

COVID 19 – Bas-Rhin

10^{ème} réunion du groupe de travail sur la mise en œuvre locale (*Strasbourg et Eurométropole*) de la stratégie nationale de tests COVID-19

mercredi 26 août 2020 de 9 heures à 10 heures
Conférence Téléphonique

Compte-Rendu – Dr G. KIEFFER-DESGRIPPES

PREAMBULE EXPLICATIF

Le périmètre de ce groupe de travail est local. C'est celui de l'Eurométropole de Strasbourg ; et, un peu plus largement celui du Conseil Territorial de Santé numéro 4.

Le groupe est piloté par le Docteur Alexandre FELTZ, Adjoint à la santé de la Ville de Strasbourg et médecin généraliste à Strasbourg.

Après une pause de plusieurs semaines (période estivale), le groupe se réunit à nouveau.

NOTES DE SEANCE

Introduction :

Le **Docteur Alexandre FELTZ**, Adjoint à la santé de la Ville de Strasbourg, introduit la réunion.

Au niveau de la municipalité, suite aux élections, les groupes politiques ne sont pas encore totalement finalisés.

Une nouvelle gouvernance, plus fluide, entre la Ville et l'Eurométropole de Strasbourg est souhaitée.

La rythmicité de nos réunions sera à adapter.

Le Docteur Alexandre FELTZ nous rappelle le principe de priorisation des dépistages aux patients symptomatiques rappelant que les campagnes de dépistage massifs ne doivent pas retarder les délais de résultat pour ces patients. Il sera très attentif à cela (*Le Dr Lionel BARRAND, biologiste*

libéral, a adressé un mail aux Membres du groupe de travail afin de les alerter des risques de pénurie si les campagnes massives se multiplient).

II. Point épidémiologique ARS – Dr Laure PAIN :

Le **Docteur Laure PAIN**, Conseillère Médicale, nous informe que **nous sommes passés de 12,5 % à 25-30% de taux d'incidence.**

Concernant les résultats des campagnes de dépistage, le taux de positivité demeure toutefois à 2,5 % :

- Plans d'eau de Strasbourg : sur les 698 tests réalisés, 11 sont revenus positifs.
- Campagnes nocturnes : sur les 1 309 tests réalisés, 24 sont revenus positifs.

62 % des personnes positives ont moins de 30 ans.

On observe une très bonne participation des jeunes : 50 % du public testé a entre 20 et 29 ans et 70 % entre 20 et 40 ans.

L'objectif est donc atteint.

50 % des personnes positives n'ont aucun symptôme.

Les 50 % restant ont signalé des myalgies, des céphalées et/ou une asthénie.

Tous ces patients ont été inclus dans contact tracing.

II. Focus Eurométropole – Dr Alexandre FELTZ :

A Strasbourg, l'objectif est de profiter de ces campagnes de dépistage pour **délivrer un message de santé publique à la population :**

- Respecter les mesures barrières
- Expliquer quels sont les moments à risque
- Mais également de la prévention « autre » que la prévention contre la COVID => Il est prévu de constituer des équipes mobiles de prévention : comment vivre avec le virus ?

III. Intervention du Dr Nabila HAMZA-BAIBOU - MSP Port du Rhin :

Sa MSP a reçu un cas positif COVID ce lundi (24/08/2020).

Depuis 2 mois, elle et ses confrères n'avaient pas reçu de patients COVID+.

De plus en plus de patients disent avoir été en contact avec des patients positifs.

Le **Docteur Laure PAIN** nous confirme que le port du masque redevient la règle dans le cabinet... Ils rencontrent désormais moins de contestation.

Elle pose la question de la conduite à tenir avec les enfants après la rentrée scolaire. Doit-on les tester ? Si oui, à quel âge ? Et pour quels symptômes ? Elle rappelle à ce propos que les rhinopharyngites sont à venir.

IV. Intervention de la CPAM 67 - Mme Marie-Paule GLADY :

Madame Marie-Paule GLADY, Sous-Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Bas-Rhin, affirme qu'il faut que les médecins soient très réactifs dans contact tracing pour les cas symptomatiques.

Elle confirme que la CPAM doit **travailler avec les médecins de ville**.

V. Intervention du laboratoire BIOGROUPE :

Le Représentant du laboratoire BIOGROUPE partage l'analyse épidémiologique du Docteur Laure PAIN.

Il reprend le message d'alerte du Docteur Lionel BARRAND et explique que si aujourd'hui ils ne sont pas en rupture, le risque demeure réel si les campagnes s'intensifient.

Il rappelle également qu'il partage totalement la stratégie de priorisation des tests :

- 1° - Les patients symptomatiques.
- 2° - Les cas contacts.
- 3° - Les campagnes de dépistage.

Le **Docteur Alexandre FELTZ** pose la question aux laboratoires de savoir quels sont les risques de pénurie ? Les réactifs ? Les cônes ? Les ressources humaines ?

Le Représentant du laboratoire BIOGROUPE lui répond que, concernant les ressources humaines, son Laboratoire a pu bénéficier de l'appui des externes mais cette aide s'arrêtera en octobre.

Concernant le secrétariat, BIOGROUPE envisage un pré-enregistrement des patients automatisé. Cette procédure sera expérimentée la semaine prochaine.

BIOGROUPE réalise actuellement 2 000 tests par jour.

VI. CHU :

Le Représentant du Centre Hospitalier Universitaire nous explique que les besoins en tests du CHU augmentent :

- Pour les patients
- Pour le personnel qui revient de congés
- Pour les demandes des CH régionaux
- Sans oublier la perspective des tests des étudiants lors de la rentrée universitaire.

Or, l'objectif des 2 000 tests réalisés par l'automate du CHU ne pourra pas être assuré pour les raisons suivantes :

1° - L'automate nécessite un retraitement analytique qui double la durée du test et diminue donc de moitié les capacités.

2° - Le manque de ressources humaines : le recrutement de techniciens est difficile.

3° - La nécessité d'un automate supplémentaire, qui est attendu depuis 2 mois, mais qui est en rupture d'approvisionnement.

Bref, aujourd'hui les capacités du CHU sont d'environ 350 tests par jour.

VII. Point sur les hospitalisations :

On constate une Augmentation régulière des hospitalisations, on voit un vrai frémissement. Actuellement, sur l'Eurométropole, 12 patients sont hospitalisés pour COVID+, dont 4 en réanimation, ce que l'on n'avait plus connu depuis 2 mois. Toutefois, toute proportion gardée, au plus haut de la crise il y avait 600 hospitalisés pour COVID+. Par ailleurs, nous sommes informés que 3 agents hospitaliers sont touchés (*il s'agit de contamination externe à l'hôpital*).

On observe également au SAMU Centre 15 une nette augmentation des appels pour pathologie respiratoire bénigne (*il s'agit généralement de patients jeunes et de cas non graves*). Nous sommes passés d'une moyenne de 10 appels par jour à 30 appels.

VIII. Intervention de la CPAM 67 – Mme Marie-Paule GLADY :

Madame Marie-Paule GLADY nous confirme qu'il s'agit là d'une course contre la montre. 150 à 200 cas contacts par jour.

La semaine dernière la CPAM du Bas-Rhin a donné un coup de main à celle d'Ile-de-France ainsi qu'à celle du Var.

A ce sujet, elle nous précise également qu'une troisième brigade « *contact-tracing* » est en cours de constitution.

Elle insiste plus particulièrement sur **le rôle primordial du médecin traitant pour expliquer aux patients à quoi sert l'isolement alors même que les cas positifs à isoler sont très peu symptomatiques.**

IX. Intervention de l'URPS ML :

Le **Docteur Guilaine KIEFFER-DESGRIPPES** rappelle que nous devons **nous inscrire dans une synergie**. Elle précise également que **la cellule interne COVID de l'URPS Médecins Libéraux (qui compte des Membres au sein des 10 départements du Grand Est) a repris ses réunions internes pour les retours du terrain ; aujourd'hui même.**

Le **Docteur Guilaine KIEFFER-DESGRIPPES** insiste sur le fait **qu'il ne faut pas reproduire les mêmes erreurs** que lors de la crise :

- Il faut éviter l'engorgement du 15,
- La communication doit être adaptée et concertée.
- La priorisation des cas symptomatiques pour les tests est essentielle.

- Les consignes pour les tests devront être claires à l'approche des pathologies infectieuses saisonnières ; et ce, dès le mois qui suit la rentrée scolaire (*enfants, adolescents, pour quels types de symptômes ?*) au risque d'engorger massivement les laboratoires...

X. Conclusion du Dr Alexandre FELTZ :

Le **Docteur Alexandre FELTZ** souhaite revenir à la problématique du port des masques.

Les arrêtés préfectoraux imputent tout le département.

En revanche la ville de Strasbourg n'est pas favorable à l'obligation du masque « *partout* ».

XI. Conclusion de l'ARS Grand Est :

L'Agence Régionale de Santé Grand Est devra **définir une stratégie et une structuration de l'action qui devra impérativement tenir compte des retours d'expérience**. Des réunions sont, au demeurant, prévues à cet effet.

Il s'agira de **définir une organisation territoriale** :

- Schéma concerté,
- Réactivation des réanimations mais aussi des patients non-COVID.
- Intégration de la notion de déprogrammation progressive.

Il est également essentiel d'associer systématiquement la médecine de ville aux réflexions.