

FLASH INPOS COVID-19

CD24OM 10 avril 2020

(temps de lecture 5 minutes)

Chers collègues,
Chers Amis(es)

On continue à nous mentir !

Cette situation est inacceptable pour les professionnels de santé.

Elle est particulièrement indécente pour les 2500 médecins contaminés (Covid+), les 30 médecins en réanimation, dont 15 en état grave, et pour ceux, qui, malheureusement, sont décédés.

Les relations du CNOM, des Syndicats, des URPS avec le gouvernement sont tendues, en particulier, sur le problème de la protection des médecins et leur dépistage par tests.

Nous sommes trahis par des promesses non tenues. Il y a un vrai problème d'éthique politique !

On commence à parler de déconfinement... alors que nous n'avons pas atteint le pic épidémique... Chaque région, département, ville, commence à imposer le port du masque obligatoire... alors que rien n'est décidé, officiellement, par les autorités sanitaires et que nous n'avons pas assez de masques ... (on nous propose des masques en tissus !). C'est mieux que rien... même problème que pour les masques FFP1 et FFP2 !

Même cacophonie en ce qui concerne les traitements pour le coronavirus.

Il n'y a, actuellement, aucun traitement validé de façon scientifique.

Plusieurs branches d'essais thérapeutiques sont en cours mais non validées.

On assiste à des débats d'experts, contradictoires, ce qui est normal en recherche médicale, mais qui sont largement médiatisés...

Quoiqu'il en soit la pandémie, qui touche tous les pays, est bien là et les professionnels de santé, tous unis, sont en première ligne, au détriment de leur sécurité, pour l'affronter.

Ils ne se posent pas de problème, dans l'intérêt des patients, et sans discrimination sociale.

Cabinets médicaux désertés par la population

Partout sur les territoires c'est le même constat : perte d'activité importante.

Certains cabinets travaillent à effectif réduit en nombre de médecins, certains spécialistes ne travaillent plus du tout...

Il faut, collectivement, faire passer le message que les patients reprennent le chemin des cabinets médicaux.

Là aussi la communication n'a pas été claire... Il faut que le gouvernement communique de façon différente et rectifie le tir en toute urgence !

Nous le redisons : il faut que les cabinets médicaux restent ouverts.

Les Services d'Accueil des Urgences reçoivent des admissions pour des problèmes graves, liés à des complications de pathologies chroniques négligées et des admissions graves, retardées, compliquant les prises en charges urgentes (AVC, IMC, etc.).

Certains vont mourir du fait de prises en charges dégradées en raison de la gestion du COVID !

Quid de la réserve Sanitaire ?

Echec ?

Les volontaires sont orientés vers un portail gouvernemental.

Comment est géré ce volontariat ?

Nous n'en n'avons aucune visibilité.

Quid de tests coronavirus ?

Ils sont de trois types : PCR, Tests rapides et sérologie.

En France, PCR et tests rapides sont effectués depuis le début de l'épidémie.

Là aussi les doctrines, mises en place, diffèrent selon les pays.

En France, les tests PCR et tests rapides ont été réservés, en priorité, aux patients symptomatiques, présentant des complications respiratoires, et aux médecins travaillant à leur contact.

Mais, alors que l'épidémie flambe, on manque de tests et de réactifs.

Les tests sérologiques permettront de savoir qui a été contaminé ou qui ne l'a pas été.

Ils seront utiles lorsque le déconfinement sera envisagé.

Le gouvernement a commandé 2 millions de tests.

Ces tests, et, surtout les réactifs sont importés de Chine et des USA

Qui sera servi en premier ? Comment seront honorées les commandes ?

Les centres dédiés COVID

- Pourquoi un centre dédié COVID ?

Certains secteurs de la Dordogne veulent anticiper une vague épidémique avec la création de centres dédiés COVID. C'est le cas à Bergerac et Périgueux.

Pour l'heure, il est judicieux, mais vous le savez déjà, de mettre en place de façon indépendante :

- un circuit infectieux dédié COVID (circuit dit chaud),
- un circuit autres patients (circuit dit froid).

Certains cabinets médicaux, en particulier dans des MSP structurées l'ont déjà mis en place et cela fonctionne bien.

Certains cabinets médicaux ne sont pas en capacité matérielle de le faire.

Ces centres seraient, pour eux, une solution pour séparer les deux circuits.

Au final, le patient suspect COVID serait adressé par le médecin au centre dédié (circuit chaud).

Les autres patients seraient pris en charge par les médecins traitants, reprenant ainsi leur activité habituelle.

L'activité au niveau des centres dédiés COVID serait assurée sur la base du volontariat, quelques heures par jour, en se relayant.

Faut-il démarrer tout de suite ou attendre ?

Les avis sont partagés, certains confrères estimant que la mise en place de cette séparation entre les deux circuits serait sécurisante pour eux, car mieux protégés, et pour les patients chroniques réticents à se présenter à leur cabinet de peur d'être contaminés.

- Comment mettre en place un projet de centre COVID ?

Le projet doit être à l'initiative des professionnels de santé sur un territoire.

Il sera composé de :

- médecins,
- infirmières,
- un secrétariat, si possible travailleur social.

Il sera en relation directe avec le Centre 15 pour gérer rapidement des détresses respiratoires qui seraient amenées vers ce centre.

Le projet doit répondre à un cahier des charges disponible auprès de la DDARS 24.

Il sera présenté à l'ARS pour validation et en obtenir son agrément.

Cela doit permettre de sécuriser cet exercice.

- Démarche auprès du CD24OM

Sur le plan ordinal nous considérons cette activité comme un site distinct d'exercice.

Il faudra donc nous faire parvenir le projet validé par l'ARS avec le nom des médecins volontaires.

On leur attribuera une autorisation d'exercice en site distinct.

Cet accord sera donné pour une durée déterminée, c'est à dire jusqu'à la fin de l'épidémie.

Il sera validé par le CD24OM très rapidement par dérogation.

Si cette structure se met en place il faudra que chaque médecin, exerçant sur ce site, en avertisse son assurance en RCP.

Est-il possible pour les remplaçants, réguliers ou autres, de travailler en même temps que le médecin remplacé ?

La réponse est **OUI**.

Si le remplaçant est déjà en place, il suffit, pour le médecin remplacé et pour le remplaçant, d'adresser au conseil départemental une simple demande soit d'assistantat (pour un médecin thésé), soit d'adjuvat (pour un étudiant) manifestant la volonté de chacun d'eux de se soumettre au contrat-type du CNOM, en indiquant la participation aux charges.

Le Conseil départemental sera, là aussi, facilitateur, et l'accord sera donné par mesure dérogatoire.

Alors Chers Amis(es)

Oui, nous avons été trahis par des promesses non tenues, car matériellement intenable.

Certains de nos confrères souffrent, soit physiquement, soit moralement.

C'est un problème du présent mais aussi des semaines à venir.

L'Ordre veut être présent auprès de ces médecins et nous les aiderons, eux ou leur famille, grâce à l'entraide ordinale.

Mais, comme toujours, les Médecins feront face à leurs responsabilités pour le bien d'une population reconnaissante.

Docteur Max DESFRANÇOIS, Président

Docteur Jean-Louis DESAGE, Secrétaire Général