

## COVID 19 – Région Grand Est

### Réunion téléphonique Comité Soins de Ville

**Mardi 1<sup>er</sup> septembre 2020 de 12 heures à 13 heures 05**

*Compte-Rendu – Mme Anne de BLAUWE*

#### REPRESENTATION URPS ML GRAND EST

---

**Dr Anne BELLUT**, Vice-Présidente, Collège 3  
**Dr Guilaine KIEFFER DESGRIPPES**, Présidente  
**Dr Bernard LLAGONNE**, Vice-Président, Collège 2  
**Dr Pascal MEYVAERT**, Collège 1, EHPAD  
**Mme Anne de BLAUWE**, Directrice

#### ORDRE DU JOUR

---

- Point de situation et préparation du système sanitaire à un éventuel rebond
- Réponse aux questions posées par la médecine ville

#### COMPTE-RENDU - CONFERENCE TELEPHONIQUE SOINS DE VILLE COVID 19

---

**Madame Marie-Ange DESSAILLY-CHANSON**, Directrice Générale de l'ARS Grand Est, ouvre la séance à 12 heures.

Les Membres présents ont reçu un diaporama intitulé : *Une organisation des soins de ville ciblée et graduée selon le niveau de reprise épidémiologique COVID19*. Ce diaporama ne sera pas déroulé en séance.

L'ARS Grand Est procédera à un point de situation et répondra aux questions qui lui ont été adressées.

## I. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

**Madame Virginie CAYRE**, Directrice Générale adjointe de l'ARS Grand Est, procède à un rapide point sur la situation épidémiologique.

Il s'agit des statistiques (comparatifs région Grand Est / France entière) **pour la période comprise entre le 22 et le 28 août 2020**.

	Région Grand Est	France entière
<b>Incidence</b>	25,7 / 100 000 habitants	49,85 / 100 000 habitants
<b>Taux de positivité</b>	2 %	4,19 %

Actuellement, **dans le Grand Est**,

- De nombreux tests sont effectués :
  - 8 700 patients confirmés COVID +
  - Et 30 000 cas « *contact* ».
- L'activité hospitalière :
  - 16 nouvelles personnes ont été hospitalisées,
  - Dont 1 en réanimation.
- La situation n'est pas la même d'un département à l'autre :
  - 4 départements sont en vigilance : la Marne (51), La Meurthe-et-Moselle (54), la Moselle (57) et le Bas-Rhin (67).  
Des disparités existent au sein même de ces 4 départements ; c'est le cas notamment de Strasbourg où le taux d'incidence s'élève à presque 50 / 100 000 habitants. C'est du reste la raison pour laquelle Madame Marie-Ange DESSAILLY-CHANSON, a appuyé le souhait de Madame Nicole CHEVALIER, Préfète du Bas-Rhin et de la région Grand Est, de rendre le port du masque obligatoire au sein de l'Eurométropole.

**Au niveau national**, en France,

- 49 patients ont été hospitalisés ces dernières 24 heures
- 900 000 tests sont réalisés chaque semaine.

La présentation du point épidémiologique terminé, **Monsieur Wilfrid STRAUSS**, Directeur des Soins de Proximité, propose d'apporter des réponses aux questions qui ont été adressées par les professionnels de santé libéraux.

## II. QUESTIONS

### ▪ Sur la communication ville / hôpital :

**Madame Marie BAUER**, Présidente de l'URPS des sages-femmes du Grand Est, aborde la question du soutien du parcours des femmes enceintes avec l'appui de solutions numériques. A l'instar de l'expérimentation PARCEO (*parcours de santé des usagers du Grand Est*) expérimentée dans le département de la Meuse, elle souhaite savoir où l'on en est dans le Grand Est et si cette expérience sera généralisée. Elle cite à ce sujet l'expérience de la Nouvelle Aquitaine.

**Le Docteur Eliane ABRAHAM**, Médecin Directeur du Réseau Gérard Cuny et Présidente de CODAGE (*Collectif des Dispositifs D'Appui en Grand Est*), cite le dispositif de communication HARPICOOP, qui renforce le lien entre le CHRU de Nancy et les praticiens de ville.

**Le Docteur Guilaine KIEFFER-DESGRIPES**, Présidente de l'URPS ML Grand Est, constate à ce sujet que la communication générale ville / hôpital évolue peu, en dépit des constats (*excepté, il est vrai avec les petits hôpitaux, parmi lesquels, celui de Saverne*).

**Le Docteur Frédéric TRYNISZEWSKI** intervient pour rappeler que PARCEO, qui est porté par PULSY, constituera un élément de réponse important et facilitant du lien ville / hôpital (*notamment pour les mouvements des patients*) ; et ce, d'autant plus que les flux d'information pourront être transmis de manière automatique.

**Le Docteur Eliane ABRAHAM** précise que pour que la communication ville / hôpital puisse être effective et afin de pouvoir mettre en place cette automatisation, PULSY a besoin des adresses sécurisées des professionnels de santé.

**Le Docteur Anne BELLUT**, Vice-Présidente de l'URPS ML Grand Est et dermatologue en Meurthe-et-Moselle, informe que les médecins de ville ne disposent pas de l'adresse mail individuelle des professionnels de santé hospitaliers pour leur transmettre des documents médicaux de façon personnalisée.

**Le Docteur Christophe WILCKE**, Président de l'URPS des Pharmaciens Grand Est, évoque également les difficultés qu'il rencontre en matière d'échanges sur les consultations médicamenteuses.

**Le Docteur Bernard LLAGONNE**, Vice-Président de l'URPS ML Grand Est et chirurgien à Epernay, confirme à ce sujet que les textes existants concernant la communication ville / hôpital sont peu appliqués.

**Monsieur Wilfrid STRAUSS** conclut ce point et propose que, dans l'attente de la mise en place effective à moyen terme de PARCEO (*prévue pour le 1<sup>er</sup> semestre 2021*), nous puissions identifier et partager les solutions efficaces utilisées durant la crise du COVID (*bonnes pratiques*).

## ▪ Sur les EPI (*Equipements de Protection Individuelle*) :

Entre autres difficultés,

- **la pénurie de gants**
- ainsi que **le coût et la disponibilité des masques FFP2 pour les PSL à partir du 5 octobre 2020**

sont évoquées par plusieurs URPS.

Concernant les gants, **Monsieur Wilfrid STRAUSS** rappelle les procédures d'utilisation (*CPias – Réseau national prévention nationale des infections associées aux soins*).

Un Représentant des professionnels de santé attire plus particulièrement l'attention de l'ARS sur le fait que la pénurie de gants risque d'aboutir à une suspension des soins pour les actes invasifs.

Concernant la disponibilité de masques FFP2, **Monsieur Wilfrid STRAUSS** affirme que les tensions sont désormais résorbées et que le stock national a été reconstitué.

Il est par ailleurs rappelé qu'il est fortement conseillé aux professionnels de santé libéraux de disposer d'un stock d'EPI d'un mois.

De plus, les CPTS devront également disposer d'un stock de masques FFP2, qu'elles pourront adresser aux professionnels de santé libéraux lorsqu'ils en feront la demande (*principe de double sécurité*).

A propos des masques FFP2, **le Docteur Anne BELLUT** pose la question de savoir s'il appartient au médecin libéral chez qui il effectue un stage ou à l'hôpital d'équiper les internes.

**Monsieur Wilfrid STRAUSS** note la question et y apportera une réponse dès que possible.

**Le Docteur Pascal MEYVAERT**, Représentant de l'URPS ML Grand Est et médecin coordonnateur en EHPAD, souhaite connaître les nouvelles directives concernant le port du masque au sein des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes. En effet, le port du masque est souvent complexe (*voire dangereux*) pour ce public fragile, dont les 2/3 sont déments.

Il lui est répondu que lesdites instructions sont en attente.

**Monsieur Wilfrid STRAUSS** intégrera les réponses aux questions dans le compte-rendu officiel (*notamment concernant le remboursement des masques, le plafonnement des prix des gants, etc.*)

## ▪ Tests :

Les médecins libéraux ont posé la question de la fiabilité des tests PCR.

En effet, on constate des tests revenus négatifs sur des patients symptomatiques COVID-19 typiques (*anosmie, agueusie*).

A cette question, **Monsieur Wilfrid STRAUSS** a confirmé aux Membres que la fiabilité des tests PCR s'élevait désormais à 90 %.

Les erreurs sont probablement dues à la fiabilité des prélèvements et à la validité de la qualité des écouvillons.

## ▪ Sur la stratégie de dépistage à anticiper avant la période des infections saisonnières :

A la question de savoir quels sont les critères à prendre en compte, sur quels symptômes et à quel âge, l'ARS répond qu'il faut se référer à l'avis du 19 avril 2020.

Concernant la crainte que les laboratoires ne puissent pas suivre (*écouvillons, réactifs, personnel, délais*), il est précisé que :

- La question de la pénurie de réactifs a été résolue en août.
- Il faudra rester vigilant par rapport à l'accompagnement de la grippe hivernale. Une instruction est parue en août 2020. Elle explique la priorisation de l'accès aux tests :
  - Ainsi, les tests à visée diagnostic constituent la priorité,
  - Viennent ensuite les tests de dépistage de la personne ;
  - Et enfin, les tests à objectif épidémiologique.

Afin d'aider les laboratoires, il est envisagé la mise en place d'une plateforme d'aide à la priorisation. Ladite plateforme interviendrait à titre subsidiaire (*pour gérer les priorités lorsque le laboratoire ne peut pas répondre à la demande*). De fait, les laboratoires conserveraient la main ainsi que les médecins, s'ils le souhaitent.

## ▪ Protocole des tests en EHPAD du 11 août 2020 :

**Le Docteur Pascal MEYVAERT** intervient pour alerter sur le fait que la politique actuelle des tests en EHPAD aboutit à un contrôle des résidents et du personnel à répétition, souvent mal perçu et difficile à appliquer.

Il cite un exemple : lorsqu'un membre du personnel revient la veille de son retour de vacances, il est difficile d'attendre plusieurs jours les résultats de ses tests. Il en va de même pour le personnel intérimaire, destiné à suppléer temporairement et dans l'urgence le personnel habituel.

## ▪ Nécessité d'une communication grand public :

**Le Docteur Guilaine KIEFFER-DESGRIPPES** affirme qu'une communication grand public claire est essentielle afin d'éviter les écueils passés (*Il faut faire attention à ne pas reproduire le « tout 15 » et se concerter entre professionnels de santé*).

**Madame Marie-Ange DESSAILLY-CHANSON** partage cette analyse et insiste sur le fait que cette communication devra être opérée rapidement.

- **Légitimité des centres COVID :**

Le virus circulant alors que certains patients sont peu symptomatiques, **le Docteur Dan SELLAM**, Président de SOS Médecins 67, pose la question de savoir si, dans de telles conditions, le maintien des centres COVID est utile en l'état.

**Madame Marie-Ange DESAILLY-CHANSON** convient du fait que les centres COVID sont actuellement peu utiles. Néanmoins, ils doivent être maintenus afin de parer à l'éventualité d'une nouvelle vague.

- **Difficultés dues au comportement de certaines familles de résidents en EHPAD :**

Le personnel qui s'occupe des résidents signale des difficultés à faire respecter les mesures barrières par certaines familles.

L'ARS rappelle que le chef d'établissement peut prendre la décision d'exclure les familles qui ne respectent pas le protocole, les textes le prévoient.

La zone de circulation active du virus se situant à partir de 50 et le Grand Est se situant largement en deçà de ce taux, **Madame Marie-Ange DESSAILLY-CHANSON** invite les Membres présents à se retrouver pour une nouvelle réunion du Comité Soins de Ville dans un mois. Si la situation devait évoluer, la fréquence des réunions seraient revue. D'autres réunions thématiques sont prévues dans l'intervalle.

Elle clôt la séance à 13 heures 05.

*PJ : diaporama de séance et questions adressées en préalables par l'URPS ML.*