

**COMPTE RENDU DE LA REUNION DU 7 MAI 2020 DE 12H A 13H30**

**COVID 19 – Web conférence sur les modalités de sortie du confinement et la reprise de l'activité en Haute Marne**

*Notes de M. Olivier complétées par le Dr Thomas – validées par le Dr Winger*

**PRESENTS URPS ML**

Membre	Présent/ Excusé
Dr Eric THOMAS (52)	Présent
Dr Jean Marc WINGER (52)	Présent
Mme Marianne OLIVIER	Présente

Sont présents :

- **Mme DEGIOVANI, Préfète du département de la Haute-Marne,**
- **Mme CHAMPION, Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Haute-Marne,**
- **Mme BRENE, CPAM**
- **M. REAL, Délégué Territorial de l'ARS en Haute-Marne,**
- Représentants URPS, centre de santé, CPTS, fédérations, ordres, PTA, FEMAGE, dentistes, infirmiers, kinés, MG...

Monsieur Damien REAL, Délégué Territorial de la Haute-Marne, dirige la séance.

Remerciements de **M. Réal**. Il rappelle la situation inédite, évolutive et qui met à rude épreuve notre système de santé.

Objectif de la réunion : présentation de la sortie du déconfinement de la population selon une stratégie en 3 axes : dépistage, optimisation du traçage des cas contacts, isolement des cas positifs et mise en quatorzaine des cas contacts + temps d'échanges entre les institutions et les professionnels de santé via le tchat

Mot d'introduction de Mme la Préfète « être inventif, actif, plus partenariaux que jamais ».

**1. Point de situation sur la Haute-Marne**

A ce jour, Bilan humain de 63 patients décédés à l'hôpital et 69 en EHPAD, 70 personnes hospitalisées dont 10 en réanimation, et 151 personnes sorties d'hospitalisation depuis le début de l'épidémie.

Lundi débutera la levée progressive des mesures de confinement en lien très étroit entre les partenaires. La stratégie est offensive avec l'identification des cas pour éviter l'instauration de chaînes de transmission.

## 2. Dépistage

Il est indiqué que les tests PCR s'inscrivent dans un processus en plusieurs phases : le test a du sens sur un tableau clinique évocateur → Prélèvement nasopharyngé → Analyse du prélèvement → Analyse du résultat au regard du tableau clinique, en vue d'un traitement et/ou d'une démarche d'isolement

### Concernant les prélèvements dans le département :

2 groupes de laboratoires privés

- Groupe BC lab, antennes à Chaumont, Saints-Geosmes, Joinville
- Groupe Espace-bio, antennes à Saint-Dizier et Wassy

Laboratoires des structures hospitalières de Langres, Chaumont, Saint-Dizier

Laboratoire départemental vétérinaire : celui-ci n'assure pas les prélèvements seulement l'analyse sachant que l'interprétation se fera dans le cadre d'un partenariat avec le CHU de Nancy

Le maillage territorial de ces sites de prélèvement se fera au cours de très prochaines réunions territoriales sur les 4 secteurs déjà définis, chaque lieu sera associé à un laboratoire avec organisation de la chaîne des prélèvements à l'analyse (navettes encadrées, transport froid).

Il existe plusieurs sites de prélèvement sous forme de drive : Chaumont, Saints-Geosmes, Saint-Dizier  
Une cartographie va être élaborée afin que les professionnels puissent identifier les lieux de tests.

Les laboratoires privés ont indiqué qu'ils pourront former les professionnels de santé libéraux qui seront candidats à effectuer les prélèvements.

## 2. Contact tracing : organisation à mettre en place dans chaque département selon 3 niveaux (exposé de Mme Champion, directrice de la CPAM)

### 1<sup>er</sup> niveau :

La porte d'entrée du dispositif repose principalement sur le MG qui aura pour responsabilité la prise en charge du patient COVID (patient « 0 »), prescription du test et 1<sup>ère</sup> identification des cas contacts familiaux en 1<sup>er</sup> lieu, au-delà s'il le souhaite, estimant selon le calcul en national à une vingtaine de personnes en moyenne. Le médecin enregistrera le 1<sup>er</sup> traçage, les informations via une plateforme dédiée par l'assurance maladie : « contact COVID », accessible via Amelipro

Les établissements hospitaliers pourront aussi être une porte d'entrée via les services d'urgences

### 2<sup>ème</sup> niveau :

Il s'agira de finaliser, par l'assurance maladie, la recherche des cas contacts avec appels aux personnes contacts, prescription de test au plus tard à J7, informations et conseils sur l'isolement, arrêt de travail si besoin+ accompagnement social pour ces personnes en isolement (qui seront transmises à l'ARS).

Concernant le secret médical : l'identité du patient positif ne sera révélée au cas contact qu'après consentement du patient positif

Les équipes seront composées du personnel médical et paramédical de la CPAM, d'agents administratifs comme les DAM.

Une partie importante de ces personnels sont déjà soumis au secret médical, les personnels de l'assurance maladie sont déjà coutumiers d'utilisation des données médicales et sont soumis à un

secret professionnel. Une loi d'urgence sanitaire prochaine doit renforcer les conditions de respect du secret médical.

Sur le dimensionnement des équipes : 4000 enquêteurs au national. En Haute-Marne cela mobilisera 8 à 10 personnes en ETP.

Les équipes pourront être appuyées par les structures telles MSP, CPTS, PTA dans le cadre de conventions.

### **3<sup>ème</sup> niveau :**

Il correspond aux chaînes de contamination complexe.

A noter que les DAM ont contacté des MG Haut-Marnais afin de savoir s'ils accepteraient de prendre en charge de patients COVID qui ne font pas partie de leur patientèle, et la plupart auraient répondu favorablement.

## **3. Points divers et questions**

**M. Réal** apporte une précision sur les termes :

Le confinement est le cadre que nous connaissons qui s'impose à toute la population

L'isolement correspond aux personnes COVID+

La quatorzaine concerne les personnes « cas contact »

A noter que les cadres juridiques ne sont pas les mêmes.

**Question d'un dentiste concernant les moyens** : il est répondu qu'un point a été fait avec le conseil de l'ordre. Dès aujourd'hui, les dentistes pourront retirer en officine les équipements de production

### **Question du Dr Winger :**

Pourquoi quatorzaine alors que le portage peut-être de 21 jours : il est répondu que ce sont les sociétés savantes qui ont définies ces durées

**Question concernant les faux-négatifs** : M. Réal indique qu'il est important que le message diffusé soit qu'un test ne doit être fait qu'au regard d'un tableau clinique évocateur et si le test donne un résultat négatif, les médecins peuvent prescrire un second test

L'examen de dépistage des tests PCR doit se faire dans un délai court de 24h sachant que dans le département nous n'avons pas les capacités d'analyses sur place (envoi sur Nancy ou Dijon)

Prendre compte du fait que l'annonce de la contagion peut poser un problème psychique aux personnes. Des orientations vers des assistantes sociales, cellules d'appui, etc. sont prévues.

**Question concernant les modalités si une personne ne souhaite pas être isolée à son domicile** : M. Réal indique qu'il n'y a pas de réponse encore à ce jour, l'organisation est en cours de construction

**Question concernant le rôle de la PTA** : il est répondu qu'il va être important d'associer tous les acteurs aux sujets relevant déjà de leurs compétences comme pour le suivi des cas complexes gérées par la PTA

**Question sur le fait que les dentistes puissent ou non prescrire des tests, en cas de haute suspicion** :

Cette éventualité n'a pas été encore évoquée, renseignement va être pris

### **Concernant les EPI**

Il existe une tension sur les EPI

Les professionnels sont invités à se rendre sur la Plateforme de mise en relation industrielle:  
<https://grand-est-covid-19.onlinemeet...>

**A la question d'une infirmière libérale, dans l'hypothèse d'un refus de patient symptomatique d'aller consulter un médecin :** M. Réal suggère de faire preuve de pédagogie et de conviction pour amener la personne à consulter ; la préfète confirme qu'il n'y aura pas de procédure de contrainte, tous comptant sur le civisme de la population.

Il est indiqué qu'à compter du 11 mai, Santé Publique France projette 3000 à 6000 cas positifs/semaine.

**M. Réal** indique que les solutions aux problèmes spécifiques vont être précisément définies lors des réunions territoriales mises en place.

### **Informations sur la Cartographie**

1<sup>er</sup> critère = circulation du virus au sein du département : pour estimer, un indicateur est utilisé : nombre de passage aux urgences liés au COVID / le nombre de passage total aux urgences. En deçà de 6 % vert, en orange entre 6 et 10 %, et rouge quand + de 10 %

2<sup>ème</sup> critère = capacité de réanimation et l'indicateur de la saturation des lits n'est pas évalué à un niveau départemental mais à l'échelle de la région Grand Est (à noter 26 lits de réanimation en Haute-Marne)

3<sup>ème</sup> critère = capacité dans le département a réalisé des tests, l'indicateur lié est en cours d'élaboration et sera connu ce soir après allocution du premier ministre