyennes
- Cliniques Troyes et Romilly : bonne collaboration pour les urgences hors Covid, les endoscopies, la chirurgie carcinologique, accueil de médecins extérieurs aux cliniques pour des interventions.  
Problème de personnels absents en voie d'amélioration.  
Problème de gestion de patients traités en non Covid chez qui on découvre à la sortie qu'ils étaient positifs.  
Reprise partielle des activités de dépistage

**L'ARS rappelle** le principe national de non programmation d'actes non urgents et qu'il n'y a pas lieu pour l'instant d'en prévoir.

Pour les carences de personnel, l'ARS dispose d'une liste de 200 personnes pouvant suppléer un manque ponctuel de personnel.

### SSR

- Pasteur : 20 lits pour les transferts du CH occupés depuis 3 semaines avec turnover actif  
Problème des sorties pour les patients peu autonomes cf. pb Romilly  
Les premiers patients poly déficients après réanimation commencent à arriver (ce qui rappelle Pasteur) est le cœur de son métier de réadaptation multiple.
- HAD mutualité a toujours 20 lits disponibles
- KORIAN : 18 lits Covid pour 15 patients et dispose d'une aile de quatorzaine pour les suspects Covid
- Asclépiade : poursuite de l'accueil des SSR des non Covid. Dispose de 10 lits Covid avec 1 patient.

### SECTEUR LIBERAL

- CPTS Barsequannais continue à voir arriver patients Covid à sa consultation dédiée  
Rappelle les besoins d'accès aux prélèvements, au matériel de protection et de désinfection  
*Réponse ARS* : les besoins de la consultation Covid vont être réétudiés
- MEDECINE SPECIALISEE : l'enquête de l'URPS montre un faible nombre de spécialistes en activité du fait du principe de non programmation des soins non urgents.

*Je soulève l'aggravation du risque de perte de chance pour les malades chroniques qui ne sont plus surveillés (dont je suis le témoin à la régulation du Centre 15).*

*Réponse ARS : le principe de non programmation ne s'applique pas pour le diagnostic et le suivi des maladies chroniques. Cela va donc être réprécisé.*

- GHT : nette diminution du nombre de malades en réa (9) et d'hospitalisés  
Reprise progressive d'une activité classique partielle mais il y a des besoins de personnel puisqu'il y a eu éviction de 85 soignants du fait de leur fragilité potentielle.  
Quand pourront-ils être réintégrés ?  
*Réponse ARS* : on attend des directives nationales, utiliser les volontaires de la réserve en attendant.

### STRATEGIE pour l'avenir

- GHT : reprise des activités classiques avec parcimonie par crainte d'une 2<sup>e</sup> vague
  - Maintien de 2 filières avec réduction voilure de la filière Covid
  - Renforcement des équipes d'épidémiologie
  - Etude de la reprise d'une activité partielle chirurgicale non Covid

- Montier la Celle : réalisation de tests systématiques avant chirurgie non Covid
- CL Champagne : impossibilité de faire 2 filières en fonction de la conformation des locaux bien compensée par les accords avec le CHT
- ARS : il faut travailler la stratégie territoriale pour l'après 11 mai. Tous les patients doivent pouvoir être accueillis avec une stratégie de dépistage : identification des clusters, des patients positifs et de leurs entourages

Je rappelle pour l'URPS la nécessité de faire confiance au secteur libéral, en particulier aux généralistes, en leur donnant les moyens de dépister puisqu'ils sont au contact des familles comme cela se fait en Allemagne.

**Prochaine réunion mardi 5 mai 2020.**