

Réunion téléphonique COVID-19 Fédérations / ARS Île-de-France 26 mars 2020

Pour l'ARS - Direction autonomie :

- Isabelle BILGER
- Charlotte FAISSE
- Nathalie MONTANGON
- Claire DAVY
- Didier MARTY
- Dr LE NOC SOUDANI
- DD ARS
- Sandrine Courtois

Fédérations :

- FHF
- FEHAP
- SYNERPA
- Uriopss IDF
- UNAPEI IDF

1. Maintien ou report des calendriers AAP / AMI

Les appels pour lesquels les dates ont été maintenus ont déjà reçu de nombreuses réponses ou visent à installer des réponses d'accompagnement dès le mois de septembre, il s'agissait donc pour l'ARS ne pas retarder le développement de l'offre.

2. EHPAD

Une astreinte gériatrique et hygiéniste téléphonique va être mise en place dans chaque département.

Différentes observations sont partagées : des pratiques d'hygiène sont insuffisantes et favorisent la diffusion du virus ; des risques de pénurie en produits de bio-nettoyage sont identifiés ; besoin d'assurer une bonne continuité et traçabilité des informations en cas d'hospitalisation ; besoin d'appui organisationnel et hygiéniste pour mettre en place les zones de confinement.

Le besoin d'appui spécialisé est relevé aussi pour les SSIAD, particulièrement pour accompagner les personnes en fin de vie.

L'ARS est favorable à ce que le temps de travail des médecins coordinateurs soit augmenté pour qu'ils assurent aussi le suivi de médecine générale. Certains EHPAD le font déjà. L'ARS est demanderesse du nombre d'EHPAD sans médecin coordinateur.

Une V3 de la doctrine EHPAD va être diffusée.

Des familles veulent récupérer leurs proches qui vivent en EHPAD. L'ARS va cadrer cette situation, qui relève de la liberté de choix de la personne tout en veillant à la continuité de la prise en charge dont la lourdeur ne doit pas être sous-estimée.

3. Doctrine sur la prise en charge des frais de taxi

La doctrine devrait être précisée. Le périmètre visé est celui des établissements ; le trajet est le domicile-travail avec une incertitude pour les tournées des services à domicile à Paris ; tous les professionnels soignants et non-soignants (dont fonctions supports dont entretien, restauration).

Le remboursement sera opéré par la CPAM sur justificatifs, avec une intervention possible de l'ARS.

Des difficultés à contractualiser avec des opérateurs de taxi sont remontées par plusieurs fédérations.

4. Informations et enquêtes

L'ARS va se rapprocher des CD pour éviter les doublons d'enquête.

5. Renfort des équipes / plateforme MedGo

Les fédérations remontent des difficultés d'utilisation qui nécessite par ailleurs des ressources humaines ; le manque de profils disponibles ou des profils insuffisamment renseignés.

La durée de la mission peut être allongée ou une autre mission convenue une fois que la mise en relation est confirmée, sans repasser par la plateforme.

6. Manque de visibilité du secteur médico-social

Les participants s'entendent tous sur la difficulté à faire reconnaître les besoins du secteur médico-social et à communiquer sur ce qui s'y vit durant la crise.

7. Distribution des matériels de protection

Les SSIAD et les SAAD vont être raccrochés aux GHT pour la distribution des masques. Une distribution plus importante devrait être réalisée fin de semaine pour assurer la transition.

Pas d'évolution pour répondre aux besoins en sur-blouses et masques FFP2 dans le secteur médico-social. Ce sujet est travaillé par l'ARS. Le besoin de masque FFP2 va croître car de plus en plus de cas vont être traités à domicile ou en confinement dans les établissements médico-sociaux, pas à l'hôpital.

L'ARS s'est réunie hier avec les CD, qui considèrent que la distribution des masques relève de la première, n'ont pas de stock et ne font pas de distribution. L'ARS intervient s'il y a des cas et souligne aller déjà au-delà de la doctrine nationale.

Un manque d'information des GHT de référence est constaté. Il revient aux délégations départementales de transmettre aux GHT la liste des établissements à qui distribuer les masques, et aux établissements de préciser à quel GHT s'adresser.

8. Tests

L'ARS attire l'attention sur les faux négatifs : s'il y a des symptômes il peut être nécessaire de maintenir la mesure de confinement.

L'ARS invite à procéder aux tests nécessaires si suspicion ou de cas avéré dans l'établissement, quitte à dépasser le quota de 3.

9. Garde d'enfants

Des soignants préfèrent une garde individuelle pour ne pas prendre le risque d'une contamination.

Inquiétude à l'approche des congés : les écoles resteront-elles ouvertes ?

10. Ethique et fin de vie

Une doctrine est en préparation pour accompagner les fins de vie dans les établissements médico-sociaux. L'ARS rappelle le dispositif des directives anticipées et le besoin de tracer les antécédents de santé pour anticiper une hospitalisation. Les services d'HAD sont des ressources de conseil en plus d'intervenir pour des prises en charge. Les EHPAD ont besoin de médicaments (sur ordonnance en « dotation d'urgence ») et de connaître les conduites à tenir par exemple en cas de détresse respiratoire. Des protocoles vont être diffusés aux médecins coordinateurs.

Les échanges portent notamment sur la nuit : les seuls professionnels présents sont souvent des aides-soignants ; la mise en bière doit être opérée dans les deux heures et le corps identifié sans que les proches soient immédiatement disponibles (préconisation : bracelet).

Les fédérations de médecins coordinateurs seront invitées par l'ARS à rejoindre la cellule de crise médico-sociale.