

SNCVD
Syndicat National
des Chirurgiens Viscéraux et Digestifs

POINT COVID & DÉPROGRAMMATION REGION PAR REGION

16/11/2020

Antoine Soprani
Arnaud Saget
Fabrice Brami Delfiner



Auvergne-Rhône-Alpes

ISÈRE - TAUX D'INCIDENCE COVID : 594/100 000 HABTS

Très forte de vague de COVID. Les hôpitaux publics sont saturés.

Mise en place d'une cellule de crise COVID au niveau territorial.

Participation de l'ARS pour la mutualisation des moyens matériels et humains.

Création de groupe WhatsApp par spécialité et inter-établissements pour une meilleure collaboration et prise en charge patients COVID et non COVID.

Taux de déprogrammation > 80%.

Pénurie de personnel soignant.

(Source : Chirurgien urologue du privé à Grenoble, représentant syndical et tête de liste URPS)

Auvergne-Rhône-Alpes

RHÔNE - TAUX D'INCIDENCE COVID : 850 / 100 000 HABTS

Toute la région est frappée par une importante vague COVID.

Le trinôme CME/Direction/ARS est non efficient.

Déprogrammation massive de 50% à 100%.

Les services de médecine et de chirurgie sont saturés de patients COVID.
Les cliniques sont en arrêt total car leurs personnels soignants sont réquisitionnés pour aider leurs collègues dans les centres COVID.

(Source : 2 chirurgiens digestifs exerçant dans 2 établissements privés dans le département du Rhône)

Bourgogne-Franche-Comté

CÔTE-D'OR - TAUX D'INCIDENCE COVID : 384/100 000 HABTS

La vague COVID est très forte.

Le CHU a augmenté le nombre de lits de réanimation à 60.

L'activité chirurgicale dans le privé et le public est quasiment à l'arrêt (sauf urgences et cancers).

Déprogrammation de presque 80% de l'activité chirurgicale.

(Source : Chirurgien digestif d'un établissement privé et président de CME)

Bretagne

ILLE-ET-VILAINE - TAUX D'INCIDENCE COVID : 200/100 000 HABTS

La vague est de moyenne intensité.

Les réanimations du CHU commencent à être pleines et vont augmenter leur capacité à 75 lits.

Le trinôme CME/Direction/ ARS est non efficient.

Les lits réservés COVID dans les établissements privés restent vides à plus de 80%.

Peu de déprogrammation dans le privé pour le moment par rapport au public (30 à 50%),
mais manque de lits et de personnel disponible pour la prise en charge des non COVID
(en rapport avec la demande d'ouvertures d'unités COVID par l'ARS et la pénurie de personnel soignant).

(Source : Chirurgien digestif d'une clinique privée à Rennes)

Corse

HAUTE CORSE - TAUX D'INCIDENCE COVID : 143/100 000 HBTS

Vague de faible intensité prise en charge à 100% par les hôpitaux publics.

Bonne collaboration entre public et privé,
avec un transfert des urgences et de certains cancers vers les structures privées
encore épargnées par le COVID. Peu de communication avec l'ARS.

Pas de déprogrammation dans le privé,
mais activité limitée par manque chronique de personnel soignant.

(Source : Chirurgien digestif du privé à Bastia)

Grand Est

MARNE - TAUX D'INCIDENCE COVID : 200/100 000 HABTS

La région est plutôt épargnée,
contrairement au mois de mars, mais plusieurs réanimations sont déjà pleines
et l'évolution de l'épidémie est incertaine.

Bonne entente entre les cliniques privée et les CHU,
permettant d'agir en fonction des besoins réels et d'éviter le trinôme CME/Direction/ARS.

Déprogrammation d'environ 25% dans le privé,
à cause d'un manque de personnel.

(Source : Chirurgien digestif président de CME dans une clinique privée à Bezannes)

Hauts-de-France

NORD : TAUX D'INCIDENCE COVID : 396/100 000 HABTS

La vague COVID est forte mais sous contrôle.
Les réanimations dans les hôpitaux publics sont quasi pleines.

Bonne collaboration entre les praticiens des établissements publics et privés,
permettant d'éviter le trinôme CME/Direction/ARS.

Déprogrammation de 30% liée au personnel réquisitionné pour les secteurs COVID.
Signalement d'un nombre croissant de familles qui portent plainte contre des médecins suite à des « fautes » lors de la prise en charge de patients COVID
(les praticiens du privé doivent bien s'assurer qu'ils sont couverts par leur RCP).

(Source : Chirurgien digestif d'une clinique privée et président de CME)

Île-de-France

PARIS - TAUX D'INCIDENCE COVID : 202/100 000 HBTS

La vague est importante mais sa montée est plus progressive que celle du mois de mars.

Les hôpitaux publics dédiés au COVID sont quasiment saturés mais le nombre d'entrées ralentit depuis quelques jours. 1 121 patients sont en réanimation avec un arrêt quasi complet de l'activité chirurgicale dans les hôpitaux COVID référents (excepté urgence et cancer).

Le trinôme CME/Direction/ ARS n'est pas efficient,

avec des règles imposées aux établissements privés par l'ARS

qui mettent les directeurs d'établissement en situation délicate par rapport aux praticiens.

50% de déprogrammation dans le privé demandé par l'ARS,

mais dans les faits moins de 30%, car les unités COVID dans les cliniques privées sont quasi vides depuis 10 jours, exceptés quelques établissements (clinique privée d'Antony et HP Marne Chanteraine dont les réanimations sont saturées). Les déprogrammations dans le reste des établissements privés sont plus liées à un manque de personnel soignant qu'à une arrivée massive de patients COVID.

Normandie

MANCHE - TAUX D'INCIDENCE COVID : 144/100 000 HABTS

Vague COVID de faible intensité.

Les réanimations sont remplies au tiers de leur capacité.

Très bonne collaboration entre les établissements publics et privés,
permettant d'éviter le trinôme CME/Direction/ARS.

Demande par l'ARS de déprogrammation de 30% dans le privé mais pas appliquée en réalité.

L'activité continue avec une bonne coordination public/privé en fonction des besoins,
ce qui ne laisse pas la possibilité à l'ARS d'intervenir.

Facteur limitant : manque de personnel, même intérimaires.

(Source : Chirurgien digestif du privé qui participe aux CME de son établissement et aux cellules de crise COVID)

Nouvelle-Aquitaine

HAUTE-VIENNE - TAUX D'INCIDENCE COVID : 203/100 000 HABTS

Vague de moyenne intensité.

Le trinôme CME/Direction/ARS fonctionne bien

**Déprogrammation de 20% dans les cliniques privées,
liée à un manque de personnel soignant.**

(Source : Chirurgien digestif d'un établissement privé à Limoges)

Occitanie

HAUTE-GARONNE - TAUX D'INCIDENCE COVID : 208/100 000 HBTS

Vague COVID de faible intensité.

Les réanimations sont remplies au tiers de leur capacité.

Réunion cellule de crise COVID hebdomadaire au niveau régional,
réunissant FHP/URPS/CME où l'ARS est invitée à la table des discussions mais non décisionnaire.

Aucune déprogrammation imposée par l'ARS.

Facteur limitant : pénurie de personnel soignant.

(Source : Chirurgien vasculaire du privé, représentant syndical et tête de liste URPS)

Pays de la Loire

LOIRE-ATLANTIQUE - TAUX D'INCIDENCE COVID : 314/100 000 HABTS

La vague COVID est forte et les réanimations sont presque pleines.
Les ailes entières sont réservées au COVID dans les hôpitaux publics avec cependant le maintien d'une bonne activité chirurgicale.

Le trinôme CME/Direction/ARS est peu efficient.

Des décisions arbitraires et non justifiées des ARS mettent la direction de l'établissement entre 2 feux : l'incompréhension du corps médical et la peur de subir des mesures plus restrictives des tutelles (fermetures de services et réquisition du personnel soignant)

50% de déprogrammation demandé par l'ARS,
mais négocié à 25% par les médecins avec l'appui du directeur de l'établissement pour les 2 semaines à venir.

(Source : Chirurgien digestif qui participe à toutes les CME et cellules de crise COVID de son établissement privé à Nantes)

Provence-Alpes-Côte d'Azur

BOUCHES-DU-RHÔNE - TAUX D'INCIDENCE COVID : 516/100 000 HABTS

Toute la région est frappée de plein fouet par une vague COVID importante.
Toutes les réanimations (public et privé) sont saturées et fonctionnent en flux tendu.

Le trinôme CME/Direction/ARS est efficient.
Toutes les décisions importantes sont prises avec transparence et en concertation avec les médecins lors des réunions de cellule de crise COVID.

Déprogrammation > 80% (seule activité conservée : urgences et cancers).
Manque de moyens humains mais redistribution des compétences grâce aux déprogrammations massives.

(Source : Chirurgien digestif qui exerce dans 3 établissements de santé à Marseille)