

Date : 02/09/2020	Lieu : DD31
--------------------------	-------------

Objet : Réunion cellule de régulation territoriale de l'offre de soins

<p>Etaient présents :</p> <p>Hospitalisation publique Pr. V Bounes Pr. S Charpentier Pr. L Schmitt Dr. M-C Turnin Dr. M Alvarez Pr. F Lauwers Pr Lauque Mme Pradere</p> <p>Mr M Penaud Mme V Pons-Prêtre Mme A L Navarre</p> <p>Hospitalisation privée Mr Y Kucukoglu Mr F Derbias Dr. S Merchet Dr. L Bertrand Dr. F Sanguinol</p> <p>FNEHAD Mme. M.Semat</p> <p>URPS Dr. JL. Bensoussan</p> <p>CDOM Pr. Oustric</p> <p>ORU Mme A. Malacrida Dr. H. Mourou Mme L. Pourcelle</p> <p>ARS OCCITANIE Emmanuelle Michaud Benoît Ricaut-Larose Laurent Poquet Nicolas Sauthier Dr. V Gomanne Dr. S Broussy</p>	<p>Responsable SAMU (excusé) Chef de service des urgences Président de CME CHU Toulouse (excusé) Vice-présidente de CME CHU Toulouse(excusé) Chef de pôle maladies infectieuses CHU Toulouse (excusé) Chef adjoint de pôle céphalique CHU Toulouse (excusé) Pôle de médecine des urgences CHU Toulouse (excusé) Directrice déléguée Direction du pôle médecine d'urgences(excusée) Directeur général CHU Toulouse (excusé) Secrétaire Générale CHU Toulouse Directeur cabinet CHU Toulouse (excusée)</p> <p>FHP DG CL des Cèdres (excusé) FHP DG CL Ambroise Paré (excusé) Urgentiste (Elsan-Occitanie) Urgentiste (Ramsay-Cèdres) (excusé) SSR (Clinavenir-Bondigoux) (excusé)</p> <p>Représentante de l'HAD</p> <p>1^{er} Vice-Président de l'URPS</p> <p>Président du CDOM (excusé)</p> <p>Directrice Administrative (excusée) Equipe Médicale (excusé)</p> <p>Directrice adjointe DOSA (excusée) Directeur adjoint du premier recours (excusé) Directeur départemental 31 Directeur adjoint DD31(excusé) DD31 DD31</p>
--	--

Relevé de conclusionPréambule et Point épidémiologique (Laurent Poquet) :

- En concertation avec les participants : **Changement d'horaire de la réunion hebdomadaire qui aura lieu tous les mercredis à 15h afin de permettre aux participants d'assister à la réunion de la cellule réanimation.**
- Une circulation virale qui s'intensifie sur le département avec une augmentation de la vulnérabilité, un taux d'incidence 50% et un taux de positivité qui reste constant. Le nombre d'hospitalisation COVID est de 24 (ce nombre a doublé en 15 j). Légère augmentation de l'activité de SOS Médecin.

Partage de la situation sanitaire

- *Eventuelle réouverture de centres COVID,*

Dr Bensoussan souligne la difficulté d'accès aux tests. Cependant, les patients qui ont une prescription de leur médecin traitant sont prioritaires sur le prélèvement et le résultat.

Mr Poquet relate la réflexion du préfet sur la capacité d'analyse du bon usage et des résultats des tests à articuler avec l'URPS Biologie.

- *Les tensions hospitalières,*

Les urgences au CHU de Toulouse ont été confrontées à des difficultés d'admission en court séjour gériatrique dimanche matin, pour des patients poly pathologiques ne relevant pas de services de médecine spécialisés. En temps normal, hors épidémie les courts séjours gériatriques sont saturés, y compris pour les demandes d'hospitalisation émanant des médecins traitants.

Le CHU de Toulouse s'est doté de 9 lits SSR pour les PA COVID +

Tensions sur l'aval des urgences reste importante due à deux facteurs identifiés :

-Difficultés d'admission en court séjour gériatrique de PA poly pathologiques ne relevant pas de la médecine spécialisée « mono organes »

-Saturation des lits de SSR du fait de l'impact de l'effet rebond COVID et d'un fonctionnement au ralenti en période estivale.

Nécessité pour les urgentistes d'avoir une visibilité plus importante sur les lits disponibles.

Rôle important de l'HAD pour la prise en charge des PA en EHPAD. Malgré une forte réactivité, il est impossible pour l'HAD de prendre en charge des patients le WE.

Plan d'actions

- Inviter Dr Fabre URPS biologie pour un point sur les tests de dépistage.
- Demander à la FHP la poursuite de l'identification d'un bed manager pour les établissements privés (N° de téléphone dédié) qui soit l'interlocuteur des urgentistes pour assurer l'aval des urgences. Ce dispositif a été mis en œuvre en juillet 2020 de façon efficace, sa pérennité est souhaitée par les participants dans un souci de fluidification des parcours de soins.
- Vigilance sur les chiffres ORU SSR de la semaine prochaine afin de guetter une éventuelle reprise d'activité au sein du SSR.
- Fiche HAD COVID du ministère de la santé à adresser aux participants (DD31)

Prochaine réunion en audioconférence mercredi prochain à 15h.

Synthèse des échanges

Conclusions