



CORONAVIRUS

Bulletin d'information du conseil de l'ordre des médecins de l'Aveyron et du Centre Hospitalier de Rodez sur la situation sanitaire en Aveyron

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE CORONAVIRUS EN AVEYRON

SITUATION AU 27 AVRIL

Les chiffres pour l'Aveyron sont identiques à la veille à l'hôpital comme en EHPAD.

A l'hôpital :

20 décès, 2 réa, 18 HC, 25 SSR

En EHPAD :

40 décès (dont 6 en CH) pour 6 établissements ; 7 établissements ont enregistré des cas confirmés/probables

Pas de nouveau décès en CH et EHPAD

UN SITE DE STOCKAGE»SPÉCIAL COVID» A ÉTÉ CRÉÉ À:

<https://flash-covid-19.aubrac-medical.com/>

Vous y trouverez :

- Covid pour rire (on peut rire de tout, mais pas avec tout le monde...)
- textes officiels (souvent trop longs pour être joints au Flash-Covid)
- tous les FLASH-COVID

ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE COVID 19 EN AVEYRON

FOIRE AUX QUESTIONS

Réponse à la question :

Bonsoir. 1 question..

Doit on faire un arrêt de travail à 1 femme enceinte qui sera au 3 ème trimestre de sa grossesse au moment du déconfinement et à 1 mois de son congé maternité . En sachant qu'elle est commerçante.

La CPAM qui reçoit ce Flash pourra sans doute répondre ?

LA CPAM vous répond !!

Avant ou après le déconfinement, une commerçante (régime 105) a droit aux indemnités journalières dès l'instant où le médecin prescrit l'arrêt.

Si celui-ci estime que c'est en rapport avec la grossesse, il coche la case prévue et l'arrêt sera indemnisé en repos pathologique (jusqu'à 2 fois 15 jours).

Cordialement

Le service Relations avec les professions de santé

Chantal HURTES

Question :

Si l'on veut avoir une vision précise de la dynamique de l'épidémie après le déconditionnement ne serait t'il pas judicieux, puisqu'on pourra dépister, de demander à tous les généralistes de tracer tous les covid dépistés et leur évolution sur des fiches covid comme celles qu'on utilise actuellement

Qui mieux que nous ,généralistes , peut donner une vision de terrai

Amitiés

Francois JUNCO

Question :

je voudrais vous poser une question à propos d'une patiente vue ce jour.

Elle est enseignante en maternelle et présente une obésité morbide avec IMC à 50.

Elle se demande si la reprise de son travail avec son facteur de risque est risqué comme elle présente un facteur de risque de forme grave de Covid.

J'ai commencé à lui dire qu'elle pourrait reprendre en prenant des précautions mais pouvez-vous me donner votre avis...?

Merci beaucoup
Cordialement

ORGANISATION DANS LES TERRITOIRES

ADMINISTRATEURS PALLIANCE 12

Objet : Report date Assemblée générale et séminaire Palliance

Suite au mail que je vous ai adressé le 1^{er} Avril concernant le report de nos instances de gouvernance, nous avons décidé de reporter la **journée de séminaire et l'Assemblée générale qui suivra à 17h** au

Jeudi 24 Septembre 2020

Maison St Pierre

Avenue de St Pierre

12 000 RODEZ

ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE EN RÉGION

GESTION DES MASQUES PAR L'ARS OCCITANIE

Nous vous prions de bien vouloir trouver, ci-joint, le point de situation sur la gestion des masques par l'ARS Occitanie actualisé. (A LA DATE DU 24 AVRIL)

https://flash-covid-19.aubrac-medical.com/textes_officiels/2020 04 24 masques.etat_des_lieux.pdf



6 545

TESTS POSITIFS
EN OCCITANIE

- 729 hospitalisations en cours, dont 164 en réanimation
- 2 048 retours à domicile
- 373 décès à l'hôpital

Source: Sante publique France

Surveillance sanitaire

Santé publique France assure désormais un suivi épidémiologique harmonisé au plan national. Pour chaque région, les données de surveillance collectées auprès des partenaires sont accessibles sur le site de Santé publique France > [consulter le bulletin Occitanie](#)

SUIVI DE L'ACTIVITE HOSPITALIERE PAR DEPARTEMENTS	HOSPITALISATIONS EN COURS	DONT REANIMATION	TOTAL RETOURS A DOMICILE	TOTAL DECES (en établissements de santé)
Ariège (09)	10	1	26	2
Aude (11)	54	6	150	49
Aveyron (12)	45	2	99	20
Gard (30)	130	27	176	55
Haute-Garonne (31)	152	56	437	45
Gers (32)	41	5	47	17
Hérault (34)	123	35	538	99
Lot (46)	23	3	125	15
Lozère (48)	2	0	15	-
Hauts-Pyrénées (65)	74	4	84	19
Pyrénées-Orientales (66)	21	10	252	29
Tarbes (81)	40	9	67	19
Tarn-et-Garonne (82)	14	6	32	4
OCCITANIE	729	164	2048	373

ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE COVID 19 EN NATION

PRISE EN CHARGE EN VILLE PAR LES MÉDECINS DE VILLE

La fiche « prise en charge en ville par les médecins de ville des patients symptomatiques en phase épidémique de COVID-19 » du 18 mars a été actualisée.

Vous trouverez cette nouvelle version [en suivant le lien](#)

Vous trouverez également une fiche spécifique sur les modalités de « délivrance des avis d'arrêt de travail et le versement des indemnités journalières dans le cadre du covid-19 ».

Dans le détail, les nouveautés introduites par cette nouvelle version sont :

- Des précisions sur les tests
- L'ajout d'éléments concernant la possibilité de télésurveillance

- La présentation d'un schéma récapitulant les possibilités de prise en charge à domicile
- Des précisions quant à la prise en charge des personnes contacts
- Une fiche dédiée à la « Délivrance des avis d'arrêt de travail et versement des indemnités journalières dans le cadre du COVID-19 » dans le cadre de la bascule des AT en activité partielle le 1er mai

Vous trouverez en cliquant sur le lien ci-après une version annotée de la fiche actualisée permettant de visualiser les parties du document ayant été modifiées.

52 pages de lecture pour la prise en charge!!!!

https://flash-covid-19.aubrac-medical.com/textes_officiels/2020 04 26 PRISE EN CHARGE DE VILLE.pdf

12 pages seulement pour les arrêts de travail

https://flash-covid-19.aubrac-medical.com/textes_officiels/2020 04 26 Covid-19 fiche AT bascule IJ AP.pdf

ORDRE ET SOCIÉTÉS SAVANTES

Le CNOM, le CMG et la FSM appellent à placer les médecins et les soignants au cœur de la stratégie nationale de déconfinement

Dans le numéro 40 du Flash Covid du 24 Avril, le CDOM 12 vous exposait ce qu'il pensait être les pré-requis de la prise en charge des patients Covid suspects ou Covid positifs après le déconfinement, par la médecine de ville en partenariat avec le service public.

Cette problématique a suscité l'expression d'un communiqué commun Ordre, CMG et FSM que nous ajoutons au FLASH-COVID-19 de ce soir.

Le CNOM, le CMG et la FSM appellent à placer les médecins et les soignants au cœur de la stratégie nationale de déconfinement

Le Conseil national de l'Ordre des médecins (CNOM), le Collège de la médecine générale (CMG) et la Fédération des spécialités médicales (FSM) appellent aujourd'hui à placer les médecins et les soignants au cœur de la stratégie nationale de post-confinement généralisé. C'est une condition essentielle à la réussite du déconfinement.

Les médecins spécialistes de médecine générale et des autres spécialités devront accompagner leurs patients tout au long de cette période, avec l'ensemble des professionnels de santé.

Le rôle du médecin sera multiple :

- 1. Reprendre le suivi de patients atteints de pathologies chroniques et ayant été depuis le début du confinement en rupture de prise en charge médicale ; réaffirmer la politique de dépistage et de vaccination des nourrissons qui a pu souffrir de la désertion de cabinets médicaux ou de la fermeture provisoire de consultations en établissements de soins publics et privés.**
- 2. Accompagner le patient dans son déconfinement, en l'éclairant sur l'incidence de ses pathologies et de ses facteurs de risque.**
- 3. Dépister les patients atteints du Covid-19 et les accompagner dans un plan personnalisé de soins et de confinement tout au long de la période.**
- 4. Assurer la reprise des soins, des explorations fonctionnelles des examens complémentaires différés ou à venir, dans un cadre sécurisé et évolutif à établir par le Collège de la Médecine Générale et les Conseils Nationaux Professionnels des autres spécialités réunis au sein de la FSM.**
- 5. Reprendre les activités chirurgicales selon les territoires et la réalité épidémiologique locale, en respectant des règles définies par les CNP coordonnés au sein de la FSM, et avec une complémentarité et une équité entre les établissements et les modes d'exercice.**

Assortir le post-confinement généralisé de la population, et notamment des plus fragiles, d'une consultation spécifique chez son médecin traitant permettra d'initier l'atteinte de ces objectifs impliquant médecins spécialistes de médecine générale et des autres spécialités.

Plus largement, une telle consultation permettra d'éclairer et d'accompagner le patient dans son déconfinement, en identifiant ou en rappelant les facteurs de vulnérabilité pouvant individuellement l'affecter.

Après une période de deux mois de confinement dont le terme est prévu à ce jour le 11 mai, la levée progressive de ce confinement va s'étaler sur une longue période. Les modalités en restent à définir.

Le Conseil national de l'Ordre des médecins (CNOM), le Collège de la médecine générale (CMG) et la Fédération des spécialités médicales (FSM) appellent aujourd'hui à placer les médecins et les soignants au cœur de la stratégie nationale de déconfinement. C'est une condition essentielle pour la réussite de ce processus complexe.

Appuyer le déconfinement sur l'expertise des médecins

Alors que certains de nos concitoyens sont particulièrement vulnérables face au Covid-19, notamment les personnes âgées ou souffrant de comorbidités, l'hypothèse d'un confinement prolongé pour certaines catégories de la population selon des critères purement administratifs (notamment la classe d'âge) est difficilement acceptable et semble aujourd'hui être écartée.

L'Ordre des médecins, le CMG et la FSM souhaitent dès lors que les patients soient accompagnés médicalement dans l'exercice de leur responsabilité individuelle face au déconfinement, cette responsabilité ayant été affirmée par les pouvoirs publics.

Les médecins, et notamment les médecins traitants, doivent être des acteurs majeurs du déconfinement dans le cadre de leur expertise propre. Ils doivent être les accompagnants de leurs patients tout au long de cette période, coordonnant l'ensemble des professionnels de santé.

Ce principe de responsabilité individuelle du citoyen s'inscrit pleinement dans la lignée de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, qui consacrait l'autonomie de l'usager de la santé. Néanmoins, les médecins ont pour mission d'éclairer les patients dans leurs choix.

Faire du déconfinement un outil de santé publique

Les autorités sanitaires ont mis en exergue de nombreux comportements, engendrés par la pandémie et le confinement, qui suscitent des inquiétudes importantes en termes de santé publique. L'ANSM signale notamment un défaut important de vaccination chez les nourrissons et observe des phénomènes de stockage de médicaments. La baisse observée de consultations médicales, qui concerne notamment des patients suivis en ALD, risque d'entraîner une recrudescence de complications graves et évitables pour de nombreuses pathologies, notamment cardio-vasculaires, et des retards diagnostics, de cancers notamment, parfois délétères pour la prise en charge des patients. Des prises en charge programmées de soins, d'explorations fonctionnelles, d'examens complémentaires et de chirurgie ont été reportées ; des affections aiguës (cardio-vasculaires, neuro-vasculaires, métaboliques...) ont fait l'objet d'une médicalisation inhabituellement tardive, faisant craindre des « pertes de chance » ou susceptibles d'engager le pronostic vital.

Le rôle du médecin sera multiple :

- Reprendre le suivi de patients atteints de pathologies chroniques et ayant été depuis le début du confinement en rupture de prise en charge médicale ; réaffirmer la politique de dépistage et de vaccination des nourrissons qui a pu souffrir de la désertion de cabinets médicaux ou de la fermeture provisoire de consultations en établissements de soins publics et privés.

- Accompagner le patient dans son déconfinement, en l'éclairant sur l'incidence de ses pathologies et de ses facteurs de risque.
- Dépister les patients atteints du Covid-19 et les accompagner dans un plan personnalisé de soins et de confinement tout au long de la période.
- Contribuer à une reprise d'activité efficace des spécialités, en particulier celles avec examens complémentaires invasifs et explorations fonctionnelles, en suivant les recommandations et les préconisations des Conseils Nationaux Professionnels, notamment pour sécuriser au mieux les actes vis-à-vis du risque infectieux à Covid 19. Les CNP et leurs sociétés savantes ont établi des recommandations sur la gradation des soins, mises en ligne au fur et à mesure de leur parution sur le site de la FSM et transmises à la Direction générale de la santé (DGS) et à la Direction générale de l'offre de soins (DGOS), qui doivent être pleinement prises en compte dans la déclinaison du plan national de reprise des activités.
- Prioriser la protection des professionnels de santé.
- Favoriser la régulation des prises de rendez-vous et le suivi des pathologies par l'utilisation de supports numériques.
- Moduler la reprise des activités, notamment chirurgicales, à proximité des territoires, en prenant en compte le degré d'exposition au Covid et en assurant une vraie complémentarité et une équité entre les différents modes d'exercice.
- Renforcer la démocratie sanitaire vis-à-vis des professionnels de santé : pas de diffusion par les ARS de conditions d'exercice médical sans concertations avec les Conseils Nationaux Professionnels.

Accompagner le déconfinement de la population, et notamment des plus fragiles, d'une consultation spécifique, identifiée comme telle par l'Assurance maladie, chez son médecin traitant permettra d'atteindre ces objectifs, en impliquant médecins généralistes et autres spécialistes. Plus largement, une telle consultation et d'autres actions, notamment dans le cadre de l'éducation thérapeutique, permettront d'éclairer et d'accompagner le patient dans son déconfinement, en identifiant ou en rappelant les facteurs de vulnérabilité pouvant individuellement l'affecter.

Cette consultation permettrait dès lors d'accompagner chacun de nos concitoyens selon sa situation médicale et médico-sociale. Elle pourrait si nécessaire prendre la forme d'une téléconsultation.

Renforcer la coopération entre la ville et l'hôpital pour assurer le suivi des patients infectés

La stratégie de déconfinement devra s'accompagner de mesures d'isolement individuel strict pour tout patient testé positif au Covid-19. Tous les médecins, hospitaliers ou non, qu'ils aient un exercice public ou libéral, généralistes ou spécialistes ont, dès le début de la phase 3 de l'épidémie et avec tous les professionnels de santé, pleinement assumé leur position en première ligne. Après le pic de la pandémie, le suivi des patients placés en isolement devra impliquer plus encore les médecins de ville, à même de se déplacer auprès de ces patients.

Par ailleurs, la sortie de patients hospitalisés et le nécessaire suivi de leur état de santé nécessitera des modalités claires de coopération durable entre la ville et l'hôpital afin qu'aucun patient fragilisé par une hospitalisation parfois longue ne soit livré à lui-même pour sa réinsertion dans son environnement habituel.

Accompagnement des patients en grande précarité ou sans médecin traitant

En lien avec les services d'urgence, les unités dédiées au Covid-19 qui ont été ouvertes en de nombreux points du territoire pourraient être impliquées dans la mise en œuvre d'une telle stratégie en recevant les 2,5 millions de résidents sur notre territoire n'ayant pas de médecin traitant, et les patients en grande précarité. Cela impliquerait la participation, sur la base du volontariat, de médecins de ville et de volontaires (ex. Réserve sanitaire, remplaçants, jeunes retraités), et la délivrance d'une information aux patients par les associations caritatives et d'entraide qui effectuent des maraudes

La prise en charge des patients dans les EHPAD

Afin d'accompagner au mieux les résidents, et alors que les ressources médicales sont et resteront tendues, la participation de médecins de ville ou de remplaçants aux soins des résidents en EHPAD, sur la base du volontariat et après dépistage préalable au Covid-19 de ces médecins, pourrait être envisagée.

Eu égard aux lieux de grande vulnérabilité face à l'épidémie que sont les prisons et l'ensemble des lieux de privation de liberté, une mobilisation particulière de ces médecins serait également souhaitable, afin de permettre un dépistage massif auprès des détenus, gardiens et personnels, pour qu'eux aussi soient protégés d'une recrudescence de l'épidémie.

Depuis le début de la crise sanitaire que nous traversons, les conseils départementaux de l'Ordre des médecins, pleinement mobilisés au plus près des territoires, ont largement accompagné les initiatives locales, en facilitant notamment l'exercice des médecins volontaires.

L'Ordre des médecins, le CMG et la FSM poursuivront leur engagement dans ce sens aussi longtemps que les circonstances l'exigeront.

Ils attendent du Gouvernement une feuille de route claire reprenant l'ensemble de ces recommandations permettant à tous les médecins d'être confirmés dans leurs rôles dans cette phase de déconfinement, et à tous les citoyens de reconstruire leur parcours de soins.

Dr Paul Frappé
Président du CMG

Contact presse
01 47 45 13 55

Dr Patrick Bouet
Président du CNOM

Contact presse
06 30 10 85 57

Pr Olivier Goëau-Brissonnière
Président de la FSM

Contact presse
06 72 34 26 20