

COMPTE RENDU REUNION TELEPHONIQUE SAT

VENDREDI 15 MAI 2020.

Activité Régionale le 12/5/2020.

9 223 patients hospitalisés en IDF (vs 11 046 il y a 10 jours).

1 076 patients en réanimation en IDF (vs 1 550 il y a 10 jours) dont 438 à l'APHP (seuil nominal capacitaire réa APHP = 500, passage sous le seuil le 8 mai 2020) ;

Le nombre de patients en hospitalisation conventionnelle continue de baisser : 4 380 patients hospitalisés en médecine (vs 5 549 il y a 10 jours).

On observe une légère baisse du nombre d'hospitalisation en SSR 3 607.

On observe une baisse régulière des décrochés en régulation (DRM) SAMU pour les patients COVID ainsi qu'une baisse des passages dans les SAU pour un motif COVID. Les DRM SAMU et les passages au SAU pour motif hors COVID sont désormais stables après une hausse ces derniers jours.

Total cumulé de 21 026 patients RAD.

Total cumulé de 6 598 DCD.

Activité SAT vendredi 15 mai à 12h

CAPACITAIRE SAT :

Capacitaire lits de réanimation COVID + = 14 (6 réanimation médicale; 8 lits de réanimation chirurgicale; **3 lits dispo.**
Capacitaire lits USC COVID + = 4 ; 4 lits dispo.

Capacitaire lits médecine COVID + = 27 (Mayer 1 et 3) ; **11 lits dispo. Cardio (7 lits).** Conversion Mayer 3 UGA 19 lits en 17 lits COVID NEG.

Capacitaire lits Médecine COVID indéterminé dites tampon = 16 ; 7 lits dispo. Discussion passage DAU en COVID NEG.
Capacitaire lits chirurgie COVID + = 8 ; 6 lits dispo

Capacitaire lits de réanimation COVID NEG = 20 (12 en réanimation médicale et 8 en réanimation chirurgicale) ; **1 lit dispo.**

Capacitaire lits de médecine COVID NEG = 193 ; 18 lits dispo dont 13 en chambre seule.

Capacitaire cardio/Neuro COVID NEG = 67 lits ; 5 lits dispo.

Capacitaire lits de chirurgie COVID NEG = 80 lits ; 11 lits dispo.

Diminution forte de la tension sur les lits de soins critiques COVID +.

Augmentation de la tension sur les lits de soins critiques COVID NEG.

Fermeture de l'unité de réanimation médicale à Lemierre 2 la semaine dernière. Bascule de l'unité verte de réa med et de Caroli 7 en COVID NEG.

Demande à la COPS de pérennisation de la garde d'interne d'intérieur pour le 2 juin.

SAU SAT :

Activité en légère hausse avec une moyenne de 100 passages par jour.

Le taux d'hospitalisation (20 à 27%) avoisine notre taux d'hospitalisation habituel (20%)

Très grande majorité de patients COVID NEG. AUCUNE PCR POSITIVE depuis 72 heures.

Gestion et régulation des lits SAT (B.Guidet) : Note jointe au CR.

PARCOURS PATIENT SAT :

Entrée dans l'hôpital :

Stands accueil des patients aux 2 entrées de l'hôpital mis en place : informations, distribution de masque, SHA, orientation, ... Bon retour des bénévoles, très peu de difficultés. Merci à eux.

Visites :

Etude en cours pour la formalisation d'un document unique de dérogation pour les visites. Les visites restent globalement interdites sur les sites hospitaliers de l'APHP sauf dérogation émise par le service dans des situations très particulières (patients mineurs, services de maternité, services de néonatalogie, Personnes en situation de handicap, fin de vie).

Hospitalisation Chambre seule/chambre double :

Le circuit patient dans notre hôpital reste compliqué. Il convient de ne pas oublier quelques règles.

Nous rappelons que **l'admission d'un patient non programmé urgent** (via SAU, venant d'HDJ, venant de la ville, venant de consultation) doit **OBLIGATOIREMENT** se faire en chambre seule.

Le passage en chambre double n'est envisageable qu'après un minimum de 24 heures de surveillance clinique sans signe évocateur de COVID 19 ET après PCR négative.

L'éligibilité d'un patient au passage en chambre double est à déterminer en hospitalisation dès J1 si possible.

Pour les patients admis depuis le SAU ou depuis la ville, le dépistage est à réaliser dans les services de spécialité.

Les patients hospitalisés à l'UHTCD seront dépistés de façon systématique afin d'accélérer le passage en chambre double si toutefois le patient est à posteriori décidé éligible.

La réalisation de ce dépistage ne doit pas être un frein pour le passage en secteur COVID NEG (pas de nécessité d'attendre le résultat négatif pour monter dans la chambre seule).

De même pas d'indication à la réalisation systématique d'un scanner thoracique avant l'hospitalisation en secteur COVID NEG.

DEPISTAGE/SEROLOGIES SOIGNANTS :

COR patients et soignants à la POLICLINIQUE

Tous les patients et les soignants symptomatiques ou pauci-symptomatiques **AMBULATOIRES** doivent pouvoir bénéficier d'une consultation médicale, d'un dépistage par PCR et de l'inscription sur COVIDOM.

La policlinique se chargera de ces consultations/dépistage.

Le dépistage PCR :

- LIEU : COR POLI 9h-17h du lundi au vendredi, **DECT 82418**. SAU la nuit. Hôtel Dieu le WE.
 - o EN SEMAINE :
 - Si PCR négative : rappel par le secrétariat du MIT (liste à leur transmettre par la Policlinique);
 - Si PCR positive : rappel par EOH. Etude des contacts « soignants » et appel de ces contacts pour proposer un dépistage au COR POLI.
 - o LE WE :
 - Si PCR négative : rappel par le secrétariat du MIT le lundi ;
 - Si PCR positive : rappel par équipe de virologie.

COVISAN

Réunion mercredi 13 mai avec l'équipe COVISAN PSL et la CPTS du 11^{ème} arrondissement de Paris.

Projet en cours d'élaboration :

- Arrêt des inscriptions sur COVIDOM

- Nouvelle plateforme internet COVISAN 11-12 : inscription de tous les patients COVID Like ambulatoires et de tous les patients COVID + ou COVID Like Hospitalisés sur SAT.
- Suivi médical des patients ambulatoires par questionnaire et rappels.
- Equipe mobile COVISAN 11-12 qui se déplace au domicile du patient « cas index » et :
 - o Proposition et mise en place de mesures d'isolement.
 - o Kit patient de protection
 - o Recherche et appel des cas contact du cas index
 - o Dépistage des cas contact et proposition des mesures d'isolement.
 - o PCR réalisées par laboratoires de ville partenaires ou plateforme APHP Broussais.
- Pour les patients hospitalisés en secteur COVID + : l'équipe mobile COVISAN 11-12 se déplace au lit du patient pour établir la liste des cas contacts potentiels.

Rappel COVISAN PRO pour les soignants dépistés positifs :

- 1- L'inscription sur COVIDOM sera systématiquement proposée et assurée par le service de Santé au travail ou le médecin effectuant le dépistage, afin de faciliter le suivi à domicile des professionnels pendant le temps de l'éviction.
- 2- Dès lors qu'un cas positif sera détecté, le dépistage PCR sera élargi aux collègues de travail identifiés comme cas contacts par l'équipe opérationnelle d'hygiène.
- 3- Le retour à domicile du professionnel est organisé, par le cadre du service, en taxi, après remise d'un kit d'hygiène Covid.
- 4- Dès connaissance du résultat positif, le professionnel contacte la cellule **COVISAN-PRO au 01 86 69 22 15**, qui assure les trois missions suivantes :
 - Identifier les besoins de **dépistage** dans l'entourage du professionnel et permettre à tous les membres du foyer d'accéder facilement, au plus près du domicile, à un des centres de dépistage de l'AP-HP.
 - Organiser les conditions de l'isolement du professionnel, à domicile ou à l'hôtel, en fonction de ses conditions **d'hébergement** et de sa composition familiale. Tous les professionnels qui le souhaitent auront accès à un hôtel dédié au personnel de l'AP-HP (hôtel dans le centre de Paris, avec des garanties de confort), dans le cadre d'un séjour entièrement pris en charge.
 - Accompagner le professionnel au cours de la période d'éviction, pour lui apporter **l'aide nécessaire pendant l'isolement**, en cas de difficultés administratives, logistiques ou de gardes d'enfants.

Les sérologies pour les soignants de SAT :

Déploiement de la sérologie pour les soignants en début de semaine prochaine.

Il a été décidé à l'unanimité en cellule de crise de permettre à l'ensemble de nos internes qui nous quittent le 2 juin d'être prélevés en priorité.

Les personnels inclus dans l'étude SEROCOV ne seront pas reprélevés. Les résultats pour ces soignants de SAT (à M0 et M1) devraient arriver dans quelques jours.

Pour les autres agents, un calendrier de prélèvement tenant compte des priorisations évoquées dans les recommandations a été établi par l'EOH de SAT et vous sera donné avec une procédure à suivre en début de semaine prochaine.

Après accord de l'équipe encadrante de chacun des services de soins de SAT, les prélèvements auront lieu dans chacun des services et seront réalisés par le personnel du service.

Pour les services ne disposant pas de soignants, les prélèvements seront réalisés à la policlinique selon le calendrier établi.

Il est important d'informer vos personnels sur leur possibilité de consulter directement le service de santé au travail en cas de facteurs de risques personnels de COVID 19 grave. Ces personnels seront prioritaires.

La procédure d'anonymisation des prélèvements et du rendu des résultats est en cours de validation.

Il est important de rappeler à vos équipes que la réalisation de sérologies dans les services sans attendre la procédure commune à tous empêche l'anonymisation des résultats et risque d'engendrer une facturation.

Il est important que ces sérologies puissent se faire dans le respect du secret médical et qu'elles soient gratuites pour l'ensemble des agents de SAT.

PERSPECTIVES :

Réflexion en cours sur la création de réunions de retour d'expérience pour les personnels de SAT (expression individuelle, vécu, analyse du fonctionnement collectif durant la période de crise). Proposition de séances de coaching personnalisées.

RETEX GH APHP.SU courant juin. Modalités et date restent à définir.

Demande de l'APHP d'une dérogation pour les personnels soignants pour pouvoir partir en congés à plus de 100 km de leur lieu de résidence. Réponse en attente.

Nous souhaitons un joyeux anniversaire au Pr Beaugerie.

Prochaine réunion téléphonique courant de semaine prochaine.

Bon WE à toutes et tous.

Jennifer Sobotka, Jérôme Hubin, Alexandra Andro-Melin.