

11/12/2020

Visio conférence

**Invités / Participants :**

Médecins libéraux - Ordre - URPS	Dr Thévenot
Infirmiers libéraux - Ordres - URPS	M. Bouscarain
Pharmaciens - Ordres - URPS	Dr Garnier
Masseurs-kinésithérapeutes - Ordre - URPS	M. Couat
Chirurgiens-dentistes - Ordres - URPS	Dr Durand
Orthophonistes - URPS	
Pédicures Podologues - Ordres - URPS	Mme George
Orthoptistes - URPS	
Sages-femmes - Ordres - URPS	Mme Llinares-Trapé Mme Malahieude
Biologistes - URPS	M Fabre
Assurance Maladie - DCGDR - DRSM	Dr Michel-Bourdel
ARS – DPR	M. Durand M. Ricaut-Larose Mme Saintin Mme Picot M. Gonzalez Mme Raulin
ARS - DOSA	Mme Dhifi

Ordre du jour de cette réunion :

- Situation épidémiologique
- Préparation de la campagne de vaccination
- Stratégie tracer alerter protéger : Point d'actualité sur les tests antigéniques

## 1. Situation épidémiologique

La baisse globale est toujours constatée. Cf support de présentation ci-joint. Effets continus du confinement.

Stagnation des indicateurs déjà constatée la semaine dernière et qui se prolonge.

Le maître-mot est : l'incertitude

En Occitanie comme en France : toujours en « faux plat », avec un R qui se rapproche de 1, et un TI qui augmente sur les 7 derniers jours.

Constat d'une légère remontée de la courbe des 20-29 ans.

L'Impact hospitalier : toujours en décroissance lente

Activité hospitalière décroissante pour les soins liés au Covid mais compensée par les autres pathologies et soins conventionnels.

La pression reste forte dans certains établissements.

L'activité en ville reste plutôt calme.

## 2. Préparation de la campagne de vaccination

Séquencement des opérations tel que présenté la semaine dernière.

### Préparation des campagnes vaccinales

- ↘ La stratégie se précise => cf conférence Premier ministre du 3/12
- ↘ 3 étapes :
  - Personnes âgées et personnels âgés ou à risque dans les établissements pour personnes âgées : janv / 1M de pers
  - Personnes âgées à domicile et PS + 50 ans : mi fev / 14M de pers
  - Population générale : printemps
- ↘ Organisation logistique très importante s'appuyant sur les établissements de santé, les pharmacies d'officine, les médecins et les infirmiers



Les priorités restent encore à préciser.

La vaccination devrait commencer début janvier dans les établissements.

Les Grandes étapes du calendrier de la vaccination Cf. support de présentation ci-joint.

## Préparation des campagnes vaccinales

- ↳ Grandes étapes du calendrier de la vaccination
  - Avis HAS prévu le 14/12, avis du CCNE le 15 (consentement des patients)
  - AMM attendue pour toute fin décembre
  - Lancement 1<sup>ère</sup> semaine de janvier dans les USLD et EHPAD hospitaliers
- ↳ Peu d'anticipation possible sur l'information médicale (=> avis HAS et CTV)
- ↳ Anticipation en cours sur la partie organisationnelle : flux de transport et de stockage (importante préparation) + implication des PS libéraux (visite pré-vaccinale / consentement / injection / programmation)

3



Les éléments de communication aux professionnels de santé ne peuvent donc pas être réalisés avant ces étapes.

La liste du périmètre précis des personnes prioritaires n'est pas encore connue et sera annoncée la semaine prochaine.

Mais anticipation en cours sur la partie organisationnelle : flux de transport.

La fragilité du vaccin durant le transport amène à revoir le schéma logistique.

2 éléments organisés :

- Implication des professionnels de santé libéraux (Médecins, infirmiers, pharmaciens) dans la chaîne de vaccination. Ces éléments restent stables :

### Grands principes du parcours vaccinal en EHPAD (sous réserve de confirmation par les arbitrages)

- ✓ Un protocole en préparation pour les établissements, qui intégrera les éléments de la HAS attendus pour la semaine prochaine
- ✓ Une consultation pré-vaccinale obligatoire réalisée prioritairement par le médecin traitant du résident et possiblement en téléconsultation
- ✓ Le recueil du consentement serait fait lors de la consultation ou ultérieurement
- ✓ Un examen médical préalable le jour de la vaccination
- ✓ La vaccination s'effectuera sous l'autorité d'un médecin<sup>1</sup>
- ✓ Les consultations ne pourront pas commencer avant l'avis de la CTV

1. Médecin coordonnateur ou médecin référent COVID-19 désigné le cas échéant.

- Travail avec les Ehpad à l'anticipation des périodes souhaitées de vaccination pour les 1<sup>ères</sup> et 2<sup>ndes</sup> injections.  
Cette anticipation est primordiale.

Risque courant janvier 2021 d'une concentration de vaccination. Une fois les besoins recueillis et l'analyse faite, fixation des dates de livraison en fonction des injections (2<sup>ème</sup> injection 21 jours après la 1<sup>ère</sup>).

Sollicitation des médecins généralistes, des IDE et en amont des pharmaciens.

L'ARS organisera une série de réunions pour organiser les scénarii et repérer les éléments d'anticipation pour éviter les écueils.

La première réunion a lieu ce 11 décembre avec le concours des URPS, ordres médecins, IDE, Pharmaciens.

La problématique du consentement est évoquée par l'URPS Pharmaciens et reprise par l'ordre des médecins. La proximité du médecin traitant est logique mais organisation à mettre en place au sein des Ehpad, car plusieurs médecins traitants se déplaceront dans l'établissement.

Les informations nationales sont à déployées en région. Des discussions seront nécessaires pour mettre en place l'organisation la plus adaptée possible.

L'URPS infirmiers considère qu'il faudrait commencer à recueillir les consentements.

Et se dit dans l'attente de précisions quant à la surveillance médicale du médecin traitant :

Se pose plusieurs questions :

- de la date du passage du médecin selon la date de livraison ;
- du besoin de la présence du médecin lors de l'injection ou de l'autorisation de vacciner par ordonnance du médecin ;

### **3. Stratégie tracer – alerter – protéger - tests antigéniques**

Volonté d'être meilleur dans l'effectivité de l'isolement des cas positifs ou cas contacts.

Plusieurs éléments se mettent en place.

Jusqu'à maintenant, ce suivi était réparti en 1<sup>er</sup> niveau : l'assurance maladie, 2<sup>ème</sup> niveau : l'ARS.

Désormais, le suivi téléphonique de ces patients sera assuré par un opérateur unique : l'Assurance maladie.

#### **Actualisation de la stratégie Tracer Alerter Protéger**



- ↘ Davantage de suivi de l'isolement des cas 0 et des cas contact
- ↘ Suivi téléphonique assuré par l'assurance maladie
- ↘ Suivi médical à domicile avec les IDEL

2 suivis renforcés :

1. Une prise de contact initiale pour le suivi de l'isolement des cas 0 et cas contacts.
2. Renforcement du suivi à domicile sanitaire et social : Identification des besoins d'accompagnement sanitaire et / ou social.

Pour ce suivi sanitaire, l'AM pourra solliciter les IDE, via l'URPS IDE. L'outil Inzeecar permettra d'avoir recours aux IDE inscrits sur cette plateforme, pour répondre aux demandes de soins pour les visites à domicile.

L'URPS IDE rappelle que la meilleure stratégie est l'isolement. Les patients ont confiance en leur médecin traitant et en leur infirmier.

Il considère que le choix de l'outil InzeeCare est un choix pertinent pour mobiliser le tracing et y adjoindre une personne pour le suivi.

5

### **Tests :**

Offre de la biologie :

La baisse à 88000 tests par semaine n'est pas compensée par la réalisation des tests antigéniques (15000 TAG/semaine).

## **Actualisation de la stratégie Tracer Alerter Protéger**



↘ Sur les tests :

- RT-PCR : S45 - 182 K tests, S46 - 140 K tests, S47 - 112 K tests, S48 - 92 K tests, S49 - 88 K tests = baisse de la production
- TAG : 15 K TAG réalisés hebdomadairement = pas d'augmentation significative de la production par rapport à s-1, on reste à +/- 2K TAG par jour dans la région

Vigilance donnée sur les tests durant la période des fêtes.

Un sondage fait par le Ministère auprès de la population française a révélé que environ 5 millions de tests pourraient être réalisés pendant les fêtes (Tag et RT-PCR).

Point de vigilance :

Marché tendu : non pas en terme de pénurie, mais en terme de délais de livraison : 2 à 3 semaines. Certains hôpitaux n'ont plus de possibilité de s'approvisionner en Tag.

L'ARS rappelle que les tests RT-PCR restent la référence et que le travail important mené avec l'URPS biologie et les biologistes publics garantit leur disponibilité.

## Rappel concernant la réalisation des tests antigéniques :

### Quel professionnel est autorisé à pratiquer les TAG ?

Seuls les médecins, les pharmaciens, les infirmiers diplômés d'Etat, les masseurs kinésithérapeutes, les sages-femmes et les chirurgiens-dentistes sont autorisés à réaliser ces tests (formés au préalable à la pratique du prélèvement nasopharyngé et à l'utilisation des tests) et à rendre les résultats dans une logique de point-of-care (c'est-à-dire immédiatement après la réalisation du test).

Les médecins, les pharmaciens, les infirmiers diplômés d'Etat, les masseurs kinésithérapeutes, les sages-femmes et les chirurgiens-dentistes peuvent déléguer sous leur responsabilité la phase de prélèvement nasopharyngé nécessaire à l'examen de détection du SARS-CoV-2 par test antigénique aux professionnels suivants à condition qu'il atteste avoir suivi une formation spécifique :

6

Professionnels de santé	Etudiants
<ul style="list-style-type: none"><li>• Médecin</li><li>• Chirurgien dentiste</li><li>• Sage-Femme</li><li>• Pharmacien</li><li>• Masseur kiné</li><li>• IDE/IDEL</li><li>• Manipulateur d'électroradiologie médicale</li><li>• Technicien de laboratoire</li><li>• Préparateur en pharmacie</li><li>• Aide-soignant</li><li>• Auxiliaire de puériculture</li><li>• Ambulancier</li><li>• Sapeur pompier (titulaire du bloc de compétences "Agir en qualité d'équipier prompt-secours")</li><li>• Sapeur-pompier de Paris (titulaire de la formation élémentaire en filière "sapeur-pompier de Paris" (SPP) ou filière "secours à victimes" (SAV) ou titulaires de leur formation élémentaire en filière "spécialiste" (SPE))</li><li>• Marin pompier (titulaire BE MOPOMPI ou BE MAPOV ou BE SELOG)</li><li>• Secouriste d'une association agréée de sécurité civile (titulaire PSE1)</li></ul>	<p>Etudiant ayant validé sa première année de :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Médecine</li><li>• Chirurgie dentaire</li><li>• Pharmacie</li><li>• Soins infirmiers</li><li>• Maïeutique</li><li>• Masso-kinésithérapie</li></ul> <p><i>sous la responsabilité d'un médecin, d'un pharmacien ou d'un infirmier</i></p>

Dans tous les cas, seuls **les médecins, les pharmaciens, les infirmiers diplômés d'Etat, les masseurs kinésithérapeutes, les sages-femmes et les chirurgiens-dentistes** sont autorisés à rendre un résultat de test antigénique à un patient.

L'ARS demande de bien rappeler ce message et les autorisations données.

Il est rappelé que :

- les tests sont ouverts aux patients symptomatiques en priorité.  
Les autres patients sont non prioritaires à la fois pour les tests et les rendus de résultats.
- La réalisation des tests hors les murs doit faire l'objet d'une déclaration préalable sur le site du ministère. Les déclarations sont adressées automatiquement à l'ARS et à la Préfecture.

A la question de l'URPS pharmaciens, il est précisé que les tensions en TAG proviennent du fait que les sollicitations sont faites auprès des grossistes répartiteurs qui peuvent être limités en propositions de tests.

L'URPS biologistes appelle à la vigilance sur la qualité de certains tests proposés sur le marché et listés sur le site du ministère.

Il rappelle que la marque CE n'est pas un gage de qualité mais la réponse à des critères normatifs mais pas de qualité.

Il conseille de lire les recommandations publiées par l'étude coordonnée par le professeur Pawlotsky.

Sur le site du Ministère les données indiquées sont celles des valeurs fournies par les fabricants.  
L'ARS rappelle que le test RT-PCR est le test de référence.

#### 4. Sujets divers

7

1. L'URPS pédicure-podologue souhaite signaler deux points :
  - Difficulté pour la profession à accéder à certains Ehpad
  - Difficulté à avoir des informations sur les cas positifs survenus dans les Ehpad visités par des pédicures-podologues.

La DPR se rapprochera du pôle médico-social pour faire un nouveau rappel aux fédérations et aux établissements sur ces deux points.

L'ordre des masseurs-kinésithérapeutes rapportent que la profession des orthophonistes rencontre les mêmes difficultés.

2. L'ordre des chirurgiens-dentistes remercie l'ARS pour son écoute concernant le sujet de la PDSA

#### **Réunion prochaine vendredi 18 décembre à 11h30.**

Une invitation sera envoyée avec lien de connexion