

## Après le 11 mai, l'enjeu du dépistage des patients hospitalisés (conférences des présidents de CME)

**Mots-clés :** #établissements de santé #infectio #ARS #hôpital #médecins #gouvernance #épidémio #coopérations #urgences-PDS #réa-soins intensifs #dépistage #ressources humaines #prévention #CHU-CHR #conférences hospitalières #biologie médicale

(par Maryannick LE BRIS)

PARIS, 1er mai 2020 (APMnews) - La stratégie de dépistage des patients admis en hospitalisation fait partie des préoccupations des conférences de présidents de commission médicale d'établissement (CME) de centres hospitaliers (CH) et de CHU pour la période de déconfinement prévue après le 11 mai, ont expliqué dans des entretiens à APMnews les présidents respectifs, le Dr Thierry Godeau et le Pr François-René Pruvot.

Avec la reprise de l'activité non Covid, la stratégie de dépistage des patients séjournant à l'hôpital fait partie des enjeux de la période qui suit le pic épidémique, ont expliqué les présidents des deux conférences. Le sujet fait partie des contributions qu'elles ont adressées à la direction générale de l'offre de soins (DGOS) sur "l'après 11 mai".

Organiser un déconfinement "très progressif est raisonnable", mais deux sujets "restent à régler", a estimé mardi Thierry Godeau, président de la CME du groupe hospitalier (GH) de La Rochelle-Ré-Aunis. Outre celui des masques en population générale, "il faudra une politique de tests agressive".

"Il ne faut pas oublier qu'il y a 50% de formes asymptomatiques" parmi les malades, a-t-il précisé. "Si on veut prévenir une deuxième vague de l'épidémie, il faut dépister au maximum" et organiser des dépistages pour les patients admis en hospitalisation conventionnelle, à l'occasion des "actes techniques, avant une anesthésie générale par exemple".

Avec le déconfinement et après avoir reporté leur venue dans les établissements de santé, "les patients vont être plus nombreux et possiblement apporter de manière asymptomatique le virus à l'hôpital", a aussi expliqué le Pr François-René Pruvot, président de la CME du CHU de Lille. Si tester les personnes arrivant en consultation ne paraît pas envisageable, notamment du fait de leur temps de passage relativement court à l'hôpital, la question de la méthode à déployer se pose pour ceux admis en hospitalisation.

"Si on teste tous les patients hospitalisés, cela fait à peu près 200.000 par semaine", en incluant le secteur privé. Compte tenu d'une capacité prévue par le gouvernement de 700.000 tests par semaine, une telle stratégie viendrait "en concurrence de la politique nationale de maîtrise de la circulation du virus". Avec le risque de voir s'amincir les mesures barrières à l'égard de certains patients, alors qu'il existe une proportion non négligeable de "faux négatifs", a-t-il souligné.

"Petit à petit les hôpitaux vont se mettre à dépister plutôt les personnes à risque, dont celles qui viennent pour une intervention chirurgicale lourde et les gens très fragiles", présentant des facteurs de comorbidités, a-t-il précisé.

S'agissant des soignants, "idéalement il faudrait [les] tester tous, mais on n'aura pas tout à fait les moyens de le faire", a ajouté François-René Pruvot. Il faudrait donc cibler deux catégories, ceux présentant des critères de fragilité "et ceux travaillant dans des secteurs à risque", par exemple en hématologie ou en cancérologie, a-t-il considéré.

Mais l'expérience de ces quelques semaines "a montré que le personnel n'infecte pas les malades", a-t-il commenté, relevant néanmoins que le cas des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) est "particulier".

## La reprise d'activité coordonnée dans les territoires

Le déconfinement doit également s'accompagner d'une vigilance sur les passages aux urgences, qui sont une "zone à risque", a fait valoir Thierry Godeau. Dans sa contribution adressée à la DGOS, la conférence des présidents de CME de CH préconise ainsi de limiter "autant que possible" ces passages, par la régulation au sein des centres 15 et le renforcement de la permanence des soins.

Elle recommande également de développer le soutien médicalisé aux Ehpad, afin de prioriser l'hospitalisation des personnes âgées pour les motifs de prise en charge aiguë.

Après le 11 mai, une autre priorité est la reprise des activités déprogrammées, avec la coexistence des unités Covid et non Covid et le désarmement progressif de lits de réanimation en maintenant la possibilité de faire monter en charge rapidement le capacitaire en cas de rebond de l'épidémie, conformément aux directives nationales (cf [dépêche du 24/04/2020 à 16:15](#) et [dépêche du 23/04/2020 à 17:05](#)).

Les conférences de présidents de CME de CH et de CHU soulignent l'importance de maintenir une stratégie coordonnée à l'échelle territoriale, avec les instances médicales, qui ont été au cœur du pilotage des organisations hospitalières (cf [dépêche du 30/04/2020 à 17:06](#)), en poursuivant les coopérations avec le secteur privé.

La reprise des activités déprogrammées s'avère "complexe" car la mobilisation en personnel des unités Covid fait que "l'on a du mal à rééquiper nos unités non Covid", a expliqué Thierry Godeau. La chirurgie a été "limitée par les carences en médicaments, en matériel, en équipements de protection, donc on y va progressivement", d'autant qu'il y a toujours une "incertitude sur le devenir de l'épidémie".

Thierry Godeau a aussi souligné les fortes inquiétudes "sur les retards de soins, de prise en charge des maladies chroniques, en psychiatrie et de dépistage", notamment les diagnostics de cancer.

## Une capacité en réanimation qui n'était pas mauvaise

La reprise de l'activité "doit respecter un certain nombre de principes", a aussi exposé François-René Pruvot. Il faut "maintenir la capacité de réponse en réanimation et en médecine pour les secteurs Covid, réaffecter du personnel aux activités non Covid en faisant attention de maintenir une capacité de réponse pour l'après 11 mai".

"Ce qui veut dire que l'on doit désarmer progressivement" les lits de réanimation Covid, en fonction des plateaux techniques et des spécialités médicales. "Dans les hôpitaux où le niveau de saturation est encore très élevé, comme dans l'Est, c'est encore difficile".

Les instructions nationales mettent l'accent sur "les urgences, la cancérologie et les malades dont le pronostic serait altéré si l'on reporte leur prise en charge", souligne François-René Pruvot. Cette dernière catégorie renvoie à ce qu'"on estime être une perte de chance". Ce qui va relever de "la responsabilité des spécialités et des gens du terrain", au sein des établissements, puis "territoire par territoire", avec la régulation des agences régionales de santé (ARS).

"On est dans l'inconnue complète" sur la suite de l'épidémie, a-t-il insisté. "Les modélisations épidémiques faites par l'Institut Pasteur", qui se "révèlent très efficaces", vont "du simple au triple en fonction du comportement des Français après le 11 mai, entre une vague majeure ou une montée de la marée que nous allons devoir maîtriser".

Le président de la conférence des présidents de CME de CHU est par ailleurs revenu sur "la comparaison entre la France et l'Allemagne sur le nombre de lits de réanimation". Nos voisins d'outre-Rhin comptent "en lits de réanimation leurs lits de soins intensifs et de soins continus, ce que ne fait pas la France. En réalité notre capacité en réanimation n'était pas mauvaise", considère François-René Pruvot.

mlb/san/APMnews

[MLB3Q9K3JD]

POLSAN - ETABLISSEMENTS    INFECTIO    INTERVIEW

*Aucune des informations contenues sur ce site internet ne peut être reproduite ou rediffusée sans le consentement écrit et préalable d'APM International. Les informations et données APM sont la propriété d'APM International.*

©1989-2020 APM International -

[https://www.apmnews.com/story.php?objet=350715&idmail=.O.oQ4xQ03Sib7LrDKvHBQowlQhZr916c5Dv0aL-4qpTJfryR9NOR1LD4E7R4XZYfNHUsDhfKVStij--aC2tT5Ka1234ZLj12ijUCYX-a7c86p6Lzvkkj7pOKkUg-6OcaC9aogVy8kys-AJaWnyfg3lkp1BMuLvW9HPP9ZRIHLKBqCxhZPvCn-XfPqhS-41E1fEcfC1hYgy9usSFALCvwNxDOainYKftCOYujHp\\_kzJr8M](https://www.apmnews.com/story.php?objet=350715&idmail=.O.oQ4xQ03Sib7LrDKvHBQowlQhZr916c5Dv0aL-4qpTJfryR9NOR1LD4E7R4XZYfNHUsDhfKVStij--aC2tT5Ka1234ZLj12ijUCYX-a7c86p6Lzvkkj7pOKkUg-6OcaC9aogVy8kys-AJaWnyfg3lkp1BMuLvW9HPP9ZRIHLKBqCxhZPvCn-XfPqhS-41E1fEcfC1hYgy9usSFALCvwNxDOainYKftCOYujHp_kzJr8M)

Copyright Apmnews.com