

CR réunion téléphonique du 14 mai 2020 / 9h -11h

**Comité départemental Ardennes  
Soins de Proximité  
spécial COVID**

*Notes – M. Olivier, complétée par le Dr GERBAUX*

**PRESENCES**

ARS 08 (MR VILLENET – MME COLOMB – MME DUMAIN – MME DUFRENNE)  
CPAM 08 (MR SUZANNE – MR LEFEVRE – DR COCHE – DR PARENT – MME REITER)  
CHiNA (MR MAZURE – Dr FONTAINE - Dr LECHAT)  
AAPS – PTA08 (M. BIREBENT – MME FERREIRA)  
ARDENNES SANTE TRAVAIL 08 (MR RICHEL)  
ML (DR DEBALLON, DR MENGUY, DR GERBAUX, DR DUMONT)  
URPS ML (MME OLIVIER)  
Ordre IDE (Mme SCHNEIDER)  
Médecin de prévention CPAM (Dr PARENT et Dr COCHE)  
MAIRIE de GIVET  
Réseau Arduinn'âge (MME ROMAN-VIEUXMAIRE)  
GHSA  
Laboratoire Bio Ard'Aisne (MR DAUTREMAY)  
CLINEA -MAISON MEDICALE DE GARDE

**INTRODUCTION PAR M. VILLENET**

Depuis la semaine dernière nous sommes dans la phase 2 du déconfinement. L'objectif est de faire le point de ce qui est mis en œuvre et voir les nécessités d'ajustement.

Un point est prévu avec Mr Le Préfet demain afin de lui présenter les travaux menés sur tester-tracer-isoler.

**STATISTIQUES**

Toujours sur un plateau

Une 30aine de consultations par jour sur les centres COVID

1793 consultations au total

848 prélèvements mardi soir (dont 96 sur la journée du 12 mai tous lieux de prélèvement confondus) sur les lieux de prélèvements suivants : les 5 centres + China + labo BioArd'Aisne + drives.

Une 100aine de prélèvements/jour.

Pas de cluster dans les Ardennes.

## ADAPTATIONS DES CENTRES COVID

---

### Les horaires :

Givet : 9h-13h depuis le 11 mai avec un drive depuis le 11 mai également.

Souhait de ne pas changer les horaires. Une solution est réfléchi / drive si la capitainerie devait rouvrir au public. Drive sur la capitainerie assuré jusque fin mai.

Sedan : passage de 9h-13h à 10h-13h au 18 mai

Reprise d'activité en cabinet et plannings qui ouvrent de plus en plus tard engendrent le risque qu'il n'y ait pas de volontaires. Planning prévu jusqu'au 31 mai

Problème d'ordonnance de prélèvement pas forcément bien remplie à l'arrivée au drive.

Charleville : 8h-16H (16h-20h si nécessaire)

Début de semaine bien remplie, une plage horaire supplémentaire a été ouverte. La plage 8h-10h est généralement remplie.

Vouziers : 13h-16h depuis le 11 mai

Dr Dumont remarque que ce n'est pas simple pour le préleveur qui se trouve seul dehors.

Rethel : 12h-18h depuis le 11 mai

La crainte est la variabilité au niveau des jours. Pourrait être envisagé de redescendre de 14h à 18h en fonction de l'évolution. Peur d'un essoufflement si modification.

### Diminuer les ouvertures en week-end ?

Sur les WE l'activité est plus faible, se pose la question de fermer les weekends ou de diminuer les créneaux horaires :

**Dr Dumont** ne projette pas d'ouvrir dimanche afin de ne pas épuiser l'équipe sur Vouziers.

Idem pour le **Dr Legros** sur Rethel.

**Dr Menguy** interroge le problème des patients qui ne pourront pas consulter, iront-ils vers les urgences ?

Pour le Dr LEGROS, sur Rethel si passage d'1 ou 2 patients par jours, cela peut être orienté au SAU.

**Mme Collomb** interroge le temps pour une consultation = avec test systématique et 1ère recherche cas contact = 30 ou 45 minutes ? A revoir ultérieurement.

**Mr Villenet** demande s'il y a une volonté de la part des médecins de prélèvement en cabinet ?

Pas de retour particulier entendu à ce niveau, à priori quelques cas isolés. Si le médecin souhaite faire les prélèvements, il doit utiliser ses propres EPI.

Suite à des remontées, Mr Villenet rappelle que les combinaisons intégrales ne font pas partie de l'équipement recommandé par la HAS. Il précise que cela ne fait pas partie des dotations. En revanche des surblouses sont à disposition.

**Mr Villenet** préconise que les médecins référents des centres fassent un rappel aux praticiens qui interviennent dans les centres. Dr Menguy souligne que la communication/le système sont très changeant aux risques de décourager tout le monde. Les combinaisons en sont un exemple : elles ont été mises à disposition puis plus maintenant.

Nécessité de prendre des habits spécifiques pour le drive ou le centre COVID.

Mme Collomb enverra la fiche des EPI nécessaires et recommandés.

Mr Villenet rappelle les bonnes conduites à tenir et les paroles adaptées de la part de certains médecins volontaires au centre. En cas de soucis, ne pas interpellé l'agent du centre mais contacter directement Mr Villenet.

**Mr Birebent** pense que gérer un planning avec des plages allumées ou éteintes serait plus simple et permettrait de stabiliser une équipe soudée et de nous projeter dans le temps.

**Mr Villenet** propose qu'un message soit transmis aux médecins intervenant sur les centres de prélèvement pour rappeler les tenues, les horaires, les équipements de protection.

## DRIVES DE PRELEVEMENTS

---

Manchester : 8h30 à 15h. Capacité 34 prélèvements/j. Mise en place une ligne téléphonique pour joindre une secrétaire du laboratoire du CH pour les rendez-vous du DRIVE du CH Manchester : 06 34 09 14 49.

Laboratoire bio Ard'Aisne :

Rethel (14h30 à 15h30) capacité 12 prélèvements/j.

Charleville Carnot (14h30 à 15h30 x 2) capacité 24 prélèvements/j. (doublement de la plage horaire depuis hier).

Givet : drive piéton de 9h à 13h (médecin ou IDEL) jusque-là le médecin faisait drive + centre à partir de ce jour, un IDE sera dédié au drive.

Sedan : drive de 9h à 13h (IDEL + médecin présent si disponibilité)

Vouziers : drive de 13h à 16h (IDEL)

Adaptation au jour le jour.

Equipe mobile :

Pour les clusters : équipe mobile du CH Béclair

Pour les patients à domicile : privilégier le recours à l'IDEL habituel

**Mme Schneider** explique que **Mme Delaplace** a indiqué à juste titre qu'il n'était pas normal que des infirmiers de l'équipe mobile prélèvent des patients qui ont leur propre infirmière libérale (détournement déguisée de patientèle). Il a été convenu que par le biais de l'ordre, qu'un mail soit envoyé aux IDEL des Ardennes pour savoir si elles étaient d'accord pour prélever. Dans ce cas, elles doivent s'inscrire sur la plateforme, être formées et équipées.

Dr LEGROS demande comment elles vont s'organiser ? il y aura des tournées dédiées COVID ou des créneaux horaires dédiés sur la journée. Mme SCHNEIDER précise qu'en revanche il n'y a pas assez d'EPI notamment un problème de gants.

**Dr Dumont** souligne ne pas être serein à l'idée que les IDEL prélève à domicile. Confier un patient pour un prélèvement ce n'est pas donner son patient. C'est comme cela que les centres COVID ont été pensés. De plus on fait bien ce que l'on fait souvent.

**Mme Schneider** relève qu'il n'y a pas d'inquiétudes à priori chez les infirmiers.

**Mme Collomb** rappelle que l'on est bien sur le fait de privilégier les drives et que le recours à l'IDEL à domicile ne se fait que pour une petite partie de la population.

**Dr Gerbaux** souligne que le prélèvement est hautement contagieux. Ce n'est pas faire une insuline, la charge virale est bien plus importante, c'est bien pour ça que les médecins sont réfractaires à faire les prélèvements au cabinet. Il faudrait que les IDEL volontaires se regroupent par secteurs pour optimiser les EPI et avoir un protocole bien établi, comme toujours on voit du bien et du moins bien.

**Mme Dufrenne** indique qu'un protocole va être établi.

**Mr Suzanne** souligne qu'il sera important que les noms des IDEL intervenants soient transmis à l'assurance maladie.

## REMUNERATIONS

---

Rémunération pour le médecin et IDEL : forfait horaire ARS jusqu'au 2 juin maintenu.

Pistes à envisager à compter du 2 juin :

- Maintien du forfait
- Paiement à l'acte

**Mr Birebent :**

Une très grande majorité des médecins souhaitent le maintien du forfait :

- Nous ne savons pas organiser le paiement à l'acte de l'Assurance Maladie vers le remplaçant directement (et c'est le plus souvent les remplaçants qui participent aux vacations). Sinon cela impose une rétrocession, avec toutes les difficultés du doublonnage activité, pointage des paiements, impayés.
- Moins de confort que dans leur cabinet, avec des consultations longues. Pourquoi venir si pas dans un centre à intérêt santé publique si paiement à l'acte ?

**Mr Suzanne :** Nouvelle période, qui justifie le maintien des centres Covid.

Il faut volontariat des médecins et l'orientation des patients en centre par les MT.

La Rémunération des médecins a bougé. Le CNAM pour la médecine de ville, une cotation a été établit :

Attention il n'y a qu'un seul acte cotable et non 2 comme communiqué précédemment (G puis G+MIS) :

25€ + MIS 30€ soit 55 € c'est pour les 2 consultations (la 1ere consultation de diagnostic et l'annonce du résultat et la recherche de cas contact si le prélèvement est positif).

Si résultat négatif cotation G.

En revanche Si on remplit les cas contact au-delà du foyer : 25€ supplémentaire à la place des +2 et +4€ prévus.

**Dr Gerbaux** souligne qu'i va falloir communiquer car ce n'est pas ce qui a été dit et compris par les médecins.

De plus ça veut dire différer la facturation ? Faire revenir le patient pour la facture au bon montant ? C'est juste impossible à mettre en place en pratique.

**Dr Deballon, Dr Menguy :** solution que le MIS soit versé forfaitairement sur le remplissage des cas Covid.

Si les centres ferment, pistes de réflexion :

- Médecins : orientation des patients dans des cabinets volontaires et équipés : cotation d'acte avis ponctuel de consultant (APC) ? Mr Suzanne va voir à cela mais n'est pas sûr que cela soit accepté.
- IDEL :
  - Il est possible de coter un AMI 4,2 dans le cadre d'un prélèvement à domicile pour un patient Covid-19. Cette cotation est possible si ce prélèvement est le seul acte réalisé.
  - Dans le cas où l'acte de surveillance à domicile s'accompagne d'un prélèvement, la cotation à utiliser est AMI 5,8 (acte de surveillance) + AMI 1,5 (prélèvement) + majoration de coordination (MCI).
  - Si les IDEL exerçant dans les centres Covid-19 dédiés sont sollicités par les laboratoires pour réaliser des tests de dépistage COVID en plus des fonctions réalisées au sein des centres évoquées ci-dessus, un AMI 1,5 peut être ajouté à la cotation de l'acte TLL.

## RESULTATS PRELEVEMENTS

---

**Dr Dautremay** précise qu'il a eu 2 résultats indéterminés. C'est à dire qu'à la première amplification le contrôle ne sort pas, il repasse donc le prélèvement et si indéterminé c'est qu'il n'y a toujours pas de résultat.

Il s'agit souvent de prélèvement acellulaire.

Dans ce cas la Conduite à Tenir est à évaluer par le médecin :

- si symptômes présents actuellement : prélèvement à refaire.
- Si les symptômes étaient il y a 15 jours, peu d'intérêt.

A noter que rendre les résultats à J0 est actuellement impossible. A Charleville 1 série est effectuée le matin et 1 le soir.

La dernière tournée a lieu le samedi après-midi. Les prélèvements à partir de 13h le samedi ne seront analysés que le lundi matin.

**Mme Collomb** demande précision sur la communication des résultats.

**Mme Lechat** pour le China : appel du MT si résultats + (si le résultat est négatif envoi par Apicrypt ou courrier normal si pas d'adresse Apicrypt).

**Mme Parent** : Le médecin de la CPAM appelle le médecin traitant quand le résultat est +.

Il y a quelques difficultés à joindre les Médecins traitants (Sur 5 médecins : 2 injoignables).

On continue à tenter de joindre MT si injoignable, un téléconseiller de l'Assurance Maladie qui va commencer l'entretien et interroger « votre médecin vous a-t-il communiqué les résultats du prélèvement ? » et si « non » transfert de l'appel au médecin CPAM qui fera l'annonce et enverra un mail au MT.

## PLATEFORME ASSURANCE MALADIE

---

Fonctionnelle depuis hier.

**Mme Collomb** : La fiche cas contact COVID sert d'ordonnance pour le drive mais comment faire pour le centre COVID ?

Sur stanpro est-il possible de mettre tracing COVID pour la prise de RDV qui vaudrait prescription médicale (puisque patient enregistré sur la plateforme).

**Dr Dautremay** c'est possible, idem pour le CHINA

**Mme Collomb** : si une personne se dit à risque (contact à risque non symptomatique) alors que non listé par contact tracing que faire ? Quel recours ?

**Mme Parent** : c'est le discours du patient contact qui prime. Le MT fait une nouvelle fiche et puis ça rentre de nouveau dans le système.

Le Dr **Gerbaux** souligne que le MT du cas contact n'est pas forcément le MT du cas COVID+

⇒ CAT : revoir avec son médecin traitant +/- appelle de la plateforme directement.

**Dr Parent**, le contact tracing à ne remplir que pour les patients +.

Pour les centres COVID, comment faire le contact tracing, actuellement en papier et tableau transmis au médecin traitant.

Pas moyen de récupérer directement les données pour **Dr Parent**. Se pose quand même la pertinence de le faire au niveau du centre COVID. Les médecins libéraux soulignent quand même le problème pour les patients sans médecin traitant. De plus il est nécessaire d'initier la réflexion très rapidement pour se rappeler des cas contact, plus le temps passe, plus ça sera compliqué.

## ISOLEMENT

---

Le **Dr Gerbaux** questionne **Mme Dufrenne** sur la prise en charge médicale des patients en dehors d'un problème COVID. Exemple : une otite chez un patient isolé à 45 min de son médecin traitant.

Ils solliciteront une téléconsultation avec si besoin de constantes, IDE qui passeront pour le relevé de constante sinon enverront à l'hôpital. Dr Gerbaux souligne qu'une otite sa place n'est ni à l'hôpital et que la téléconsultation n'est pas non plus adaptée.

Mme DUFRESNE dit qu'elle nous amènera le patient.... Dr Gerbaux souligne la possibilité de s'appuyer sur la PDSA, mais que c'est un point à revoir.

**Prochain comité mercredi 20 mai à 14H**