



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 08 MAI

Hôpital :

22 décès, 1 réa, 5 HC, 18 SSR (stables depuis 3 jours)

EHPAD :

45 décès (+2) dont 8 en CH, pour 7 établissements qui ont eu des cas confirmés.

59 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 (nouvel arrivage...)
- textes officiels (souvent trop longs pour être joints au Flash-Covid))

- tous les FLASH-COVID dont le dernier sur :

54 FLASH COVID-19 N° 54

ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE COVID 19 EN AVEYRON

UNE ÉTHIQUE À 2 EUROS.

La bureaucratie, qui n'était qu'un système de transmission, est devenue un système de décision. Nous allons vers des chemins très dangereux, nous l'avons annoncé et dénoncé dans le flash covid 51, par un éditorial, avant même le communiqué du conseil national.

Ce que l'Etat et son administration demandent aux médecins, est un traçage organisé sur une déclaration non anonyme après accord initial du déclaré « covid + ». Ce traçage doit permettre de révéler les cas contacts à « l'insu de leur plein gré », puisqu'ils seront révélés dans leur liberté citoyenne de se déplacer, de se réunir, d'aimer, de travailler, de mentir...

Les administrations de la République comme en des temps funestes organisent la mise sous tutelle de la responsabilité médicale, nous demandant d'agir tels des citoyens sans conscience, dépossédés de leur libre arbitre. Ces administrations ne nous soutiendront pas quand d'autres temps viendront

Ainsi tous les contacts vont être saisi dans des fichiers (pouvant être exploités, revendus, croisés, perpétuels) sur lesquels l'avis de la CNIL n'est pas connu. Ce fichage à point de départ médical procède, c'est un fait, d'une rupture du secret médical puisqu'il ne s'inscrit pas dans une déclaration de 33 ème maladie du tableau des maladies « à déclaration obligatoire ».

Cet aspect dérogatoire disruptif au pacte du serment d'Hippocrate prêté, nous met en situation d'agents d'Etat déclaratifs voir de « collaborateurs » à une cause sanitaire dont la sécurité juridique, constitutionnelle, et universelle n'est pas établie, et nous paie cette tâche :2 Euros.

Ainsi la notion qui fonde magistralement la relation médecin patient, a un prix :2 euros.

Nous sommes j'en suis convaincu le dernier rempart dans cette situation exceptionnelle, c'est un fait.

Chaque médecin, en conscience, au regard de son intime, mettra en perspective ce qu'il appréhende de la situation et de l'aspect de cette collaboration.

Nous le disons avec gravité, ce chemin est dangereux pour les libertés, dangereux pour notre éthique, pour notre déontologie.

Il sera source de conflits déontologiques, et nous serons bien obligés de nous rappeler notre serment devant nos ordres, devant nos pairs, nos patients et de rendre des comptes, personne, personne ne nous défendra.

"La bonne volonté éclairée des hommes agissant en tant qu'individus est l'unique principe possible du progrès social."

Simone Weil - 1909-1943 - Réflexions sur les causes de la liberté et de l'oppression sociale, 1934.

En gravité, avec mon dévouement.

FOIRE AUX QUESTIONS

ET

FOIRE AUX AVIS

Ce rôle de « signaleur de consultation et d'état de santé » non pas au service médical d'un assureur mais à son étage administratif interroge....

L'étalage des contacts de ce patient, sans avoir l'autorisation des intéressés, encore plus...

Et le tout pour un plat de lentilles à 2 €...(mais 4€ si les lentilles sont de bonne taille)

Et de plus !!! les instructions inter-ministérielles précisent que le résultat du test **et tous les renseignements administratifs** sont automatiquement transmis à l'assurance maladie...

La mise en place d'un système d'information dédié (projet SIDEP) constitue dans ces conditions une étape critique. Le SIDEP permet ensuite:

- La traçabilité du résultat, au-delà de sa transmission par le LBM au médecin prescripteur et au médecin traitant si ce dernier n'est pas celui qui a prescrit
- Le résultat est transmis à la plateforme Assurance Maladie en charge de la recherche des contacts niveau 2 et à l'ARS en charge de la recherche des contacts niveau 3
- Le résultat remonte à Santé publique France pour alimenter une base nationale dans le cadre de sa mission de veille sur les risques sanitaires (articles L. 1413-7 et 1413-8 du CSP).

Le CDOM 12 s'interroge, comme beaucoup d'entre vous. Pourquoi coller cette vilenie sur notre profession au lieu de faire appel au civisme de nos concitoyens ?

Même si certains estiment que les 55 € rétribuent normalement du temps passé, on peut aussi penser qu'ils seront le salaire de la honte...

Je vous liste des réflexions de professionnels inscrits sur le listing » reseauville » sur whatsapp.

Pour moi, il sera hors de question de faire de la délation. Nous avons connu ça dans des temps plus ou moins lointain dans ce pays, pour des motifs divers.

La fiabilité de la déclaration du patient concernant ses contacts durant les 48 heures est discutable surtout par les conséquences qu'elle entraîne et puis les contacts d'énoncés sont ils d'accord ? Avec la dénonciation du patient infecté ?

D'autant que ce n'est pas une maladie à déclaration obligatoire ! On marche sur la tête.

Si le patient connaît ses contacts puisse qu'il nous donne leurs identités pourquoi ne pas demander au patient de contacter lui-même ses contacts et d'inviter ceux-là à consulter leurs médecins ? Mais bien sûr c'est trop simple et de bon sens.

Il est hors de question pour moi de donner le nom d'une personne infectée c'est contraire à mon serment. La personne est libre de le faire. Je l'informerais voire lui mettrai la pression pour qu'elle contacte les gens ou ont été en contact pour qu'elles s'isolent. Reste le pb du labo j'attendrai d'avoir ses garanties sur le secret médical. Quand au gouvernement et ses émanations ARSHAS etc ils nous ont surtout montré qu'ils savaient pas faire de la médecine. Alors pourquoi veulent-ils savoir qui est malade qui ne l'est pas. Pour le moins ce n'est que de la curiosité incongrue

. Il y a un système qui va se mettre en place au fil du temps dans le but de nous fliquer et de restreindre les libertés individuelles sous un prétexte qui paraît louable au départ.

Petite blagounette maison ..(pour garder l'esprit frondeur ☺). Je suis sûr que la mesure la plus efficace que j'ai pris Macron pour lutter contre le covid a été d'interdire plus de 10 personnes aux enterrements, rien que pour ça, je suis sûr que bon nombre de nos chers aînés que nous aimons tant, se sont abstenu. Et je suis fier d'eux.

--

-- *Une discussion éthique s'impose, pour le moins...*

ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE EN RÉGION

7 361

TESTS POSITIFS
EN OCCITANIE

- 438 hospitalisations en cours, dont 104 en réanimation
- 2 413 retours à domicile
- 451 décès à l'hôpital

Source SI-VIC

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)	3	2	29	2
Aude (11)	21	3	190	54
Aveyron (12)	24	1	120	22
Gard (30)	98	20	228	77
Haute-Garonne (31)	106	34	523	56
Gers (32)	20	3	64	22
Hérault (34)	66	21	604	114
Lot (46)	13	0	124	20
Lozère (48)	0	0	20	1
Hautes-Pyrénées (65)	45	4	116	24
Pyrénées-Orientales (66)	9	0	267	34
Tarn (81)	25	9	91	21
Tarn-et-Garonne (82)	8	7	37	4
OCCITANIE	438	104	2 413	451

LES
INFORMATIONS
UTILES



0 800 130 000

(appel gratuit)

gouvernement.fr/info-coronavirus

ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE COVID 19 EN NATION

PLAN DE DÉCONFINEMENT ET GARANTIE DU SECRET MÉDICAL

Publié le Jeudi 07 mai 2020

Plan de déconfinement : l'Ordre des médecins exhorte le Gouvernement à garantir le respect du secret médical

Après avoir pris connaissance du plan de déconfinement présenté par le Premier ministre, le Conseil national de l'Ordre des médecins exhorte le Gouvernement à préciser le rôle du médecin dans le recensement des personnes infectées par le Coronavirus ou susceptibles de l'être, et à garantir le respect du secret médical. Sans ces précisions, les médecins ne pourront pas remplir pleinement leur rôle dans cette phase clé de lutte contre le virus

Le projet de loi d'urgence sanitaire prévoit la création d'un système d'information permettant de recenser les personnes infectées par le Coronavirus ou susceptibles de l'être, et les personnes ayant été en contact avec elles. L'Ordre, garant de la protection du secret médical, qui protège les patients, avait invité le

Gouvernement à confirmer que celui-ci serait pleinement respecté dans le cadre des « brigades sanitaires ». Or, les précisions indispensables n'ont pas été apportées à cette heure, ni dans les amendements du projet de loi pour la prorogation d'urgence sanitaire ni dans les déclarations de l'exécutif.

C'est pourquoi le CNOM renouvelle sa demande au Gouvernement de garantir que les médecins n'aient en aucun cas à transmettre de données médicales à une plateforme, mais uniquement une donnée d'identification, pour éviter la constitution de fichiers de malades qui contiendraient des données médicales. Tout partage de données médicales de leurs patients serait absolument inacceptable pour les médecins.

Le CNOM demande aux pouvoirs publics :

- De garantir l'utilisation de données uniquement liées au COVID dans les systèmes d'information créés spécifiquement pour le déconfinement ;
- D'affirmer qu'aucun autre élément afférent à l'état de la personne, à ses antécédents et à ses éventuels traitements, autant d'éléments susceptibles de rompre le secret, ne doit être transmis ;
- De déterminer spécifiquement les personnes ayant accès à ces systèmes d'information ;
- De déclarer ces données comme inaccessibles et ne pouvant faire l'objet d'une rémunération ;
- D'assurer une supervision de la gestion de ces fichiers et des personnes y ayant accès par le CCNE ;
- D'établir tous les 3 mois, un rapport transparent et public sur l'utilisation des données collectées.

Les médecins seront les premiers engagés dans la phase du déconfinement, notamment dans la lutte contre les chaînes de contamination. Ils joueront un rôle clé dans l'action de proximité au service des patients et de leurs proches. Ce n'est que dans le strict respect du secret médical qu'ils pourront mener à bien cette mission et remplir pleinement leur rôle dans cette phase clé de lutte contre le virus.

DÉROGER AU SECRET MÉDICAL POUR TRACER LES PATIENTS :

le projet de loi sur l'urgence sanitaire sous l'oeil des sénateurs

Les sénateurs se pencheront ce mardi 5 mai sur le [projet de loi prorogeant l'état d'urgence sanitaire](#), et notamment sur l'article 6 qui crée « un système d'information aux seules fins de lutter contre l'épidémie de covid-19 », une disposition qui n'a manqué de susciter la fronde des médecins depuis sa présentation en Conseil des ministres samedi 2 mai.

L'article 6 prévoit stipule que « *des données relatives aux personnes atteintes par ce virus et aux personnes ayant été en contact avec elles peuvent être partagées, le cas échéant sans le consentement des personnes intéressées, dans le cadre d'un système d'information créé par décret en Conseil d'État et mis en œuvre par le ministre chargé de la santé* ».

La loi fixe quatre objectifs à ce dispositif : l'identification des personnes infectées, des personnes présentant un risque d'infection, leur orientation vers des prescriptions médicales d'isolement prophylactiques ou un suivi médical, et la surveillance épidémiologique de l'épidémie du Covid-19.

Concrètement, à partir du 11 mai, les médecins auront accès au téléservice « contact Covid » élaboré par l'Assurance Maladie, via amelipro, pour transmettre les informations sur leurs patients et les éventuels cas contacts. Puis ce seront les équipes de l'Assurance Maladie qui devront joindre ces derniers, selon les précisions du directeur général Nicolas Revel.

Les dérogations au secret médical précisées en commission

Dès le passage en commission, le lundi 4 mai, les sénateurs ont modifié le texte, en limitant la durée de cette dérogation au secret médical à celle de l'état d'urgence sanitaire et en circonscrivant son périmètre aux données concernant l'infection par le virus (statut virologique ou sérologique, éléments probants de diagnostic clinique, qui seront précisés par arrêté après avis du Haut Conseil de la santé publique).

Ils ont refusé d'habiliter le gouvernement à légiférer par ordonnances sur cette question et ont créé une instance de contrôle, « *chargé d'associer la société civile et le Parlement aux opérations de lutte contre l'épidémie par suivi des contacts* ». Ils ont encore prévu la possibilité dans certains cas de refuser d'être inscrit au fichier de suivi des malades.

Ils ont enfin explicitement exclu que le texte puisse servir de base juridique au déploiement de l'application informatique StopCovid, également objet de questionnements. Le ministre de la Santé Olivier Véran a « *souhaité couper court à toute suspicion* », en assurant que les systèmes d'information prévus par le texte « *sont juridiquement et techniquement indépendants de StopCovid* ». Cette application ne devrait d'ailleurs pas être disponible avant le 2 juin, après nouveau passage devant la CNIL et débat au Parlement.

Le monde médical vigilant

Si le texte devrait faire l'objet de longues discussions au Sénat, sa présentation a d'ores et déjà suscité les réserves du monde médical.

Le Conseil national de l'Ordre des médecins (CNOM), sur un ton feutré, a demandé, entre autres garanties, que le projet de loi fasse « *explicitement référence au rôle premier des médecins dans le dispositif* ». « *Il est en effet paradoxal que dans le texte actuel de l'article 6, il ne soit absolument pas fait mention des médecins* », commente le CNOM.

Le professeur d'éthique médicale Emmanuel Hirsch a regretté l'élaboration d'un « *traitement "à l'ancienne", certainement moins sécurisé et plus risqué qu'un*

système digital (StopCovid) lui-même d'une pratique délicate en santé publique (notamment du point de vue des libertés individuelles) ». Il dénonce le flou « défiant les préconisations de la CNIL et du RGPD » qui entoure l'usage des données personnelles médicales, mais aussi la constitution des brigades sanitaires, rebaptisées par Olivier Véran « *d'anges gardiens* », par des non-médecins insuffisamment formés à l'investigation épidémiologique. Le directeur de l'Espace éthique Ile-de-France lit même dans ce projet le développement d'une forme de police sanitaire, et regrette que des principes fondamentaux (par exemple le consentement) soient sacrifiés, qui plus est sans discussion démocratique.

Du côté des syndicats, l'UFML syndicat s'emporte contre un système mal calibré pour gagner la course sur un virus très contagieux, et qui fait fi du consentement du patient et du secret médical. Le syndicat de la médecine générale vilipende un « *système de contrôle sanitaire des populations par l'intermédiaire des soignants* ». À front renversé, le syndicat national des gynécologues obstétriciens de France (SYNGOF) soutient le dispositif tout en demandant le rétablissement du consentement du patient et un engagement de confidentialité de la part du personnel de l'assurance maladie et des ARS.

Le projet de loi sur l'état d'urgence sanitaire devra, après son vote par le Sénat, être examiné à l'Assemblée nationale en vue d'une adoption définitive avant la fin de semaine.