

COVID 19 – Bas-Rhin

Comité de Pilotage - Stratégie des tests PCR Préfecture / ARS Bas-Rhin

Lundi 11 mai 2020 de 11 heures 30 à 13 heures 15
Conférence Téléphonique

Compte-Rendu – Dr G. KIEFFER-DESGRIPPES

PREAMBULE EXPLICATIF

Conformément à la doctrine nationale, les Préfectures et les Directions Territoriales des Agences Régionales de Santé sont chargées de mettre en place le déploiement de capacités de tests de dépistage (PCR) dans les départements.

Un comité de pilotage sur la Stratégie des tests PCR dans le département du Bas-Rhin a été mis en place le 20 avril 2020.

Ce Copil, co-présidé par la Direction Territoriale du Bas-Rhin de l'ARS Grand Est et la Préfecture du Bas-Rhin, associe :

- Le Conseil Départemental 67,
- Les représentants :
 - ✓ Du Groupement Hospitalier Territorial n° 10,
 - ✓ Des biologistes,
 - ✓ Des libéraux,
 - ✓ Et des ESMS (*Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux*).

Ledit Copil a pour **objectifs** :

- **De traiter le sujet du dépistage dans l'ensemble de ses cibles,**
- **De penser sa mise en œuvre et son suivi.**

Il s'agit de la quatrième réunion du Comité.

L'ordre du jour de la réunion du 11 mai 2020 est consacré à la mise en œuvre de l'instruction interministérielle du 6 mai 2020 relative à **la stratégie de déploiement des tests, traçabilité des contacts et mesures d'isolement et de mise en quatorzaine.**

Lors de cette réunion, les points spécifiques suivants seront abordés :

- Point d'étape sur la stratégie de dépistage chez les publics prioritaires,

- Point sur l'offre de dépistage (*prélèvements, analyse, carte interactive, ouverture du centre de dépistage du parlement européen*) et problématique de la pénurie des écouvillons,
- point sur la mise en place et le fonctionnement de la cellule territoriale d'appui à l'isolement (*logigramme et organisation de la cellule, flyer à disposition des acteurs de santé, point sur les hôtels COVID*).

COMPTE-RENDU – CELLULE DE VEILLE 67

INTRODUCTION

Monsieur Dominique SCHUFFENECKER (*Directeur de Cabinet du Préfet de la Région Grand Est, Préfet de la Zone de Défense et de Sécurité Ets et du département du Bas-Rhin*) remplace Madame Josiane CHEVALIER-CHANSON, Préfète, retenue par l'inauguration du Centre de dépistage du Parlement Européen.

Il nous informe de la mise en place ce week-end de la **cellule territoriale « isolement »**: un logigramme est en programmation et un protocole d'accord va être signé avec la ville de Strasbourg, le Département et la Préfecture.

Monsieur Dominique SCHUFFENECKER nous propose le déroulé suivant :

1. Point rapide sur le dispositif : dépistage, traçage, isolement conformément à la circulaire interministérielle :
2. Situation dans les EHPAD
3. Stratégie de prélèvement
4. (*Centre de dépistage du*) Parlement Européen
5. Pénurie d'écouvillons

I. POINT RAPIDE SUR LE DISPOSITIF : DEPISTAGE, TRAÇAGE, ISOLEMENT CONFORMEMENT A LA CIRCULAIRE INTERMINISTERIELLE

Ce point nous est présenté par Madame le Docteur Laure PAIN, Conseillère Médicale à l'ARS Grand Est et par Madame Stéphanie JAEGGY, Déléguée Territoriale adjointe du Bas-Rhin.

Madame Stéphanie JAEGGY nous rappelle le « **triptyque : test, tracing, isolement et suivi des patients.** »

Le patient symptomatique va voir son médecin traitant qui lui prescrit un test PCR et établit la liste des contacts pour prendre les mesures de dépistage et d'isolement.

Madame le Docteur Laure PAIN précise que :

- Le niveau 1 = la médecine de ville,
- Le niveau 2 = le tracing
- Le niveau 3 = le cluster

Les dernières consignes pour les établissements médico-sociaux sont **le renforcement de la stratégie de dépistage** (*la stratégie de dépistage, quant à elle, ne change pas*).

Concernant les populations précaires, il sera probablement effectué un contact tracing, mais ce n'est pas encore confirmé.

⇒ De fait, **les besoins en tests diagnostiques sont très élevés.**

Madame Marie-Paule GLADY, Sous-directrice de la CPAM du Bas-Rhin, intervient pour nous parler du tracing.

Au niveau 2, les « **brigades** » sont en ordre de marche.

Elles appelleront le patient zéro et les cas contact.

Madame Yasmine SAMMOUR, Directrice du site Nouvel Hôpital Civil et Hôpital Civil de Strasbourg, demande quel est le rôle des établissements de santé dans ce dispositif ?

En effet, il existe différentes situations :

- Les patients hospitalisés
- Et les patients ambulatoires aux urgences (*dans ce dernier cas, le tracing doit-il être effectué par les médecins hospitaliers ?*)

La même question est également posée pour les personnels des établissements.

Madame Marie-Paule GLADY, Sous-directrice de la CPAM du Bas-Rhin répond à ces deux interrogations :

- Concernant les personnes hospitalisées, le médecin traitant n'aura pas l'information, donc il faudra signaler ces personnes à l'Assurance Maladie. C'est la Caisse Primaire qui se chargera du tracing.
- Concernant les patients ambulatoires ; notamment aux urgences, la demande de test est faite par le médecin des urgences. Ensuite, les résultats parviennent directement au médecin traitant, au médecin prescripteur, et à l'Assurance Maladie. Si le médecin traitant fait défaut, c'est le médecin SOS ou le médecin de garde qui continue la prise en charge.

Grâce à la CPAM et à la remontée de l'ensemble des résultats, on opérera le suivi du nombre de tests et ainsi on pourra suivre si l'épidémie repart ou non.

II. PENURIE D'ECOUVILLONS

La capacité des tests n'est pas que la capacité analytique, des réactifs et des écouvillons sont également nécessaires.

Le Représentant de l'URPS des Biologistes nous explique que les laboratoires de ville ont des difficultés sur l'approvisionnement en écouvillons.

Ainsi, ils ne garantissent pas de pouvoir augmenter chaque jour les volumes.

Une lisibilité d'au moins une semaine à 15 jours semble indispensable.

C'est le seul point qui bloque.

Tout le monde a l'air d'être logé à la même enseigne.

Les 15 prochains jours risquent d'être difficiles. Ils ont seulement 500 écouvillons d'avance.

L'ARS Grand Est demande si « **une entr'aide avec l'hôpital** » est possible.

Au CHU, il existe une plateforme de dépistages massifs (2 000 tests par jour). 20 000 écouvillons ont été livrés au CHU mais ils sont spécifiques à la machine qu'ils utilisent.

L'hôpital reçoit très peu de prélèvements aujourd'hui et n'a pas de visibilité sur le nombre de prélèvements à venir.

L'ARS propose que le pôle de biologie des HUS soit un second recours lorsque les libéraux n'ont plus d'écouvillons.

Le Conseil Départemental dit avoir des réactifs et des écouvillons pour leurs Centres. Il dispose de 3 000 écouvillons, également spécifiques aux machines des laboratoires départementaux.

Ils sont prêts à augmenter leur capacité de prélèvement et sont partants pour spécialiser les prélèvements. Ils pourraient s'occuper des EHPAD.

III. LES EHPAD :

Madame Anne-Caroline BINDOU, Directrice du Sonnenhof de Bischwiller (*personnes handicapées adultes*), intervient pour poser la question des tests systématique en EHPAD.

Un gros questionnaire demeure sur les personnes en situation de handicap.

Lors des retours des personnes handicapées au foyer, comment le foyer sera-t-il informé du statut de la personne (*COVID, testé, etc.*) ?

Elle demande également ce qu'il faut faire quand l'utilisateur refuse le test ?

L'ARS rappelle que les consignes nationales viennent de tomber.

Le **Conseil Départemental** est focalisé sur les EHPAD et sur les établissements médico-sociaux (*y compris le monde du handicap*).

⇒ Les règles seront stabilisées cette semaine.

Un questionnaire sur ce qui s'est passé les 21 derniers jours pourrait être renseigné par la famille ; et, le cas échéant, justifier d'un test PCR avant la réadmission.

Les adultes handicapés qui ne se laissent pas faire et pour lesquels les tests ne peuvent pas être faits de manière optimale (*en raison de leur véhément refus*) constituent la véritable difficulté. Or, la contention n'est pas souhaitable.

⇒ Ces questions seront à régler ultérieurement après interrogation du national.

Une directrice d'EHPAD intervient : Son établissement a été touché et 40 % de son personnel était en arrêt de travail.

Elle pose la question des salariés testés positifs à leur retour au travail et qui sont encore positifs après 2 mois.

L'ARS nous informe que ladite question a été remontée au **Professeur Yves HANSMANN**, Chef de Pôle Maladies infectieuses et tropicales et médecine interne aux HUS.

Le groupe d'experts nommé par l'ARS est en discussion sur ce point et dès qu'il aura finalisé ses travaux, une note sera diffusée.

Il nous est à ce propos rappelé que le risque de contagion après 21 jours est très faible, sauf chez les personnes immunodéprimées.

Le personnel hospitalier doit, quant à lui, « *revenir travailler* » avec un masque au bout de 8 à 10 jours et de 48 heures sans symptômes.

Madame Anne-Caroline BINDOU, Directrice du Sonnenhof (*personnes handicapées*), intervient pour nous signaler que les résidents arrachent les masques du personnel. En effet, ils ne supportent pas de voir leurs encadrants masqués. Aussi, demande-t-elle que la DIRECCTE (*Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi*) participe aux travaux car cela pose le problème de responsabilité de l'employeur.

IV. POINT D'INFORMATION SUR LE CENTRE DE DEPISTAGE DU PARLEMENT EUROPEEN :

Le Centre de Dépistage a débuté ses activités ce matin.

4 groupements de laboratoires, qui représentent 70 laboratoires privés, s'y relaieront.

On peut atteindre **plus de 2 000 personnes testées par jour**.

Le concept est de faire venir sur place tous les cas contact asymptomatiques ainsi que les patients qui doivent se faire tester avant une intervention chirurgicale ; sans que ceux-ci soient en présence de personnes malades ou fragiles.

Je pose la question des délais pour effectuer les tests sur les cas contacts ; le PCR devant être effectué dans les 7 jours après le dernier contact avec un patient symptomatique.

Il m'est répondu que tout cela sera expliqué lors de la Web conférence (*YouTube*) de demain soir (*mardi 12 mai 2020 à 20 heures*) car c'est un peu compliqué ; un schéma explicatif sera proposé pour tous les médecins.