

Vendredi 10/04/2020

Présents

13 CH

Fédérations

ARS : JJ MORFOISSE, B. PRUDHOMMEAUX, E MICHAUD

Situation épidémiologique

L'analyse des données disponibles révèle que l'on est sur un plateau :

322 patients en réanimation (-2 par rapport à la veille) sur 986 hospitalisations en cours (33%)

Retours à domicile : 1153 (49%)

Pour l'heure, les transferts de patients extrarégionaux sont suspendus.

Maintien des consignes de déprogrammation

Pas de remise en question à ce stade des consignes de déprogrammation massive. Maintien de l'activité d'urgences et de ce qui ne peut être différé sans perte de chance. Attention particulière à maintenir un lien avec le système de santé pour les maladies chroniques.

A plus forte raison dans un contexte de pénurie sur un certain nombre de références indispensables à la réanimation : ex, rupture sur certains curares (Nimbex)

Est annoncée une régulation nationale sur les drogues anesthésiques.

Régulation territoriale de l'offre

Rappel sur le dispositif des bed managers

Mise en place des plateformes COVID PA : de nombreuses sont déjà actives. A en croire les premiers retours de terrain:

- Pas de difficultés majeures sur le volet expertise gériatrique
- Plus compliqué sur les équipes mobiles de prélèvement

Sur ce point, il est rappelé que l'organisation du prélèvement ne doit pas nécessairement reposer exclusivement sur les ressources propres de l'établissement support de GHT : EOH, autre équipe hospitalière, mobilisation d'IDE libéraux, SDIS dans certains départements, prélèvement organisé directement par la biologie de ville... La plateforme est l'organisateur d'un pool de ressources. DD ARS en appui.

+ Difficulté identifiée sur le matériel de prélèvement

Question / commentaires

- tensions sur le matériel de test, notamment en dialyse
- importance de mettre en lien les réseaux de soins palliatifs avec les plateformes PA
- rappel des demandes et de la doctrine d'équipements en FFP2 : actes invasifs
- Difficulté à mettre en œuvre immédiatement la doctrine de dépistage systématique : une priorisation est possible, notamment par application de la doctrine nationale un peu moins volontariste. Possibilité (et nécessité dans certains territoires) de mobiliser des plateaux d'analyse hors département.
- Importance de la coordination avec les DD ARS
- Priorisation des liens d'accueil des patients extrarégionaux au regard des possibilités et des secours possibles d'autres territoires (ex Andorre et Plateau Cerdan pour le CHIVA).