

Structures : impacts 07/12/20	Consultations	remarques	Chirurgie	remarques	endoscopie	remarques	chimio	remarques	radiothérapie	remarques	coordination et TAS	remarques
CH de Bourges	OK		OK	le cancer reste préservé	reprise 8/12/20		OK		NC		OK	
Centre de radiothérapie St Jean et GDV	OK	augmentation des téléconsultations	OK	-40% oncologie préservée	OK		OK		OK		OK	
Clinique des Grainetières												
CH de Chartres			OK	activité chirurgicale réduite mais pas d'impact en onco			OK					
Centre de Radiothérapie de Chartres	OK	quelques téléconsultations	NC		NC				OK			
Hôpital Privé d'Eure et Loir	OK	quelques annulations par les patients (1 à 2 P/j)	OK	-20 à 30% bloc mais cancer préservé	OK				NC			
CH de Dreux	OK		OK	Filière cancer toujours préservée	OK		OK	pas de retard	NC		OK	
CH de Châteauroux	OK	reprise du présentiel	OK				OK		NC		OK	
Clinique Saint François (36)												
CHRU de Tours	OK		OK	reprise progressive	reprise progressive		OK				OK	
CH de Chinon	OK						OK		NC		OK	
Clinique Jeanne d'Arc (37)			OK	OK chambres implantables et chirurgie cancer	OK	maintenue						
Centre de Radiothérapie 37	OK		NC		NC				OK			
Pôle Santé Léonard de Vinci			OK									
Clinique Tours Plus Alliance St Gatien												
CH de Blois												
CH de Romorantin												
Centre de Radiothérapie de Blois	OK		NC		NC				OK			
Polyclinique de Blois	OK		OK	normalisation de l'activité chirurgicale	OK	y compris dépistage	OK	possibilité d'accueillir la chimio du CH de Vendôme (COVID personnel)	NC		OK	
Clinique du Saint Cœur												
CHR d'Orléans	OK	généralisation du suivi par téléphone (80% en radiothérapie)	OK	normalisation de l'activité chirurgicale			OK	augmentation de l'ambulatoire	OK	reprogrammation des traitements de tumeurs hormonosensibles différés	OK	si possible par téléphone
CH de l'Agglomération Montargoise	OK						OK		NC			arrêté pour raison non COVID
Centre de Radiothérapie de Montargis	OK								OK			
Clinique de l'Archette												
Pôle Santé Oréliance												
Clinique Jeanne d'Arc (45)						Gastroloire continue son activité						
Equipe AJA (adolescents jeunes adultes)	OK		OK				OK		OK		OK	
IDE régionale OncoPédiatrie	OK	Téléconsultation quand c'est possible	OK				OK		OK		OK	

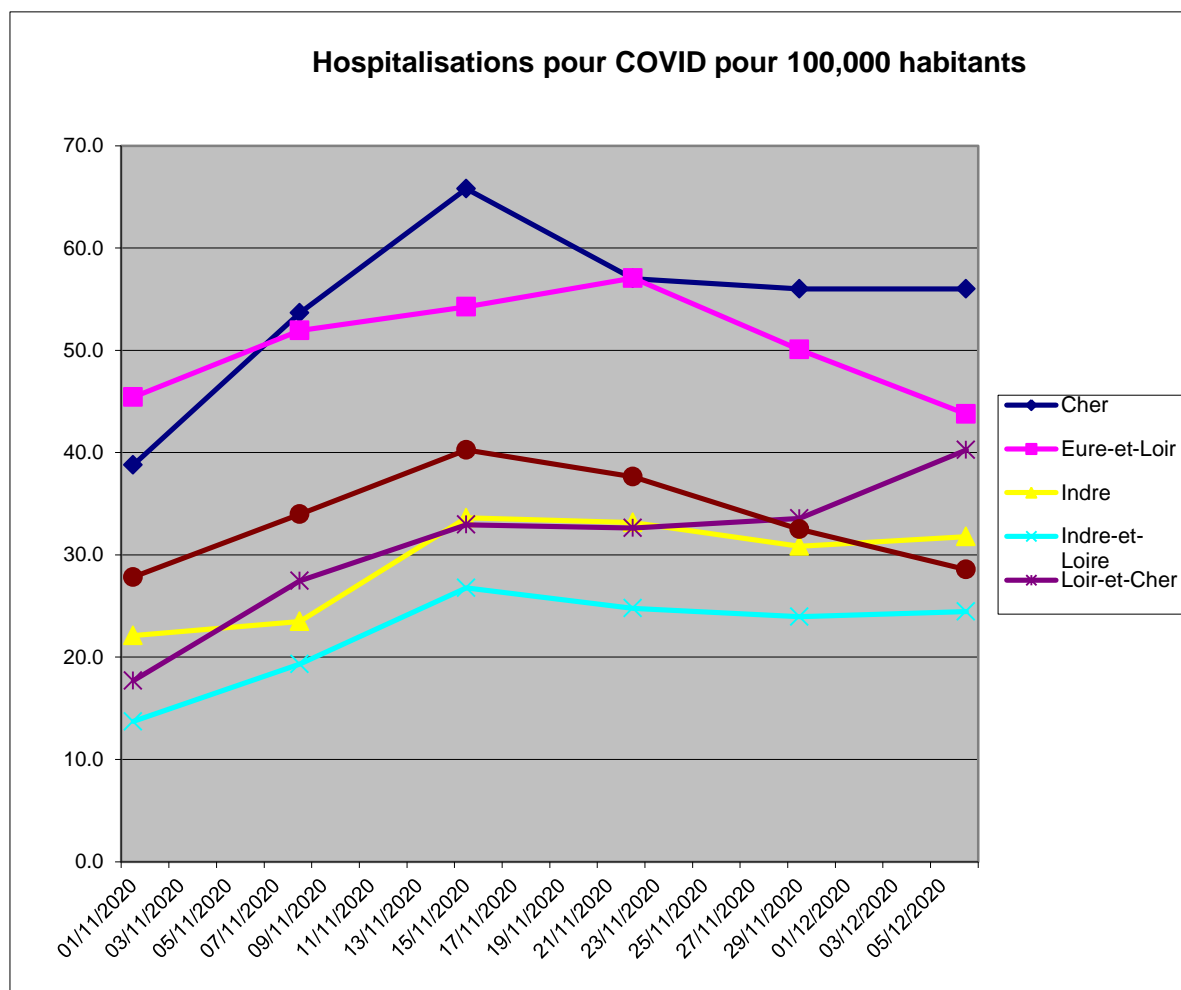
SoS	remarques	Imagerie	remarques	tests COVID avant hospi complète	remarques	RCP	remarques	autres remarques
OK	reprise socio-esthétique					OK		Baisse très progressive de l'activité COVID
OK		OK	Y compris mammo					Encore 15 patients COVID, surtout personnes âgées
								Recherche des symptômes COVID avant hospitalisation
OK				24h d'attente pour hospi	délai de retour des tests systématiques avant hospitalisation : pas de solution d'hébergement en attendant. Admission en lit porte avant libération d'un lit en onco	OK		Légère diminution des nouveaux patients - fermeture unité COVID mais il reste encore quelques lits dédiés
OK	activité maintenue	OK	délais normaux	systématiques pour les urgences	sinon en amont ou selon symptomatologie	OK	visio	
OK	Socio-esth au lit du patient	OK	Imagerie en ville fonctionne, contrairement au 1er confinement	Dépistage 72h avant hospitalisation		OK		Diminution des lits COVID mais encore beaucoup de patients
OK		OK				OK		Moins 25% de patients COVID en réa et en hospitalisation
OK		OK						8 patients COVID + pour 11 lits dédiés. 2 patients onco COVID +
OK	reprise des SOS tout doucement suite au 1er confinement	OK				OK	visio	Risque plus en amont (retard diagnostic +++)
		OK			Patients avec des stades plus avancés			En 15 jours, passage de 15 à 4 patients COVID
								1 patient COVID + traité en fin de journée
OK		OK						fermeture des lits COVID
OK	1ère évaluation APA en présentiel et ensuite suivi téléphonique	OK		Tests organisés à l'avance	si urgence patient connu : hospi dans le service avec isolement en attendant le résultat du test			Toujours redéploiement de personnel onco et hémato pour l'activité COVID (personnes âgées) - 2 patients COVID + dont un contaminé pendant l'hospitalisation
arrêt APA, sophro et socio-esth (intervenants extérieurs)	psy arrêté pour raison non COVID, diet OK	OK		pas de dépistage systématique si asymptomatique	Difficultés à organiser un dépistage hebdo pour les hospitalisations complètes			Encore 16 lits COVID - Toujours beaucoup de personnel COVID mais situation moins tendue
		OK						
	Diminution, mais moins que lors du premier confinement		retard sur l'imagerie pulmonaire	pas de façon systématique	Seulement pour les patients hospitalisés pour auto ou allogreffe et lors de suspicion en pré-hospitalisation	OK		Pas de patient COVID pour l'instant
	Arrêt APA et socio-esthétique	OK		pas de façon systématique	Seulement lors de suspicion en pré-hospitalisation	OK		Pas de patient COVID pour l'instant

Nombre de patients hospitalisés pour COVID par département

Département	habitants	01/11/2020	08/11/2020	15/11/2020	22/11/2020	29/11/2020	06/12/2020
18 Cher	296 404	115	159	195	169	166	166
28 Eure-et-Loir	429 425	195	223	233	245	215	188
36 Indre	217 139	48	51	73	72	67	69
37 Indre-et-Loire	605 380	83	117	162	150	145	148
41 Loir-et-Cher	327 835	58	90	108	107	110	132
45 Loiret	682 890	190	232	275	257	222	195

Hospitalisations rapportées à 100,000 habitants

Département	coef pour	01/11/2020	08/11/2020	15/11/2020	22/11/2020	29/11/2020	06/12/2020
18 Cher	3.0	38.8	53.6	65.8	57.0	56.0	56.0
28 Eure-et-Loir	4.3	45.4	51.9	54.3	57.1	50.1	43.8
36 Indre	2.2	22.1	23.5	33.6	33.2	30.9	31.8
37 Indre-et-Loire	6.1	13.7	19.3	26.8	24.8	24.0	24.4
41 Loir-et-Cher	3.3	17.7	27.5	32.9	32.6	33.6	40.3
45 Loiret	6.8	27.8	34.0	40.3	37.6	32.5	28.6



Remarques et discussions 09/11/20

chirurgie lourde gastro : incertitude sur l'accès à la réa
le problème majeur est le retard de diagnostic initial, mais il dépend peu des établissements
Des patients renoncent à leur consultation car attestation limitée à une heure (confusion, à prévenir)
Eviter les ateliers et groupes SoS comme l'APA

Remarques et discussions 16/11/20

nécessité de lits d'aval SSR dédiés cancérologie
Hospitalisation programmée : faire test systématique 72h avant (sauf HDJ)
Sinon, en attente de résultat, hospitaliser confiné en chambre seule
ATTENTION : les patients ont des visites et/ou se déplacent, il faut renouveler le test COVID toutes les semaines (expérience du CH de Bourges)
Sujets contacts : différer le rendez-vous de 8 jours
Patients fragiles : les visites présentent un risque
Soignants cas contacts sont testés mais continuent de travailler
Soignants COVID+ : ne pas les faire travailler dans la mesure du possible, étant donné le contexte d'immunodépression en cancéro
Contrairement à la 1ère vague, le suivi en ville est maintenu donc il y a plus de coordination ville-hôpital pour les IDEC
Sensibilisation régulière des patients concernant leur suivi en ville malgré le confinement

Remarques et discussions 23/11/20

Evolution prochaine des SSR pour permettre une spécialisation. Projet de décret à venir
Beaucoup de reports diagnostiques pour les cancers de la prostate. Rôle des difficultés d'accès aux médecins traitants et de la peur de contamination

Remarques et discussions 07/12/20

Normalisation très progressive
Discussion du document sur les retards de prise en charge par organe

Conclusions globales

Globalement, les impacts restent limités et la situation s'améliore
prochaine réunion lundi 11/01/21

Autres informations

10/11/20 : le dépistage régional fonctionne normalement, contrairement au 1er confinement. Pas de limitation d'accès à la coloscopie pour l'instant