

Mardi 14/04/20

Présents

13 CH

Fédérations

ARS : **B. PRUDHOMMEAUX**, E MICHAUD

Situation épidémiologique

Annonce présidentielle de maintien du confinement a minima jusqu'au 11/05 : on peut anticiper un plateau légèrement descendant dans les semaines à venir et capacité du système de santé à absorber l'activité hospitalière.

Patients en réa = 288 (287 hier soir) et 588 patients en médecine (585 hier soir).

Régulation de l'offre

Rappel de la vigilance ++ sur les produits critiques de réanimations.

Pas de date annoncée sur la mise en œuvre de la régulation nationale [Information obtenue après la réunion : 21/04].

Sur l'hospitalisation conventionnelle, point de vigilance sur la répartition de l'activité entre les offreurs du territoire : ne pas saturer un seul établissement.

Rappel sur l'importance du SSR en aval du MCO et en admission directe, notamment de PA en provenance des EHPAD. Les consignes du CPIAS annoncées la semaine dernière seront diffusées très rapidement.

Rappel sur le rôle du bed manager

Finances

Une première vague d'aides nationales déléguées rapidement destinées à la couverture des surcoûts générés par la gestion de crise, à destination des établissements de santé de 1^{ère}, 2^e et 3^e ligne.

+ Aides de trésorerie pour éviter certaines situations de rupture.

Questions / commentaires

- Nécessaire coordination des acteurs du territoire lors des dépistages massifs, notamment dans les situations où une partie des résidents est hospitalisée.
- Inquiétudes sur les moyens opérationnels pour réaliser les tests (écouvillons, etc.)
- Nécessaire implication de la part des DD
- Question sur le recours à la réserve sanitaire : démontrer d'abord que toutes les pistes de solutions locales ont été explorées
- Question sur la déprogrammation des examens d'IRM : même doctrine que sur le reste de l'activité : urgences + activités rendues nécessaires par la perte de chance pour certains patients. Analyse bénéfique / risque au regard du risque de transmission du COVID.
- Communication ARS sur le recours aux soins et le maintien du lien avec le système de santé par l'intermédiaire du ou des médecins traitants. A distinguer de la question d'une « reprise d'activité hospitalière ». un courrier du DGARS aux fédérations est en préparation.
- organisation des MAD de personnels, notamment APHP. Le principe était celui de missions courtes de 6 / 7 jours. Ceux qui ont un statut d'employé devaient avoir l'accord de leur employeur pour prolonger la mission.