

Conférence téléphonique COVID19 : ARS, fédérations hospitalières, Centres hospitaliers

17 mars 2020

Relevé de notes URIOPSS Occitanie

Pierre RICORDEAU : Les chiffres : 295 cas, 3 décès dans la région, tous les départements touchés, 25 personnes en réanimation (ce chiffre est fiable). Sur le discours du président de la République, une précision importante : c'est exactement le même dispositif qui a été mis en place en Italie et à Madrid : le DG de la Santé l'a confirmé, même si elles ont été présentées différemment par E. MACRON. Dans la région, ces mesures arrivent suffisamment tôt. Elles auront néanmoins un impact dans 15 jours/3 semaines ; il y aura un fort effet sur le pic de contamination. Aujourd'hui, on sait que de nombreuses opérations sont à mener : poursuite des organisations territoriales des prises en charge des cas graves + question des ressources : fluides, matériels, oxygène, etc... Il faut également organiser la bascule ambulatoire pour l'essentiel des personnes malades. Les messages à « marteler » : Appeler le 15 uniquement lorsqu'on a un critère de gravité particulière (sinon appel au médecin traitant). Le maintien de l'ouverture des cabinets médicaux est assuré - avec montée en puissance du téléphone et de la télémedecine. Des outils de liens ville/hôpital seront opérationnels demain, mercredi 18/03.

Pierre RICORDEAU : Masques : annonces du Pdt Rép : confirmation que les établissements de santé sont en train ou vont être livrés aujourd'hui ou demain, avec une forte responsabilité qui reposera sur les établissements supports des GHT : ce sont eux qui recevront et distribueront aux autres établissements (sanitaires et médico-sociaux). Pour la ville : les intéressés seront livrés en masques *via* grossistes pour les professionnels de santé (y compris pharmaciens). Livraison aujourd'hui pour les départements les plus touchés (34, 11 et 66) et dès demain pour tous les autres départements de la région. À ce jour, l'ARS n'a pas de visibilité sur les chiffres à ce sujet. Ses services identifient actuellement tous les stocks de masques qui existent en lien avec les Préfets. Au vu de ce recensement, il y a un peu de stock au niveau régional pour apporter des compléments côté hospitalier et ville là où il y en a besoin. Il faut conserver une utilisation prudente et la plus limitée possible des masques. Il existe un communiqué de presse (transmis avec le courriel envoyé) rectificatif permettant d'avoir une utilisation plus raisonnable des masques.

Bertrand PRUDHOMMEAUX : L'ARS propose un temps d'échange relatif à la préparation des établissements de santé à l'augmentation des cas qui s'annonce. L'idée est de consolider les éléments remontés *via* le tableur envoyé aux CH jeudi dernier. Il est également important de réfléchir aux filières non COVID, à ce qui continue à être fait dans les établissements de santé en cette période : il faut maintenir des filières d'urgence actives dans les ES peu/pas mobilisés COVID pour décharger les établissements pleinement mobilisés par le COVID. L'ARS réfléchit à une doctrine régionale sur les stratégies territoriales, qui seront adaptées au vu des situations locales.

Questions :

*HAD : Quid pour une HAD dont les stocks de masques ne permettront pas de fonctionner plus de quelques jours. ARS : il y aura des livraisons et des stratégies de déstockage qui incluent les établissements de HAD. Pas d'infos + précises sur les services d'aide à domicile. Se tourner vers les DD pour faire remonter les difficultés.

*Q° des fluides médicaux : L'ARS essaye d'éviter que dans les prochains jours, l'approvisionnement en fluides médicaux soit critique. L'ARS va faire passer des éléments aux CH pour avoir une visibilité sur l'état actuel de leurs stocks, afin d'agir sur les producteurs et sur les circuits. Le niveau de consommation va fortement augmenter dans les jours à venir.

*Q° des autorisations : Des demandes d'autorisations temporaires ont été faites pour « passer » en soins de phase critique : il faudrait autoriser rapidement. Rép. ARS : C'est effectivement prévu par le CSP pour surmonter la crise sanitaire mais il faut qu'il y ait d'abord un arrêté préfectoral pour déclarer la crise sanitaire. NB : quand on augmente la capacité d'une autorisation qui existe déjà, un simple mail de l'ARS l'autorisant à augmenter la capacité est suffisant (pas d'arrêté d'autorisation nécessaire).

Précision : Les ES qui ont déjà une reconnaissance de surveillance continue font l'objet de cette augmentation de capacité par mail, même si en réalité, peu de surveillance continue sur le long terme : passage rapide en réanimation.

*Q° des stocks de filtres pour respirateurs. Rép. ARS : cette question et les éléments de réponse devront être réfléchis. Ex. de la région Grand-Est : 2 filtres par jour par patient. À suivre.

*Q° du lien avec les libéraux - et notamment du lien avec les maisons médicalisées de garde : dans un département, il est envisagé d'élargir les horaires d'une MMG (pour ouvrir dès 16h). Position ARS ? Rép. ARS : a répondu favorablement à la MMG, avec l'idée d'en faire un centre d'accès aux soins des patients COVID. Les patients envoyés par le 15 pourraient aller dans un premier temps à la MMG avant d'aller aux urgences. Le lien avec le SAMU devra être fait. Précision de Pierre RICORDEAU : il va falloir donner l'information de manière différente pour que le 15 ne soit pas appelé et que la personne concernée se rende directement à la MMG.

*Q° du numéro de contact unique pour connaître les places disponibles en établissement. Rép. ARS : ce dispositif doit passer par le SAMU. Des réflexions sont en cours sur cette question mais pas pour les patients COVID (pour les filières non « différables »).

*Q° des prélèvements post-mortem pour tous les patients qui décèdent sans connaissance de leur statut viral. Rép. ARS : non, ce n'est pas utile.

*Q° des tests pour les soignants : L'ARS remettra les consignes dans son CR : les tests sont uniquement pour les professionnels de santé qui ont des symptômes.

*Q° du port systématique de gants de protection. Rép. ARS : diffusion à venir d'une information et d'un message pour interdire (ou réduire au maximum) le port systématique de gants, dans la mesure où ça n'empêche pas la propagation du virus (voire même la favorise). Sera valable aussi pour les pompiers et pompes funèbres.

*Q° du port des masques pour les patients non COVID (ex. de la tuberculose). Rép. ARS : Faire remonter ces besoins spécifiques à l'ARS et utiliser les masques périmés encore en bon état.
