

Relevé de la réunion du 5 mai 2020

Présents

Ordres, URPS

DCGDR : Mme GOEAU

ARS : DD, P DURAND, E SCHWARTZENTRUBER, N ROLLIN

Il est rappelé que les informations sont à diffuser à vos adhérents.

Réunion consacrée principalement à la préparation du déconfinement et sujet du contact tracing. Comme rappelé par 1^{er} ministre, le 11 mai n'est pas synonyme de relâchement car des inconnues subsistent sur la circulation du virus. La vigilance doit être maintenue pendant plusieurs semaines, voire mois pour éviter l'apparition de clusters.

Introduction

Le schéma est organisé sur 3 niveaux :

- 1) La prévention grand public et professionnels. En Occitanie, ces messages seront doublés d'actions vis à vis de publics spécifiques souvent moins réceptifs aux messages de prévention ;
- 2) Le repérage des cas positifs et des cas contacts par les médecins traitants et l'organisation autour des tests. Nous serons attentifs à nos capacités de prélèvements dans la région. En effet, dans certains départements, les ressources seraient en moins grand nombre. Nous allons travailler à augmenter les capacités de prélèvements et si elles sont insuffisantes, la solidarité interdépartementale pourra être actionnée.
- 3) L'identification des cas contacts et les messages à passer en matières de test et isolement des cas. L'isolement et l'organisation du suivi médical et social pourront être réalisés au domicile ou ailleurs (établissements hôteliers). Si des difficultés sont identifiées pour l'isolement des cas, des cellules d'appui seront constituées sous l'égide des départements.

L'ARS s'assurera du respect des règles d'isolement via des appels réguliers aux personnes. Nous cherchons actuellement un opérateur pour réaliser ce travail.

Les préparatifs de cette organisation avancent bien et nous devrions être opérationnels le 11 mai. Il convient cependant d'être très attentifs aux interfaces et à la coordination entre acteurs : médecins/AM ; AM/ ARS ; laboratoires/SI national de suivi des résultats des tests.

Une coordination rapprochée se met en place dans les départements sous l'égide des préfets et des DDARS pour un suivi régulier de la situation (situation des centres 15, capacités de tests, etc.) où les professionnels de santé et l'assurance maladie seront présents.

Au niveau régional, un travail est conduit avec l'Assurance Maladie sur le sujet du contact tracing : les directives nationales arrivent progressivement, dont une ce jour.

Circuit de contact tracing des patients Covid-19

Ce circuit repose sur le médecin traitant et un circuit sécurisé : lorsqu'un cas testé positif est recensé, le médecin est invité à démarrer l'identification des cas contacts rapprochés : il s'agit a minima des personnes résidant au même domicile que le patient et si possible des personnes hors domicile du patient ayant eu un contact avec lui d'au moins 15 minutes sans masques, avec un éloignement de moins d'un mètre, dans les 48 h avant l'apparition des premiers symptômes.

Toutes les personnes contact à risque seront renseignées via un téléservice d'amelipro « contact covid ». L'outil sera disponible à partir du 11 mai à 15 heures. La plateforme de l'assurance maladie réalisant les appels sera ouverte 7 jours sur 7, de 8h à 19h.

Le médecin indiquera les noms et coordonnées des cas contacts et si possible le numéro de téléphone et surtout le code postal afin de faciliter la prise en compte ensuite par la plateforme départementale de l'Assurance Maladie. Celle-ci complète les informations manquantes et contacte

dans les 24h les cas contact pour les inviter à rester confinés, à réaliser un test et gère l'éventuel arrêt de travail. L'enregistrement des cas contact dans « contact covid » leur permet d'avoir accès à un test et à des masques sans prescription médicale (consultation de « contact Covid » par les laboratoires et les pharmacies).

L'identité du patient Covid+ ne sera donnée au cas contact qu'avec l'accord du patient, recueilli par le médecin traitant, case à cocher sur l'outil.

Certaines situations seront gérées par l'ARS lorsqu'elles seront plus sensibles, notamment si des cas regroupés apparaissent (collectivités).

Rémunération (fiche facturation en cours de préparation par l'assurance maladie) :

- La consultation initiale avec prescription d'un test et d'un arrêt de travail le cas échéant = tarif d'une consultation classique ; le médecin traitant pourra pré-remplir les fiches concernant les cas rapprochés du patient et /ou commencer l'enquête en demandant au patient de recenser ses contacts.
- Lors du retour du test positif, le médecin traitant validera les fiches dans l'outil. Cette 2^{ème} consultation ou téléconsultation ouvre la majoration MIS de 30€. Si le médecin traitant renseigne les fiches au-delà de la cellule familiale, des rémunérations spécifiques sont prévues : 2€ pour chaque cas contact avec saisie des éléments de base, 4€ si saisie de données plus complètes. Ce travail doit être réalisé dans les 24h du résultat positif du test virologique.

Le test du cas contact doit être réalisé 7 jours après le contact avec le patient Index.

Une campagne des délégués d'assurance maladie est en cours auprès des différents acteurs afin de présenter AmeliPro.

Le MINSANTE 99 décrit bien le processus et présente des modèles de questionnaires patients et personnes contacts (ci-joint).

Question des cas contacts « soignants » : il n'est pas exclu que des soignants puissent être cas contacts même si dans le cadre de leur activité professionnelle ils ne devraient pas ressortir comme cas contact car mesures barrières. Néanmoins, des dispositions spécifiques seront prises pour les professionnels de santé qui seraient concernés. Pour de nombreux mois, les soignants vont être potentiellement exposés mais vont adapter assez lourdement leur façon de travailler. L'ensemble des mesures de protection d'aujourd'hui est à poursuivre encore en vue de limiter les chaînes de contamination.

Question du rôle des laboratoires : 2 interfaces indispensables : laboratoires/AmeliPro et pharmacie/AmeliPro.

Les laboratoires auront accès à AmeliPro : l'inscription du cas contact vaut prescription pour réaliser le dépistage. Les cas contacts vont disposer des coordonnées des laboratoires où ils doivent se rendre. Tous les cas contacts d'un cas positif seront testés. Il devrait y avoir une possibilité pour le laboratoire de renseigner la date du test mais l'outil n'indiquera pas le résultat.

Les pharmaciens auront accès à AmeliPro pour la délivrance du matériel de protection. Un point d'attention est soulevé concernant la possibilité par une pharmacie de vérifier que les masques ont déjà été délivrés ou pas. Il devrait y avoir une case à cocher par le pharmacien sur l'outil pour indiquer que la délivrance a eu lieu, mais pas la date.

Les IDE n'ont pas accès à « contact Covid » ; une convention avec l'Assurance Maladie est prévue dans un second temps pour déléguer la possibilité d'appeler les cas contacts pour des structures d'exercice coordonné et les lieux dédiés Covid.

Question de l'adhésion du patient (avis éclairé) alors que les médecins ne maîtrisent pas ce qui sera fait des données : des documents de référence seront diffusés afin que le schéma et sa finalité soient compris de tous.

Question du secret médical : les médecins traitants ont bien conscience de la nécessité de disposer de procédures pour protéger la santé publique mais beaucoup d'entre eux considèrent qu'il y a une violation du secret professionnel : des dispositions législatives vont être prises pour encadrer strictement l'utilisation des données et des informations par l'Assurance Maladie. La finalité du dépistage et du tracing est uniquement d'identifier les personnes contacts à risque afin de leur proposer un test dans des délais très brefs et de les faire bénéficier d'une prise en charge très réactive pour casser les chaînes de contamination. Par ailleurs, le système d'information « tracing » de l'Assurance Maladie et d'exploitation des résultats de laboratoire ne sont pas partagés avec des tiers.

Concernant les acteurs du social, ils n'auront pas accès à AmeliPro, ils seront sollicités par l'assurance maladie lorsqu'un cas contact aura besoin d'un accompagnement.

Quid des brigades et de la participation de bénévoles évoquées par le 1^{er} ministre ? L'idée de la brigade est d'avoir au plan local des petites équipes composées principalement de travailleurs sociaux en appui des personnes isolées à domicile avec des difficultés sociales. Ces personnes sont également soumises au secret professionnel. Ce dispositif est placé sous l'égide de la préfecture dans chacun des départements, il est complémentaire de la prise en charge sanitaire des personnes.

Question des lieux de prélèvements : les médecins souhaitent connaître les lieux de prélèvements et éviter le papillonnage. Le médecin traitant indique ce lieu sur la prescription, l'assurance maladie donne le contact à joindre du laboratoire au patient lors de l'appel sortant cas contact. Lors de l'appel, le nom du médecin de la personne contact sera demandé pour que le médecin reçoive également le résultat du test. Si la personne n'a pas de médecin traitant, l'Assurance Maladie propose une liste de médecins vers lesquels se tourner.

Divers : certains employeurs réclament qu'un test soit effectué pour la reprise du travail malgré des critères d'inclusion pour les tests très précis.