

## COVID-19 – BAS-RHIN

### Webconférence Déconfinement de la DT67 de l'ARS Grand Est

Mardi 12 mai 2020 à 20 heures

#### INTERVENANTS

Mme Adeline Jenner (Directrice Territoriale 67 – ARS Grand Est)

Dr Laure Pain (Conseillère Médicale - DT67 – ARS Grand Est)

Mme Marie-Paule Gladly (Sous-Directrice - CPAM67)

Dr Jean-Marie Letzelter (Président - CDOM 67)

M. Jean-Christophe Schneider (Adjoint au Directeur de Cabinet – Directeur des Sécurités - Préfecture 67)

Lieu de réunion :	Webconférence
Auteur :	Audrey Noacco

#### PREAMBULE

Un chat interactif est proposé aux professionnels de santé en présence de représentants de l'ARS, de l'Assurance maladie et de la Préfecture pour répondre à vos questions en direct et vous présenter les outils et ressources mis en œuvre dans le cadre du déconfinement.

#### DEROULE DE LA WEBCONFERENCE

##### Introduction de Mme Adeline Jenner :

- Remerciements à l'ensemble des soignants et aux différentes URPS dont les URPS impliqués dans le dispositif *Distrimasques*.
- Recul de l'épidémie mais les indicateurs ne sont pas tous au vert, notamment parce que les services de réanimation dans le Bas-Rhin sont très mobilisés (*112 % de la capacité en réanimation, actuellement*)
- Un défi nous attend : organiser ensemble le déconfinement pour casser la chaîne de contagion. Un groupe contact (ARS, URPS, CPAM, Ordre) a été mis en place et se réunit chaque semaine pour travailler dessus.

## Ordre du jour :

- Cadre législatif du plan d'urgence sanitaire (*par Dr Letzelter - CDOM*)
- Point sur les capacités de tests et le maillage territoriale (*par l'ARS*)
- Point sur le dispositif de tracing de niveau 1 et 2 (*par la CPAM*) et de niveau 3 (*par l'ARS*)
- Point sur le dispositif d'accompagnement à l'isolement (*par l'ARS et la Préfecture*)

## I. CADRE LEGISLATIF DU PLAN D'URGENCE SANITAIRE ET POSITION DU CDOM

---

### Dr Letzelter (CDOM 67)

- Le sénat a voté la prolongation de l'état d'urgence sanitaire jusqu'au 10 juillet.
- Système de dépistage des patients COVID+ via la Caisse d'AM. Cette question a engendré des polémiques : possibilité d'atteinte du secret médical.
- Le secret médical est un des fondements de la médecine en France. Il y a des garanties permettant de demander aux médecins d'appliquer cette loi sanitaire.

Les garanties sont :

- La nature des données collectées ne concernant que le statut relatif au COVID19. Aucune autre donnée ne sera demandée.
  - Le médecin doit informer qu'il va signaler sa positivité au service de l'AM
  - Interdiction de transmettre ces données à des tiers sauf accord du patient
  - Le médecin demandera également les cas contact du patient. Ce dernier peut demander au médecin de ne pas être nommé. La brigade pourra alors contacter les cas contact mais ne seront pas autorisés à donner le nom du patient source sauf si le patient dit que cela ne le dérange pas.
  - Transparence et caractère limité dans le temps de ces données : pas de stocks de plus de 3 mois (*après la crise sanitaire*)
  - Mise en place d'un comité de suivi par la CNIL. L'ordre de médecins y participera.
- Cette déclaration est obligatoire.

### Questions des PS :

- Le COVID est-il une maladie à déclaration obligatoire comme la tuberculose ?  
Réponse de Dr Letzelter : Non, c'est une exception faite pour cette pandémie mais cette déclaration obligatoire actuelle est limitée dans le temps. D'ici quelques mois, tous les fichiers des patients COVID+ seront détruits. Attention, si le médecin ne déclare pas le patient COVID+, il pourra être poursuivi, **si ce patient est à l'origine d'un cluster.**
- Qu'appelle-t-on les données stockées ?  
Réponse : les données liées au COVID, aucune autre information n'est stockée.
- Quid du consentement du patient ?

Réponse : un consentement écrit ou oral. Si le patient refuse d'être déclaré, le médecin doit le déclarer quand même.

- Est-ce que le médecin scolaire est informé s'il y a des cas avérés dans l'établissement ?

Réponse : Oui, pour protéger les autres enfants de l'école.

## II. POINT SUR LES CAPACITES DE TESTS ET LE MAILLAGE TERRITORIALE (PAR L'ARS)

---

**Mme Jenner :**

Capacité des tests et maillage :

- 73 points de dépistages, souvent avec des drives et des équipes mobiles.
- Concernant les laboratoires : les médecins doivent insister auprès des patients à prendre RDV dans les laboratoires

## III. POINT SUR LE DISPOSITIF DE TRACING DE NIVEAU 1 ET 2 (PAR LA CPAM) ET DE NIVEAU 3 (PAR L'ARS)

---

**Mme Glady :**

- Patient → consultation chez le médecin traitant → prescription d'un test PCR → test réalisé dans un laboratoire.

Le médecin pourra prescrire un arrêt de travail et une prescription pour des masques.

- Le laboratoire a accès à une plateforme (*SIDEP*) et déposera les résultats du patient. Les résultats seront transmis au prescripteur.

- Au vu de ces résultats (*dans les 24h*) : le médecin reprendra contact avec le patient et lui donnera des consignes (*gestes barrières, isolement...*)

- Le médecin demandera également au patient ses cas contacts et les lieux éventuels où il a pu se rendre les 2-3 derniers jours.

- Ces informations sont à indiquer sur la plateforme COVID d'Ameli Pro.

→ NIVEAU 1

La brigade AM reprendra contact ensuite avec le patient Zéro. La brigade va ainsi contacter l'ensemble des cas contact. Ces cas contact devront aller faire un dépistage.

Les PS pourront prescrire un arrêt de travail, une prescription de masques et de PCR pour les patients. Ces prescriptions seront accessibles par les pharmaciens et les biologistes sur l'outil informatique recensant les patients positifs et les cas contact ;

Le laboratoire pourra vérifier sur la plateforme si le patient en question peut bien bénéficier d'un test PCR.

Les résultats du laboratoire seront disponibles sur la plateforme SIDEP

→ NIVEAU 2

Questions des PS :

- Est-ce que les MG et IDEL peuvent réaliser ces tests ?
- Quid des tests sérologiques ?

Réponse de Dr Pain (*Conseiller médical ARS GE*) : les MG et les IDEL doivent demander aux laboratoires avec qui le PS travaille. Chez les nourrissons et les enfants : les tests sont possibles mais les écouvillons ne sont pas les mêmes que pour les adultes. Nécessité de connaître les disponibilités des tests.

Concernant les tests sérologiques, nous avons encore peu de recul au niveau individuel.

- Quid des rémunérations des médecins ?

Réponse de Mme Glady :

- Consultation complexe donc rémunération classique majorée de 30 €
- Pour chaque enregistrement des cas contact : indemnisation de médecin à hauteur de 4 €

- Qu'en est-il si le test est négatif mais qu'il existe des signes cliniques fortement associés au COVID ?

Réponse de Mme Glady :

- Un nouveau prélèvement sera proposé dans les 2-3 jours.

- Quand tester les contacts ?

- 7 jours après le 1<sup>er</sup> contact avec une personne symptomatique.

**Dr Letzelter** ajoute que seul l'AM et l'ARS sont en charge de gérer ce dispositif (*pas de représentants des services sociaux*)

Le Dr Pain ajoute que les cas contact sont incités à être confinés et que le patient lui-même doit être placé en isolement strict.

Définition des cas contact :

- Personne ayant resté plus de 15 min à moins d'un mètre sans avoir une protection de type « masque-masque » (*dans les 48h précédentes*)

L'isolement n'est pas une obligation mais nécessité d'être convaincant pour inciter les patients et cas contact à s'isoler.

- Quid des stocks de masques ?

-Les dotations ont été revus à la hausse sur les stocks globaux.

**Tout ce système repose sur le médecin traitant. Le médecin traitant sera toujours prévenu, même si le patient est dépisté en laboratoire, aux urgences, etc.**

**Mme Glady** : moins de 5 % des patients sur le Bas-Rhin n'ont pas de médecin traitant.

**Contact tracing de niveau 3 :**

Dr Pain :

- Dans les cas de Cluster.
- Les MT pourront être sollicités (par un médecin de l'ARS)

#### IV. POINT SUR LE DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT A L'ISOLEMENT (PAR L'ARS ET LA PREFECTURE)

---

##### M. Schneider (Préfecture 67)

- Le dispositif a été mis en place conjointement avec le département, l'ARS, la cohésion sociale au service de l'Etat, la préfecture, la ville de Strasbourg, l'Association des maires etc.

- S'il y a difficulté à isoler le patient (*personnes vulnérables, familles nombreuses, contexte sociale, difficulté psychologique.*)

- Guichet unique (PRAG) qui va analyser en détails les situations. Les PS seront destinataires d'un document d'information courant de la semaine.

La PRAG permet d'avoir très rapidement recours au service au repas, livraison de médicaments, etc.

Besoin d'isolement : si impossible de le faire à domicile, un dispositif est mis en place pour isoler les patients dans des structures hôtelières (*lieu d'isolement*).

On dispose actuellement d'une capacité de 50 places. Cette dernière augmentera prochainement.

Dans ces lieux d'isolement, le suivi sanitaire se fera via un médecin, un IDE coordinateur, etc.

Un suivi des patients se fera également via la PRAG (*suivi psychologique etc.*). Le médecin traitant peut également proposer un suivi médical (*IDEL, etc.*) et proposer des téléconsultations.

Suivi régulier des patients : la personne va inciter le patient à appeler son MT. La plateforme pourra rappeler plus tard pour savoir si le patient a bien contacté son MT, etc.