

## SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE CORONAVIRUS EN AVEYRON

Données actualisées au **16 mars 2020**

Le SARS-Cov-2 est désormais implanté en France ; les paramètres épidémiologiques suggèrent une évolution probable vers une épidémie de grande ampleur. Les données nationales sont accessibles via Santé Publique France.

Dans l'Aveyron :

**21** Cas confirmés

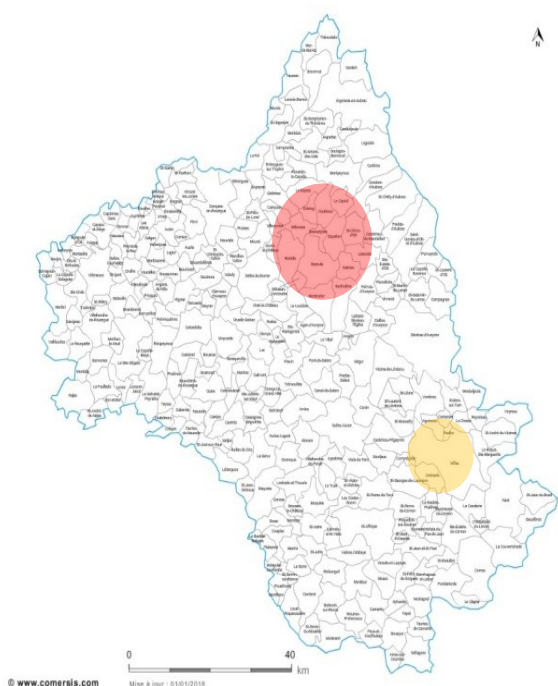
**0** décès

**6** Patients hospitalisés

**2** cas réanimatoires

quatre foyers ont été identifiés dans l'Aveyron :

- **Creissels**, une cellule familiale contaminée avec identification du cas initial et une absence de diffusion hors du cluster dans l'immédiat.
- **Bozouls**, plusieurs cas dont un soignant étant intervenu dans les EHPAD de Bozouls (2 cas)
- **Saint Come**. Chaîne de contamination non maîtrisée.
- **Onet le Château** : 3 couples à domicile



# **POUR VOS QUESTIONS, UN SEUL RECOURS**

## **CORONACLIC**

### **FOIRE AUX QUESTIONS (AVEYRONNO-AVEYRONNAISES)**

#### **- qui faut il tester dès à présent? en ville? à partir de quand disponible dans les labos?**

- en phase 3, tout syndrome fébrile, grippal ou viral type rhino est considéré comme un COVID -
- critères des tests : les patients hospitalisés avec tableau grave
- tous les professionnels de santé avec symptômes évocateurs
- personnes à risque de forme grave:
  - femme enceinte symptomatique -

#### **- tester le 1er malade en EHPAD?**

les 2 premiers patients touchés d'une EHPAD ou autres structures (hébergeant des personnes vulnérables), avec une infection respiratoire basse

#### **- la rhino fébrile est elle un cas suspect? si oui, Quel arrêt de travail ?**

3 situations ne relèvent pas de nous :

sujet contact avec Covid avéré : voir avec l'ARS.

Parent d'enfant dont l'établissement est fermé : site Ameli

sujets fragiles (IE recevant une prise en charge de vaccin de la grippe ) voir le site Ameli

-sujet suspect ++ de covid 14 jours et réévaluation.

cette question des AT sera peut-être réglée en cas de confinement total mais pour le moment, cela n'a pas été dit.

#### **- autres précautions en dehors lavage des mains? surfaces: eau de javel? quelle dilution?**

Eau de javel super marché, surfanios

#### **- question sur la prise en charge des patients immunodéprimés...**

# Covid 19 en Aveyron

La situation épidémiologique évolutive du COVID19 a incité le CDOM 12 à mettre à la disposition des tous les médecins ses moyens dans l'intérêt des patients. Un bulletin épidémiologique Aveyronnais actualisé vous est transmis quotidiennement.

Nous répondrons à vos questions afin d'éviter toutes fausses rumeurs, et de donner des consignes précises et validées par nos experts.

Les domaines touchant à vos pratiques y trouveront réponse

Nos consœurs Céline SEGUIN et Véronique GARIN feront la synthèse de vos questions **posées uniquement par mail** auxquelles une équipe médicale répondra ,composée de :

**Dr Bruno GUERIN, Chef de service du Service de Maladies Infectieuses et Tropicales (SMIT), CH de Rodez**

**Dr Simon RAY, SMIT, Chef de pôle CH de Rodez**

**Dr Elise CARREZ, Présidente de la CME, CH de Rodez**

**Dr Aline JOSSILLET, Chef de Service de la Structure des Urgences, CH de Rodez**

**Dr Pierre RODRIGUEZ, Directeur Médical du SAMU 12, CH de Rodez**

**Dr Arnaud DELAHAYE, Chef de Service du Service de Médecine Intensive et Réanimation, CH de Rodez**

**Dr Véronique GARIN secrétaire générale de l' AMGARR**  
**[dr.v.garin@orange.fr](mailto:dr.v.garin@orange.fr)**

**Dr Céline SEGUIN régulatrice au 3966**  
**[dr.seguinc@gmail.com](mailto:dr.seguinc@gmail.com)**

**Dr Didier de LABRUSSE Secrétaire général adjoint CDOM12**  
**[didier.delabrusse@aubrac-medical.com](mailto:didier.delabrusse@aubrac-medical.com)**

**Dr Alain VIEILLESZAZES Président du CDOM 12.**

# **DE NOUVELLES POSSIBILITÉS** **D'ORGANISATION DES SOINS**

## **Chers confrères,**

Par ce bulletin quotidien, voici quelques documents concernant l'épidémie actuelle de coronavirus.

Vous trouverez un point épidémiologique aveyronnais réalisé par les docteurs Bruno Guerin et Simon Ray

Nous vous transmettons également les documents transmis par le docteur Pierre Rodriguez , responsable du SAMU.

Des aides à la décision ( antibiotoclic ou coronacllic, qui sont les termes à entrer dans Google par exemple) ont déjà été mises en place et fonctionnelles

Nous sommes actuellement en stade épidémique 3 .Le passage à ce stade implique la prise en charge des patients par la médecine ambulatoire ; tout syndrome grippal pourra être considéré comme infection au COVID ; la recherche des cas contact s'arrêtera et la prise en charge hospitalière sera réservée aux cas graves ou à risque de décompensation . Ces documents sont une première étape et permettent de nous préparer et y réfléchir.

La première étape est de nous protéger nous même de cette infection afin de pouvoir assurer notre mission par les mesures barrières suivantes : port de masque, port de blouse, utilisation du SHA, gants, désinfection de nos bureaux, poignées de porte... Et surtout n'oublions pas de protéger nos secrétaires !

Il est important également de penser dès maintenant l'organisation de nos cabinets : création d'une filière « sale » spécifique,et d'une « filière »propre. Par : la mise en place de salles d'attentes réservées, de circuits à « sens unique », d' horaires de consultation dédiés ou "confrère dédié". Moyen de réévaluation de nos patients (via téléphone, vidéo, fiche de consignes à fournir aux patients avec les critères d'alerte ou de gravité ...). les revues, jouets doivent être exclus de nos salles d'attentes.

Chaque cabinet ,qu'il soit de médecine générale ou de médecine de spécialiste d'organe, doit penser son propre mode d'organisation suivant ces recommandations.

Les IDE pourront et sans doute devront être impliquées dans la surveillance et le dépistage des signes de décompensation.

Le site ameli.fr propose aux employeurs une déclaration simplifiée d'arrêt de travail pour 14 jours pour les parents d'enfants dont les écoles sont fermées (declare.ameli.fr) et nous déleste donc de cette formalité.

**Pensez à réorganiser les flux de patients, à modifier votre activité si nécessaire.**

Compte tenu de la pandémie les mesures administratives de simplification qui suivent ont été prises.

### MÉDECINS ADJOINTS

Dans tous les cas où l'offre de soins est insuffisante pour faire face à l'épidémie, les médecins peuvent travailler avec un étudiant( s'il répond aux conditions de l'article D4131-1 et suivants) qui sera alors « médecin adjoint ». Les démarches administratives ont été simplifiées, il suffit que le CDOM constate la nécessité locale de santé publique et avise l'ARS de l'autorisation qu'il délivre. A vous de motiver un remplaçant habituel, par exemple...

### MÉDECINS ASSISTANTS

Dans les mêmes conditions de simplification administrative, un praticien peut s'attacher l'aide d'un confrère thésé

### LIEUX SUPPLÉMENTAIRES D'EXERCICE

Des lieux annexes d'exercice, afin de séparer les flux de patients ,peuvent être ouverts sans formalités excessives comme l'autorise ce courrier de l'ARS (voir infra)

### TÉLÉCONSULTATIONS DE PATIENTS À DOMICILE

L'ARS vient d'adresser un message qui concerne la médecine libérale :

Au vu du décret signé le 9 mars à la demande du ministre de la santé Olivier Véran et du passage en stade 3 épidémique déclaré le samedi 14 mars, l'objectif de l'Agence Régionale de Santé est de rendre possible rapidement la téléconsultation entre un médecin libéral et un patient à domicile.

L'Assurance Maladie peut prendre dorénavant en charge tous les actes de télémédecine concernant les personnes atteintes ou en suspicion de COVID-19.

La préconisation de l'Agence pour réaliser en toute sécurité ces téléconsultations est **l'usage gratuit de la solution Medicam** déjà opérationnelle et mise en place par l'URPS Médecins Libéraux d'Occitanie. Cette solution de téléconsultation dispose d'un moteur de paiement en ligne pour le patient, activable à la demande du professionnel libéral. Les téléconsultations dans Medicam sont planifiées à l'initiative du médecin libéral qui doit juste s'assurer que le patient dispose à son domicile d'un accès internet, d'un ordinateur, d'une webcam et d'une adresse mail.

Seuls prérequis pour le médecin libéral au niveau de son équipement informatique : disposer d'un accès internet, d'un ordinateur avec webcam (ou un smartphone ou une tablette) et d'un compte de messagerie sécurisé MSSanté (par exemple une boîte aux lettres Medimail).

D'ores et déjà, l'ARS Occitanie invite les médecins libéraux à ouvrir un compte utilisateur Medicam auprès de l'URPS en suivant les indications données dans le document joint à ce message.



Service émetteur : DPR  
Affaire suivie par : Nathalie Rollin  
Courriel : [nathalie.rollin@ars.sante.fr](mailto:nathalie.rollin@ars.sante.fr)  
Téléphone : 04.67.07.21.01  
Réf. Interne : ARS/DPR/PSP/NR/ 229  
Date : 13/03/2020

Monsieur le Président  
Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins  
de la Haute-Garonne  
ZAC de la Plaine  
9, avenue Jean Gonord  
CS 95871  
31506 TOULOUSE CEDEX

Monsieur le Président,

Je fais suite à votre courrier du 12 mars 2020 concernant la mise en place de structures dédiées à l'accueil de patients potentiellement atteints du COVID-19, en dehors des structures de santé habituelles, où viendraient consulter à tour de rôle des médecins volontaires afin d'éviter la propagation du virus dans les salles d'attente des médecins généralistes.

Je vous indique que l'ARS Occitanie acte la création de ces structures COVID-19 qui seront considérés comme des lieux d'activité libérale où des praticiens volontaires dispensent des consultations, après autorisation du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins 31.

Pour votre information, je vous précise que ces dispositions valent pour l'ensemble des 13 départements de la région Occitanie et que nous en informons immédiatement le Conseil Régional de l'Ordre des Médecins Occitanie.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes salutations distinguées.

Le Directeur Général,  
Pour le Directeur Général de  
l'Agence Régionale de Santé Occitanie et par délégation  
le Directeur du Premier Recours  
Pierre RICORDEAU

Pascal DURAND

## ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE DU COVID-19 EN AVEYRON

A ce jour, la prise en charge des patients suspect ou confirmés du COVID 19 relève des établissements de référence à savoir uniquement le CH Rodez sur notre département.

Les situations cliniques SUSPECTES doivent être régulées par le Centre 15 en adressant avec DISCERNEMENT à une plateforme déjà saturée.

La définition des cas est établie par Santé Publique France dont la dernière actualisation est du 15.3.20.

L'évaluation clinique du régulateur, avec l'aide de l'infectiologue, permet de déterminer les cas possibles qui sont orientés en fonction du degré d'urgence sur un secteur dédié soit en consultation programmée soit en admission non programmée.

Dans la zone COVID au SAU, le cas possible est prélevé :

- Si l'état clinique le permet, il regagne son domicile avec des consignes de surveillance. Il est rappelé sous 24h par le SMIT pour rendu des résultats avec information (Médimail) du médecin traitant à qui il est alors confié.
- Si l'état clinique nécessite une hospitalisation, il est confié à une unité dédiée jusqu'à récupération des résultats

L'équipe de Maladies Infectieuses prend en charge les cas confirmés soit dans l'unité fermée dite de Haute Densité Virale (HDV) ; des prises en charges ambulatoires des cas positifs sans critère d'hospitalisation ont débuté avec des rappels téléphoniques quotidiens par l'équipe de maladies infectieuses pour dépister des signes d'aggravation survenant en règle générale entre J7 et J10.

Attention, les AINS et corticostéroïdes semblent être des facteurs associés à la gravité notamment chez les jeunes. Ils sont à proscrire.

Concernant les autres patients de l'hôpital considérés comme fragiles :

- Des déprogrammations sont en cours pour les suivis non urgents pour ne les exposer inutilement. Des solutions de téléconsultation sont à l'étude.
- Des mesures de port de masque systématique pour les soignants dans les secteurs de patients immunodéprimés mais aussi par les patients en cas de salles communes (par exemple dialyse)
- Des restrictions d'accès pour les visiteurs sont appliquées

**L'organisation du dispositif est évolutive en fonction de l'épidémiologie.**



# DISPOSITIF COVID CH

**RODEZ**

15

**PEC  
Ambulatoire**  
= rappel à 24h  
pour rendu

**SAU COVID**  
= TRI  
□ Dépistage

**HOSPIT COVID  
ATTENTE**  
= *cas possible*

**HOSPIT COVID  
CONFIRMEE**  
= *cas confirmé*

**Suivi  
ambulatoire**  
= rappel  
quotidien  
jusqu'à 14

**REA**  
= *cas possible  
ou confirmé*

**MEDECINE DE VILLE**  
*Cas exclu*

**HOSPITALISATION NON  
COVID**  
CH RODEZ : HOSPIT CONVENTIONNELLE  
HOPITAUX : VILLEFRANCHE, DECAZEVILLE,  
MILLAU, SAINT AFFRIQUE  
*Cas exclu*