

COPIL Soins de proximité 55 COVID-19

Lundi 27 avril 2020 de 10 h à 11 h 30

Conférence Téléphonique

Notes – N. Dupoirieux Alotto- complétées par Dr Bouchy, Dr Adam

PRESENTS A LA REUNION

Noms	Présent/ Excusé
Dr BOUCHY Olivier URPS ML	X
Dr ADAM Jean Louis URPS ML	X
Mme DUPOIRIEUX ALOTTO URPS ML	X
Mr CABLAN Cédric ARS DT 55	X
Mme BOREY Isabelle DT 55	X
Mr ANTOINE URPS MK	X
Mme ESTEVE Valérie PTA Meuse	X
Dr WILCKE Christophe URPS Pharmacien	X
Mme BAUCHOT Marie Christine IDEL	X
Dr RIFF Maria CDO des médecins	X
Association des maires de Meuse	X
Mme COMBE Danielle	X
URPS SF	X
Mme Roulot DT 55	X
Dr Chazal Lionel	X
Mme Bousselet EHPAD D'Argonnes	X

COMPTE-RENDU - CONFERENCE TELEPHONIQUE COPIL SOINS DE PROXIMITE 55 COVID 19

- **I . Point de situation sur l'anticipation des mesures de déconfinement au niveau sanitaire, médico-social et médecine libérale.**

Mr Cablan donne les données médicales au niveau régional : une courbe en plateau avec une diminution de la pression dans les services hospitaliers de Verdun, Bar le Duc. Les lits de pneumologie, cardiologie, diabétologie se libèrent pour prendre en charge les patients chroniques. 11 lits de réanimation sont utilisés sur 20 disponibles COVID. Dans les établissements médicaux-sociaux, certains EHPAd sont impactés par le COVID de façon plus importante : Dieue-sur-Meuse, Ligny en Barrois, Vaucouleurs, Sommedieue. Ils ont des secteurs dédiés et sont testés prioritairement par des laboratoires privés (Atoutbio, EspaceBlo,...) plus la mise à disposition de la capacité d'analyse des cabinets vétérinaires. Les équipes de prélèvement du GHT, des laboratoires, des IDEL, des sapeurs-pompiers, et des IDE PMI volontaires sont opérationnelles. La campagne de prélèvement permet une cartographie du personnel et des résidents et des prises de décision au cas par cas, notamment pour alléger le confinement lorsqu'il y a des cas de résidents dépressifs qui nécessitent un contact familial. L'ensemble des établissements seront testés dès qu'il y a 1 cas COVID, résident ou personnel. Une web conférence reprendra les éléments pour anticiper le déconfinement cette semaine avec l'ensemble des professionnels de santé du département.

Dr Riff demande une protocolisation précise sur le lien ville-hôpital et la nécessité de s'organiser avant le 11 mai. Mr Cablan explique que des filières sont entrain de s'organiser avec sur le Nord Meusien la réadaptation et Verdun la pneumologie. Dès que tout est finalisé, l'information sera distribuée. Redémarrage progressif des activités hors COVID, accès aux examens complémentaires (scanners) et secteurs dédiés COVID ou non.

Dr Bouchy insiste sur la visibilité sur ces filières pour éviter des contaminations. Une enquête par l'URPS ML auprès des médecins spécialistes libéraux est lancée pour connaître leur projet de redémarrage (téléconsultations, astreinte pour deuxième avis...).

Sur la Meuse, les $\frac{3}{4}$ des spécialistes libéraux ont repris leur activité en priorisant les cas les plus urgents qu'ils ont dû annuler. Par contre, il manque la visibilité sur les services hospitaliers. Il faut une communication précise et réactive pour éviter des erreurs.

Dr Bouchy remarque qu'il y a de plus en plus de consultations pour des pathologies dentaires, le matériel de protection est un énorme problème pour les CD et ils ne sont pas prioritaires pour les dotations. L'ARS rappelle d'utiliser les circuits locaux pour les surblouses, le gel hydroalcoolique par exemple. Les stocks encore disponibles seront distribués en priorité aux personnels qui pratiqueront les prélèvements. Les pédicures podologues sont aussi hors circuit de distribution pour l'instant. Mme Esteve rappelle qu'il y a aussi un stock au niveau de la PTA pour les établissements médico-sociaux.

Dr Wilcke redonne les quantités possibles délivrées par DISTRIMASQUES 50 masques chirurgicaux et 5 FFP2, comme pour les kinésithérapeutes. L'approvisionnement est très fragile, la tension est très forte sur le volume. Il n'y a pas pour l'instant par exemple de surblouse pour les MK.

Mr Chazal s'interroge sur la reprise des établissements médico-sociaux. Le manque de matériel est un point crucial pour le déconfinement. L'ARS doit privilégier et prioriser la distribution. Y aura-t-il une consigne pour le télétravail pour ces centres en particulier ? Ceux qui sont déjà ouverts dépendent du circuit 3, en lien avec la sous-préfecture et pour certains des stocks d'avant le confinement. Il faudrait évaluer au cas par cas le volume nécessaire en

masques, gel. Mr Chazal pense que pour le personnel cela sera suffisant mais comment faire avec les consultants. L'idéal sera de demander aux patients de venir équipés. Même demande pour les MK.

Le représentant des maires de la Meuse informe que des commandes ont été faites pour les habitants 2 masques par personne en tissu homologués par l'armée. Ils seront disponibles vers le 15 juin et début juillet. Entre 20 000 et 50 000 sont prévus dans un premier temps pour les personnes fragiles. Un accompagnement de l'ARS et l'état est envisagé pour la distribution.

De nombreuses questions sur les directives du gouvernement sont évoquées : école, transports en commun, droit de retrait des enseignants ? La pression est très importante sur les maires ainsi que sur les médecins qui sont sollicités pour savoir s'ils pourront faire des arrêts de travail de « prévention ».

Dr Riff suggère d'orienter vers la médecine du travail et vers le médecin du rectorat pour les enseignants.

Mme Rousselet Ehpad d'Argonne s'interroge sur les agents qui sont enceintes, en confinement et sur une potentielle reprise. Dr Bouchy déconseille au premier trimestre et l'URPS SF déclare que par précaution pendant toute la grossesse le risque de fausse couche, de contraction sont possibles donc un principe de précaution pour l'ensemble de la grossesse est préférable.

- **Point sur les admissions en EHPAD**

La situation est figée sans nouvelles admissions dans les EHPAD. Potentiellement en sortie d'hospitalisation ou de SSR de façon temporaire pour les patients qui ne pourront pas rentrer à domicile. Va se poser la question des tests à l'entrée, d'une mise en quarantaine systématique. Certaines familles n'arrivent plus à gérer leur parent Alzheimer par exemple, l'angoisse est omni présente pour les patients et les aidants. Et à l'inverse certains dossiers étaient prêts avant le confinement et les proches ont peur de laisser leurs parents à l'intérieur d'une structure qui pourrait leur donner le virus.

Dr Adam insiste sur le test et la quarantaine quel que soit le profil de patient. Les EHPAD devront préciser si ils ont des places en filières COVID ou non pour les orienter.

Mme Borey DT 55 revient sur l'importance de simplifier l'ordonnance pour les prélèvements et mentionner les données importantes et utiles : date du première symptôme, signes cliniques, ordonnance classique comme celle d'une prise de sang. Les résultats seront envoyés au MT. Bien identifier le prescripteur du prélèvement. (MT, médecin coordinateur). A ce jour aucun test sérologique n'est validé. La question de l'information aux familles si le patient est positif s'impose : si pas de troubles cognitifs, il peut lui-même donner l'information, sinon à la personne de confiance. Et concernant les agents, le Dr Adam explique qu'il n'a pas de loi qui oblige à déclarer à son employeur son état sérologique. Il faudra trouver un consensus car le risque de contamination est important. Jurisprudence du travail.

- **II Stratégie de déconfinement**

Dr Bouchy propose un organigramme sur la prise en charge du déconfinement qui sera transmis. Les points importants et l'outil COVID 19 d'E Meuse : demande d'un agent administratif pour soutenir les soignants dans les établissements « Drive » pour tester de façon massive des patients.

- **Mme Borey** reprend la doctrine régionale. Des centres « Drive » si besoin, les IDEL assurant les prélèvements même à domicile. La PTA aura un rôle important en particulier pour placer les patients en sortie hospitalière, l'orientation des personnes sans résidence, des familles qui se proposent de garder leur proche pendant un temps.
- **Dr Riff** souhaite une mise en commun des informations quand une place se libère dans un EHPAD grâce à une plateforme numérique par exemple. Les assistantes sociales sont aussi en télétravail donc ne rencontrent pas les familles ou les résidents pour les dossiers.

- **III Points divers**

- **Dr Adam et Dr Bouchy** expliquent la psychose qui se ressent auprès des familles et de leur peur de laisser leur parent en EHPAD, de leur culpabilité et du possible changement de mentalité en sortie de crise.
- Concernant les tests, si on se base sur la période de début mars il y avait entre 20 à 40 patients par jour par MG pour symptômes COVID, bien au-dessus de la capacité des biologistes. Les centres de prélèvements seront très utiles. Les laboratoires sont déjà à flux tendus pour le matériel et les analyses. La population attend une politique massive de tests comme dans les autres pays.
- Pour les sages-femmes, est ce que le PRADO Maternité ville/hôpital arrêté pendant le COVID va reprendre ? Il y a eu une réunion au nouveau Grand Est, tous les PRADOS vont reprendre. De même un PRADO COVID est en cours.