

**Compte rendu du temps d'échanges et de coordination Sars CoV, Ville –CHU-CH-HAD
03/03/2020**

M Richard Dalmasso, Directeur général adjoint du CHU de Tours introduit la réunion en priant de bien vouloir excuser **Mme Marie-Noelle Gerain Breuzard**, Directrice générale du CHU et le **Pr Frédéric Patat**, Président de CME retenus par une réunion nationale sur le sujet du Coronavirus à l'ARS Orléans.

L'objectif de la réunion organisée ce jour en présence de la DT ARS, représentée par **Mme Myriam Sally-Scanzi**, est de partager de l'information générale, faire le point sur ce que le CHU de Tours a pu mettre en place pour la gestion de l'épidémie du Covid-19, ainsi que d'échanger sur la situation avec les acteurs du territoire afin de mieux se coordonner. Ont donc été invités le Conseil départemental de l'Ordre, SOS Médecin, les CPTS du 37, les deux cliniques de Tours (NCT+ et PSLV), les deux HAD, les centres hospitaliers publics du 37.

Mme Sally-Scanzi présente les trois stades du dispositif mis en place par l'ARS :

- Stade 1 : confinement et mesures de réorientation des personnes qui présentent des signes de détresse respiratoire vers les services de maladie infectieuse (stade aujourd'hui dépassé)
- Stade 2 : STADE ACTUEL accompagnement des établissements par un relai via un établissement siège de SAMU, le CHU et le CHRO sont établissements de 1ere ligne ; Les CH de Blois, Dreux, chartres, Chateauroux et Bourges sont établissements de 2eme ligne et peuvent accueillir des patients suspects ou contaminés
- Stade 3 : épidémie installée sur le territoire , la démarche visera à l'endiguer au maximum

M Dalmasso, a présenté le support d'information aux professionnels (voir pièce jointe), décrivant des 3 niveaux d'activation du plan de crise au sein du CHU, et les différentes consignes données aux professionnels assurant la continuité des soins, aux étudiants et aux visiteurs.

Le Pr Louis Bernard , chef du service d'infectiologie du CHU, a apporté les informations suivantes :

- Le pic épidémique grippal est en phase décroissante au niveau national et le Covid-19 dans la phase ascendante. Au niveau de la région Centre- Val de Loire, en revanche la grippe est encore en phase ascendante, ce faisant la reconnaissance clinique du Sars CoV est plus complexe.
- La spécificité de la phase clinique du Sars CoV, se caractérise par le schéma suivant :
 - J1 contamination,
 - J4 des symptômes peuvent se présenter,
 - il est possible d'être asymptomatique pendant 14 jours,

- la phase clinique dure 4-5 jours
 - au bout du 8ème jour il y a un rebond clinique, possible aggravation de la maladie, les patients doivent donc être revus à ce moment-là.
-
- Il y aura certainement un nombre plus important de cas à prendre en charge en ambulatoire au fur et à mesure de l'évolution de l'épidémie.
 - Il faut rassurer la population : il s'agit d'une maladie majoritairement bénigne.
 - Le tri des patients devra s'organiser en ville si l'épidémie gagne du terrain dans les semaines à venir. Les signes cliniques devront être pris en compte, pour la bonne orientation des patients critiques. Les patients dans la phase post-aigue sont toujours contaminants, l'organisation de la prise en charge de ces patients sera fondamentale.

Le Pr Catherine Gaudy-Graffin, responsable de l'unité de Virologie du CHRU de Tours, présente un diaporama (voir pièce jointe) sur l'émergence des coronavirus, l'histoire initiale de l'épidémie, les modalités de transmission du virus. L'aspect diagnostique (type de prélèvements, mise en place au CHRU de Tours de la détection du SARS-CoV-2) est exposée.

Le Dr Virginie Morange, médecin hygiéniste, intervient sur les précautions à respecter, en ville comme à l'hôpital. Les professionnels de ville doivent déjà respecter les Précautions Standard d'hygiène en particulier lors des épidémies hivernales pour éviter d'être contaminés et que d'autres patients soient contaminés (grippe...)

Pour le coronavirus, le principe de base est de repérer les patients suspect COVID-19 et les isoler. Pour ce faire le Ministère a délivré des consignes le 28/2/20 cf PJ : orientations cliniques à partir d'un faisceau d'indices et le passage par une zone d'endémie. Ce repérage initial va permettre de protéger le professionnel et les autres patients.

- Une fois le repérage effectué : mettre un masque chirurgical + en mettre un au patient et faire l'hygiène des mains.
- Pour l'hygiène des mains, la référence est un produit hydro-alcoolique bactéricide et virucide, avec les avant-bras dégagés et sans bijoux. La friction doit durer 30 secondes avec 7 étapes qui permettent la désinfection de toutes les parties des mains.
- Le bio-nettoyage de l'environnement du patient est à faire entre chaque patient avec un produit détergent virucide, Norme NF 14 476, notamment celui des stéthoscopes.

-Un décret en date du 4 Mars décide de la réquisition nationale des stocks de masques chez les fournisseurs
-Les matériels de protection aux professionnels de ville, sont fournis par les pharmacies de ville, qui devraient être approvisionnées très rapidement
-Le Dr Morange indique que le Ministère de la Santé a acté le 2/3/20 (cf PJ)que l'utilisation d'un masque chirurgical, pour le patient suspect et d'un masque pour le professionnel de santé, permet une protection efficace.

Après ces présentations **M. Dalmasso** interroge les professionnels de santé de ville sur les consignes qu'ils ont pu recevoir pour la gestion de l'épidémie du Sars CoV

1. Problématique de la disponibilité des dispositifs de protection dans les cabinets

Le Dr Philippe Paganelli, Président du Conseil départemental de l'Ordre des Médecins, explique qu'il a été évoqué des dispositifs de protection : lunettes masques... Le problème aigu actuel est l'absence de ces dispositifs de protection et de gels hydro-alcooliques dans la plupart des cabinets médicaux, qui sont en première ligne.

M. Laurent Salsac, Président du Conseil Inter Départemental 37-41 de l'Ordre Infirmier, fait part des mêmes difficultés pour les IDE libéraux, avec la même problématique de continuité des soins en ville s'ils venaient à être arrêtés (1 IDE libéral prenant en charge à peu près 50 patients)

Mme Sally Scanzi a indiqué qu'une livraison prochaine est prévue mais cette question de la disponibilité des masques reste un point de fragilité identifié

2. Gestion des salles d'attente et des flux de patients

- Des professionnels de ville ont des interrogations sur la prise en charge en cabinet, des patients fragiles qui vont bien/des patients suspects

Le Pr Bernard invite à maintenir au domicile les patients fragiles qui vont bien et à décaler dans le temps les consultations qui peuvent l'être. Pour les patients grippés il faut également au maximum éviter les visites en Cabinet, ils doivent rester à domicile, il convient alors d'appeler le 15 qui fera le filtre et adressera en infectiologie si nécessaire

- Il apparait important de **passer des consignes claires aux secrétaires médicales**
- Un **affichage sur la porte des cabinets peut être utile**
- Il peut également être organisé **un tri dans le temps et/ou dans l'espace**, permettant d'isoler les patients suspects infectieux. A cet égard certaines MSP, ont dédié une zone spécifique à l'accueil des patients suspects.
- Le Pr Bernard ajoute que l'ouverture régulière d'une fenêtre faisant un courant d'air est également une bonne pratique.
- Concernant le cas d'un appel d'un patient symptomatique présentant un syndrome grippal et revenant d'une zone à risque il paraît difficile de ne pas l'examiner, cependant les médecins libéraux expliquent que les visites au domicile seront compliquées à gérer. Le Pr Bernard rappelle que l'objectif principal est de repérer les 10 à 15% les plus fragiles qu'il faudra examiner, à domicile.

3. Gestion des appels au 15, de la régulation et de l'accueil aux urgences

- Le **Pr Saïd Laribi**, chef de service des urgences adultes, fait état des chiffres d'appel en régulation SAMU 37 depuis 15 jours : au début il y avait 10-20 appels par tranche de 24h, ce week-end 50-60 appels jusqu'à dimanche, lundi matin 145 appels, aujourd'hui mardi 106 appels à cette heure.

Un dispositif est mis en place pour répondre à cette montée en charge sur les appels liés au coronavirus:

→ En dessous de 120 appels : organisation normale

→ Au-delà 120 appels : ARM et régulateur médical actuels isolés pour traiter les appels avec questions coronavirus sans détresse vitale

→ Au-delà 180 appels/24h : un ARM supplémentaire et un médecin régulateur

- Sur la partie SAMU les soignants de ville peuvent appeler pour échanger avec le SAMU. Si le régulateur peut répondre seul il le fait, sinon il est organisé une conférence à 3, avec un infectiologue.

CONSIGNES A DIFFUSER:

- **Ne pas se rendre aux urgences**

- **Si le patient n'est pas symptomatique même s'il est revenu d'une zone à risque, il n'y a pas d'appel au SAMU, il faut rediriger vers le**

NUMERO VERT : 0800 130 00

- Concernant l'accueil dans les services d'urgence d'un patient qui se présenterait spontanément, le **Pr Laribi** décrit l'organisation mise en place dans le CHU, et dans les services d'urgence des CH de Chinon, Loches et Amboise
 - Le patient suspect doit être isolé + appel au SAMU
 - Si le patient est instable, l'équipe SMUR se déplace et le conduira en réanimation
 - Si un infectiologue décide d'une hospitalisation, une ambulance sera envoyée pour le transférer à Bretonneau
 - S'il n'y a pas d'indication d'hospitalisation, mais qu'un test doit être réalisé, le patient sera re-convoqué via le circuit ambulatoire, à l'hôpital Bretonneau, pour être testé dans un second temps.

4. Gestion des résidents en EHPAD

- Pour répondre à une demande éventuelle d'un EHPAD sur le décès d'un cas de Covid-19, le **Pr Bernard** explique que le Ministère réfléchit actuellement, mais les infectiologues se déplaceront certainement pour faire le prélèvement en fin de journée
- Le **Pr Laribi** invite les EHPAD à s'organiser et recueillir au maximum auprès des résidents et de leurs familles les directives anticipées pour une meilleure prise en charge des fins de vie

5. Gestion des patients en pédiatrie

- Le Dr **Yves Marot**, chef de service des urgences pédiatriques, présente l'organisation pour les enfants, semblable à celle mise en place pour les adultes : avec un passage par le 15 et un accueil sur l'hospitalisation à proximité des urgences
- La spécificité dans la gestion de cette épidémie pour les enfants est qu'ils sont globalement moins malades, en revanche la période fait qu'en ce moment les enfants sont malades, donc le repérage va être difficile. **Si les enfants ne déclarent pas ou très peu d'infection au Covid 19, ils sont néanmoins porteurs du virus**

6. Gestion des lits hospitaliers

Afin d'anticiper une extension de l'épidémie et des cas à hospitaliser les CH et le CHU du GHT mettent en place dès cette semaine une gestion des lits communes permettant d'organiser un éventuels délestage de patients

CONCLUSION

Il conviendra d'apporter une vigilance particulière à l'actualisation de ces différentes informations en fonction de l'évolution de l'épidémie et des recommandations

Les professionnels des CPTS

- expriment le souhait d'une diffusion d'informations homogènes via les CPTS
- rappellent leur besoin **URGENT** de matériel de protection

Liens utiles :

Site **DGS-urgent** sur lequel s'inscrire afin de recevoir les messages d'alerte : <https://dgs-urgent.sante.gouv.fr/>

Site du **Ministère des Solidarités et de la Santé** : <https://solidarites-sante.gouv.fr/coronavirus>

Site d'information du **Gouvernement** : <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>

Suivi de la situation internationale et analyse de risque :

- Site de l'**OMS** : <https://www.who.int/westernpacific/emergencies/novel-coronavirus>
- Site de l'**ECDC** : <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>

Définition de cas et suivi des contacts :

- Site de **Santé publique France** : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/cas-de-pneumonies-associees-a-un-nouveau-coronavirus-2019-ncov-a-wuhan-en-chine>

Diagnostic virologique :

- Site du **CNR des virus respiratoires** (y compris la grippe) : <https://www.pasteur.fr/fr/sante-publique/centres-nationaux-referance/cnr/virus-infections-respiratoires-dont-grippe>
- Site de la **CIBU** : <https://www.pasteur.fr/fr/sante-publique/cibu>

Prise en charge des cas :

- Site de la **mission COREB** : <https://www.coreb.infectiologie.com/>