

En présence de Pierre Pribile

Point de situation

L'ensemble du système de santé est mobilisé pour anticiper la 3^{ème} vague due à la contamination des nouveaux variants. Deux sujets : la vaccination et l'anticipation de la 3^{ème} vague

Vaccination

IL y a une difficulté d'approvisionnement du vaccin Pfizer. Le mois de février sera intégralement consacré à la deuxième dose car on a beaucoup et vite vacciné. Donc les arrivées concerneront uniquement la 2^{ème} dose. La région BFC est prioritaire pour les livraisons de Moderna car on est dans une région touchée et les Moderna sont fléchés sur des régions à forte incidence.

- ➡ Un communiqué de presse ARS/Préfet est en cours de rédaction pour annoncer que des RDV de vaccination vont être reportés

Conséquences pour le secteur : il n'y aura plus de « primo-vaccination » à partir de cette semaine. Nos adhérents sont fondés à commander le flux B des doses de rappel mais pas plus !!! Il faudra attendre le mois de mars.

Si jamais on a des bonnes nouvelles côté approvisionnement, on pourra réajuster....

Concernant le flux A dans les EHPAD on aura fait toutes les primo-vaccinations donc 2^{ème} dose en février

QUE DES RAPPELS, NE PLUS DEMANDER AUX HOPITAUX

3^{ème} vague

Plus de gens malades donc plus d'hospitalisation du fait de la circulation des nouveaux variants. Les hôpitaux sont déjà pleins et on a des tensions récurrentes sur les vaccinations. **Pour l'instant, pas de déprogrammation générale.** On s'attend à quelque chose de très dur. On s'apprête à une cible capacitaire plus importante : palier intermédiaire entre la situation aujourd'hui et la situation absolue

- ➡ Cela va obliger chacun à déprogrammer un peu plus qu'aujourd'hui. Se redonner du mou sans déclencher la phase la plus critique...

Echange avec les Fédérations

Fédérations : Il faut communiquer sur la vaccination et notamment

- sur les établissements supports pour que les informations soient très précises et qu'ils ne se trouvent pas en situation d'être constamment sollicités et de « devoir refuser des vaccins qu'ils n'ont pas »
- sur les centres de vaccination pour les professionnels

Réponse ARS :

La seule exception serait les EHPAD pour les primo-vaccination traitement au cas par cas. **Attention il ne s'agit pas de faire des vaccinations à l'unité pour un entrant. Il s'agit bien de vacciner les personnes qui n'ont pas pu être vaccinées du fait d'un épisode COVID en cours ou moins de 3 mois en janvier**

- ➡ pour les professionnels de santé, les RDV ne seront pas annulés mais reportés. On sécurisera les 2^{èmes} doses. Les places ne sont pas perdues. Cela va dépendre des départements.

Fédérations :

Fermeture envisagée des hôpitaux de jour pour éviter des contaminations de personnel qui pourrait être redéployé en cas de 3^{ème} vague ?

Réponse ARS :

Non pas pour l'instant. Ce sera effectivement le cas dans le cadre du plan général pour redéployer le personnel et permettre aux hôpitaux en amont d'accueillir un afflux. En revanche vous pouvez commencer à le préparer dans une mobilisation générale quand la 3^{ème} vague déferlera sur la région.

Fédérations :

Ça gronde auprès des salariés... les professionnels risquent de se démobiliser : => Question de la vaccination et des revalorisations Ségur qui n'ont pas été versées par certains gestionnaires par anticipation dans l'attente des crédits « officiels ».

Réponse ARS :

Question notification Ségur : On attend l'instruction budgétaire pour officialiser mais les notifications ont été reçues pour les EHPAD ... vous pouvez compter dessus.

Pour les autres secteurs et notamment secteur personnes handicapées, les discussions sont toujours en cours au ministère.

Vaccination : la cible est plus large que les doses reçues. Phénomène de file d'attente. On a réussi à traiter les EHPAD. Pour les autres : professionnels + de 50 ans + fragiles ++75 ans +très malades.... **Tous sont légitimes à vouloir se faire vacciner mais on ne peut pas faire plus**

Les déprogrammations sont le corollaire de faire à flux tendu et de ne pas avoir fait de stock des vaccins pour sécuriser mais bien de privilégier la vaccination la plus rapide possible

Si bonne nouvelle sur approvisionnement on relance immédiatement les RDV

Fédérations :

Où en sommes-nous sur un éventuel changement de stratégie vaccination et le report sur les soignants

Réponse ARS :

Protéger les professionnels de santé pour tenir la vague ?

C'est discuté et pour l'instant le choix a été fait de maintenir l'option de vacciner les plus fragiles. Pas de choix meilleur que d'autres dans un contexte d'incertitude sur l'approvisionnement des vaccins et sur l'arrivée des nouveaux vaccins

Fédérations :

ATTENTION sur la question des cas contact....

Réponse ARS :

Sur la question des variants il y a débat car l'exception pour l'éviction des soignants « indispensables » est en discussion. Les arrêts AMELI ne sont pas « disponibles » pour les salariés de nos secteurs mais les personnels des CPAM sont tellement submergés d'appels qu'ils ont du mal à faire le tri pour l'orientation des personnels du secteur sanitaire, social et médico-social.

Il doit y avoir un échange employeur/salarié pour leur rappeler qu'ils sont bien dans la catégorie « soignants » même s'ils sont Aides à domicile, éducatif.... S'il y a des arrêts de travail mal utilisés, il faut prendre contact directement avec la CPAM de façon à pouvoir échanger avec les salariés CPAM

Fédérations : Médecin du travail ??

Réponse ARS :

Doctrines nationale assumée par l'ARS et le Ministère. En revanche, la médecine du travail est très hétérogène sur la région BFC dans son implication sur la vaccination et le travail des salariés du secteur.

Fédérations :

Rôle des EHPAD dans la 3^{ème} vague :

Réponse ARS :

Double :

1. encaisser la vague en prévenant les hospitalisations notamment par recours HAD
2. Jouer son rôle d'aval avec admissions sortie SSR, hébergement temporaire....

On espère que le niveau de vaccination aura joué son rôle et permettra aux EHPAD de jouer ce rôle et non pas de gérer des épisodes COVID

Protocole /MARS

Dans le corps du mail il est précisé « A l'attention des directrices et directeurs d'EHPAD, RA, EAM, MAS et USLD ». Or, le MARS concerne uniquement les EHPAD. La note semble concerner par son titre tous les EMS accueillant des personnes avec risque de formes graves (donc inclure les EMS PH type MAS/FAM/EAM/FDV pour personnes avec comorbidité...). Mais il est noté en introduction (page 1) :

Dans ce contexte, il convient de renforcer les mesures de sécurité prévues au sein des établissements médico-sociaux hébergeant des personnes âgées et des unités de soins de longue durée (USLD) afin de limiter la propagation de nouvelles variantes du SARS-Cov-2.

➡ Pouvez-vous préciser le périmètre exact.

Le mail a été diffusé à tous même s'il concerne plus spécifiquement les EHPAD et USLD mais l'ARS communique au-delà pour les FAM/MAS pour les personnes fragiles et âgées. **Des consignes spécifiques pour le secteur PH sont attendues de façon imminente**

➡ Retour en famille : Il est indiqué : **4) Dans tous les établissements, les sorties dans les familles et pour des activités extérieures sont suspendues temporairement jusqu'à nouvel ordre**

Il n'est pas fait état de cette information dans le message d'accompagnement.

Faut-il désormais interdire immédiatement tout retour famille le WE, ou demander aux familles de garder leur proche sans retour à l'établissement et ce pour tout établissement ou des résidents avec forme grave possibles sont présents (MAS/FAM/EAM/FDV...) ou cela concerne seulement les EHPAD ?

Cela concerne plus le secteur PA que PH. Les visiteurs suisses sont assimilés à des visiteurs étrangers donc les visites sont suspendues

Cas contacts et CPAM :

Nous avons eu un retour d'un adhérent en Saône et Loire qui rencontre des difficultés RH du fait de la mise en arrêt des salariés « cas contacts » par la CPAM. Est-il possible que l'ARS informe à nouveau les CPAM de l'importance de ne pas arrêter les salariés « cas contacts » du secteur social et médicosocial. Cf. ci-dessus

Doctrine Isolement des personnes de retour de l'étranger :

Les derniers documents reçus du Ministère des solidarités et de la santé précise un isolement de 7 jours pour les personnes de retour de l'étranger. Un adhérent a une AS qui a pris 3 semaines de CP et qui est partie dans sa famille en Afrique : Elle doit reprendre le 2 février. L'établissement a essayé de la joindre pour parler avec elle de cet isolement et voir si elle avait eu l'information et les modalités par l'ambassade ou la compagnie aérienne, mais ils n'ont pas eu de retour. Ainsi, comment procéder pour qu'elle ne reprenne pas son poste le 2/02 en sachant qu'elle n'a plus de CP à poser ? L'établissement doit-il lui interdire de retravailler durant une semaine et être en sans solde mais légalement cela semble impossible. Quelles sont les préconisations dans ce cadre-là ?

Séjour Hors UE : pas d'indemnisation de ces périodes prévues : autorisation de l'employeur = RTT-récup-ou sinon congé sans solde

Masques FFP2 :

Selon une information ARS Ile de France du 22/01, les masques FFP2 pourraient devenir obligatoires pour les professionnels du secteur PH (sans détail sur les professionnels concernés). Avez-vous des échos confirmant ou infirmant cette information ?

Fake News ! Efficacité masques prouvées norme 1 et chirurgicaux

Certains pays ont fait d'autres choix mais à ce stade la doctrine actuelle n'a pas évolué. Seul est proscrit les masques en tissu dans le secteur PA-PH. Le secteur enfance n'est pas concerné. En attente de recommandation spécifique PH

Catherine SERRE, Directrice URIOPSS BFC