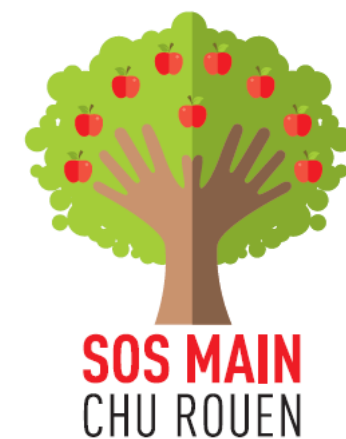




**Organisation des centres « SOS Mains »
Pendant le confinement COVID1
Questionnaire FESUM**

J VANARET- I AUQUIT-AUCKBUR

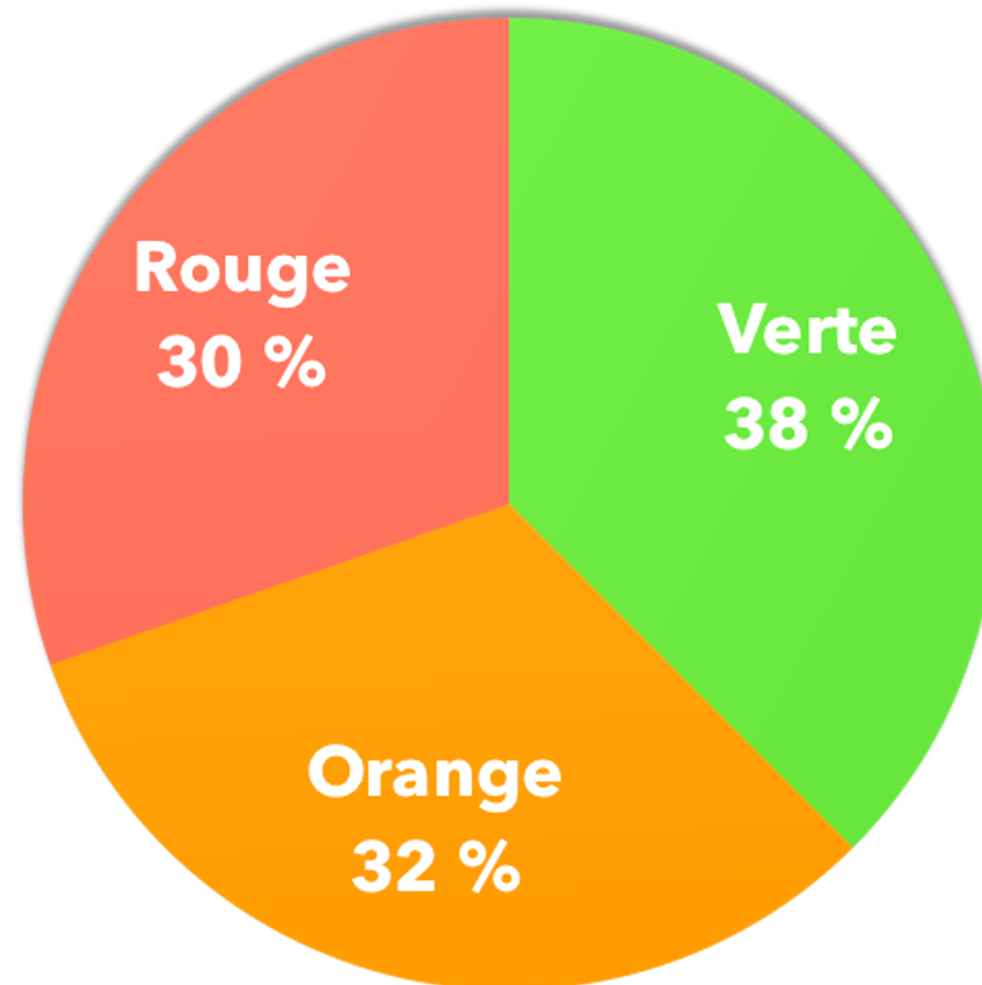


57 participants, répartis dans 36 centres

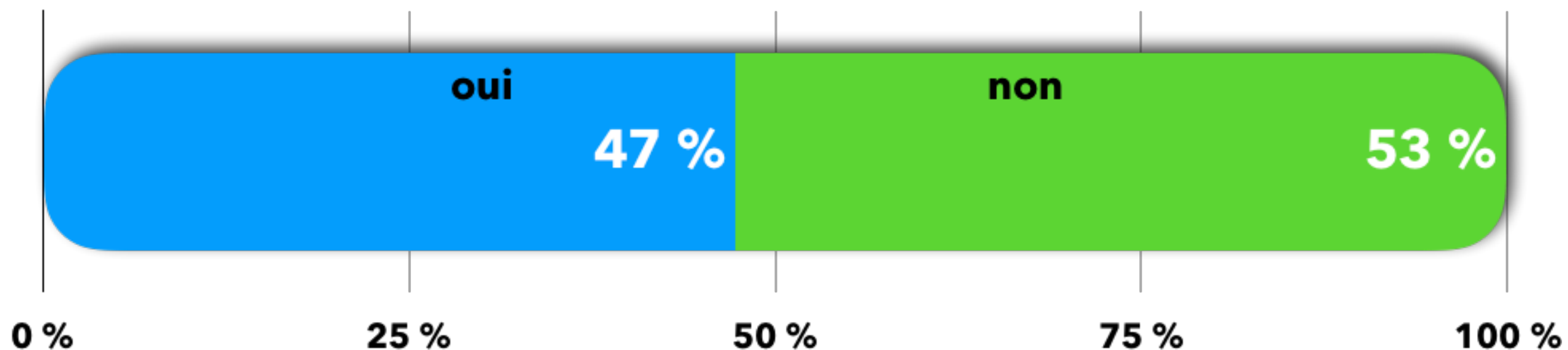
Centre avec ≥ 1 réponse	
Ville	Nb de réponses
Aix en Provence	1
Amien	1
Angers	1
Angoulême	1
Annemasse	1
Aubergenville	1
Avignon	1
Bordeaux	2
Caen	1
Cannes	2
Chambery	1
Clermont-Ferrand	2
Hagueneau	1
Lille	4
Lyon	2
Marseille	3
Montélimar	2
Montpellier	2
Nice	2
Nîmes	1
Orléans	2
Paris R Debré	1
Paris St Antoine	1
Perpignan	1
Pontault-Combault	1
Quincy	2
Reims	1
Rouen	1
Saint Denis de la Réunion	1
Saint Grégoire	2
Strasbourg	2
Toulon	2
Tours	3
Trappes	1
Vannes	4
	57

Centre sans réponse	
Ville	Nb de réponses
Besançon	0
Biarritz	0
Brest	0
Bruges	0
Courbevoie	0
Courtrai	0
Dijon	0
Fort de France	0
Grenoble	0
L'isle d'Adam	0
Le Mans	0
Liege	0
Limoges	0
Longjumeau	0
Luxembourg	0
Metz	0
Mulhouse	0
Nancy	0
Nantes	0
Naumur	0
Paris HEGP	0
Paris IFCM	0
Rennes	0
Saint-Quentin	0
Toulouse	0
Tremblay	0

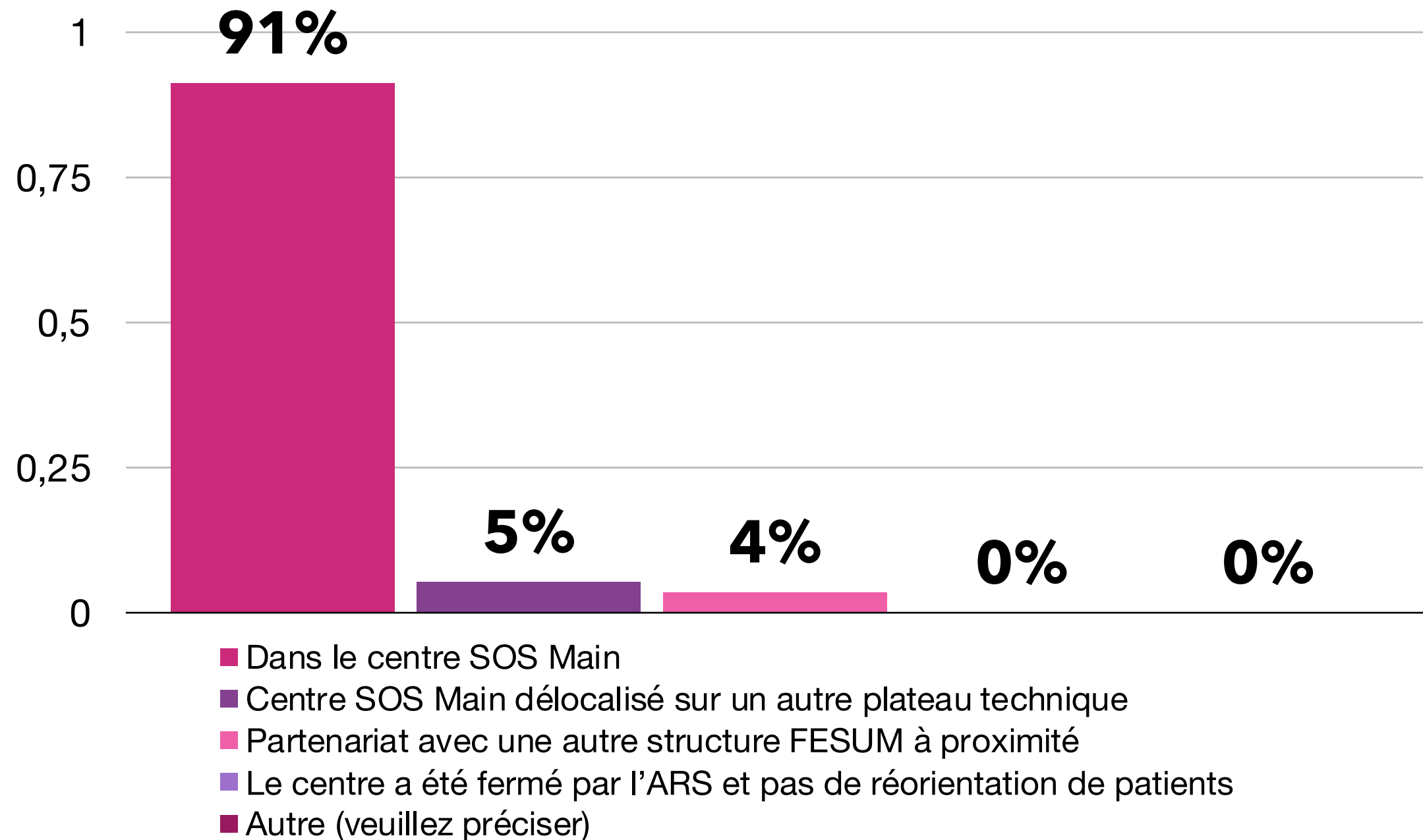
En avril 2020, votre centre était en zone :



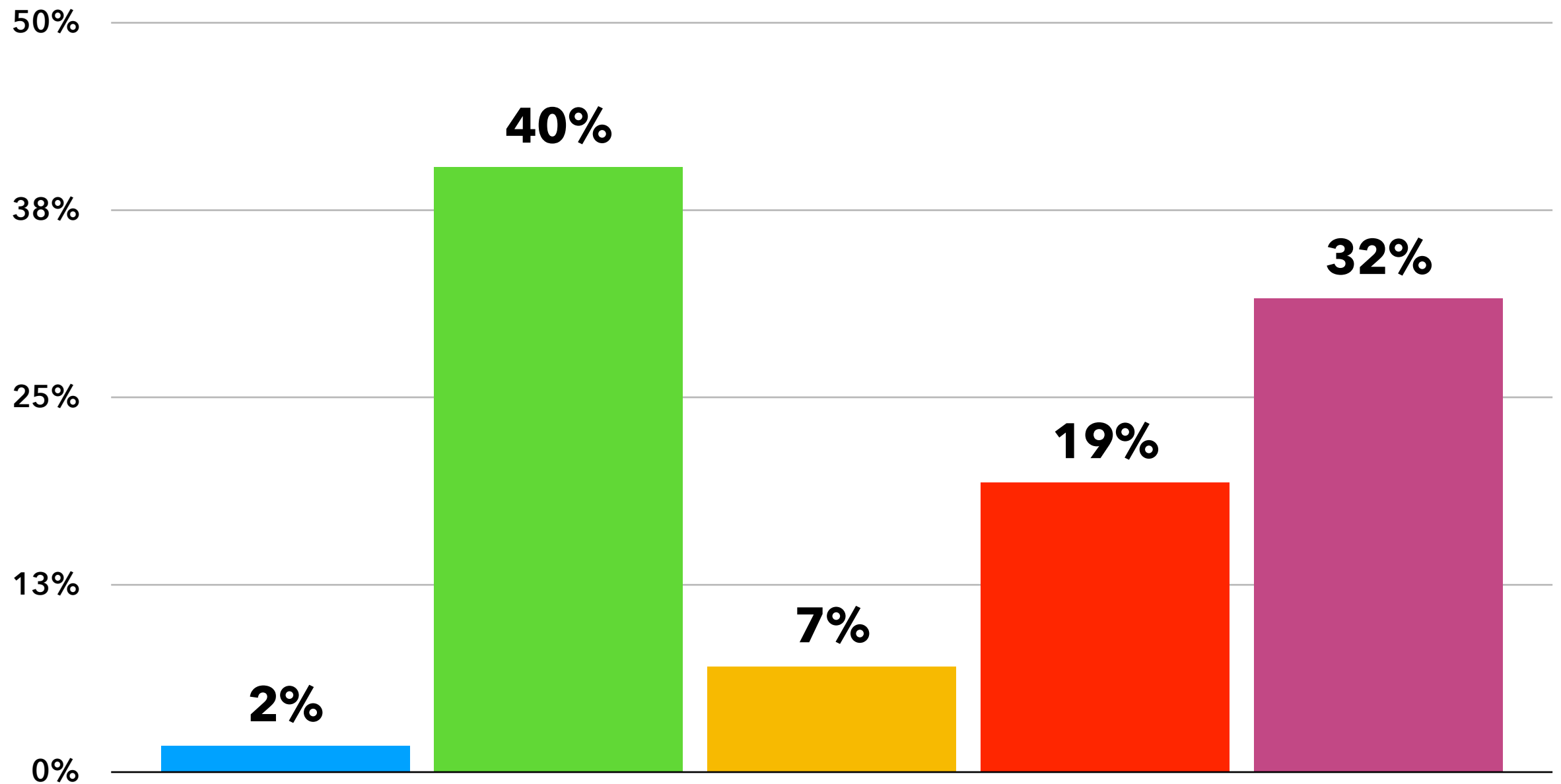
**Durant la période de confinement, votre centre
a-t-il été centre de référence pour les patients
COVID+ ?**



Comment s'est organisée la prise en charge des patients d'urgence main au plus fort de la crise ?



Globalement, diriez-vous que la période du confinement a constitué pour votre centre une période :



- D'augmentation d'activité SOS Main
- De baisse d'activité SOS Main
- Sans modification de l'activité SOS Main d'un point de vu quantitatif
- Baisse puis augmentation
- Baisse puis retour à la normale

**Nombre de patients SOS Main opérés
(du 16/03 au 11/05/2020) :**

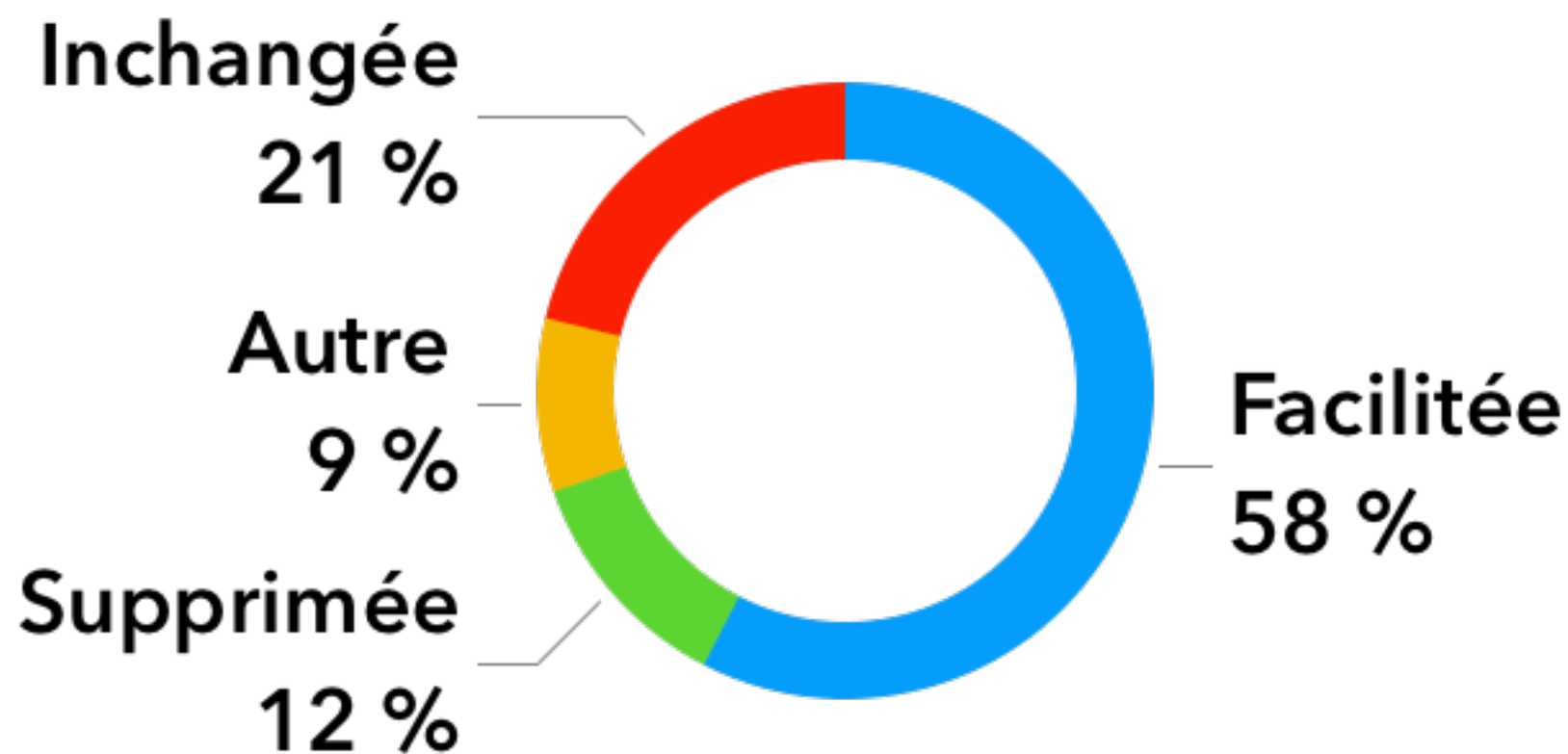
	Réponses
	319
	1142
	455
	55
	698
	192
	201
	275
	261
	70
	366
	230
	841
	450
	180
	103
	200
	524
	175
	280
	150
	600
	559
	200
	250
	216
	287
	130
	200
	400
Médiane	255,5
Moyenne	334

**Nombre de patients SOS Main opérés
(du 16/03 au 11/05/2019) :**

	Réponses
	385
	1601
	395
	128
	788
	426
	303
	384
	377
	401
	190
	650
	900
	450
	127
	333
	684
	222
	290
	200
	500
	618
	210
	600
	392
	318
	210
	250
	700
	385
Médiane	385,0
Moyenne	447,2

-25%

L'activité ambulatoire SOS Main durant cette période a-t-elle été facilitée par l'administration de votre centre ou au contraire supprimée ?



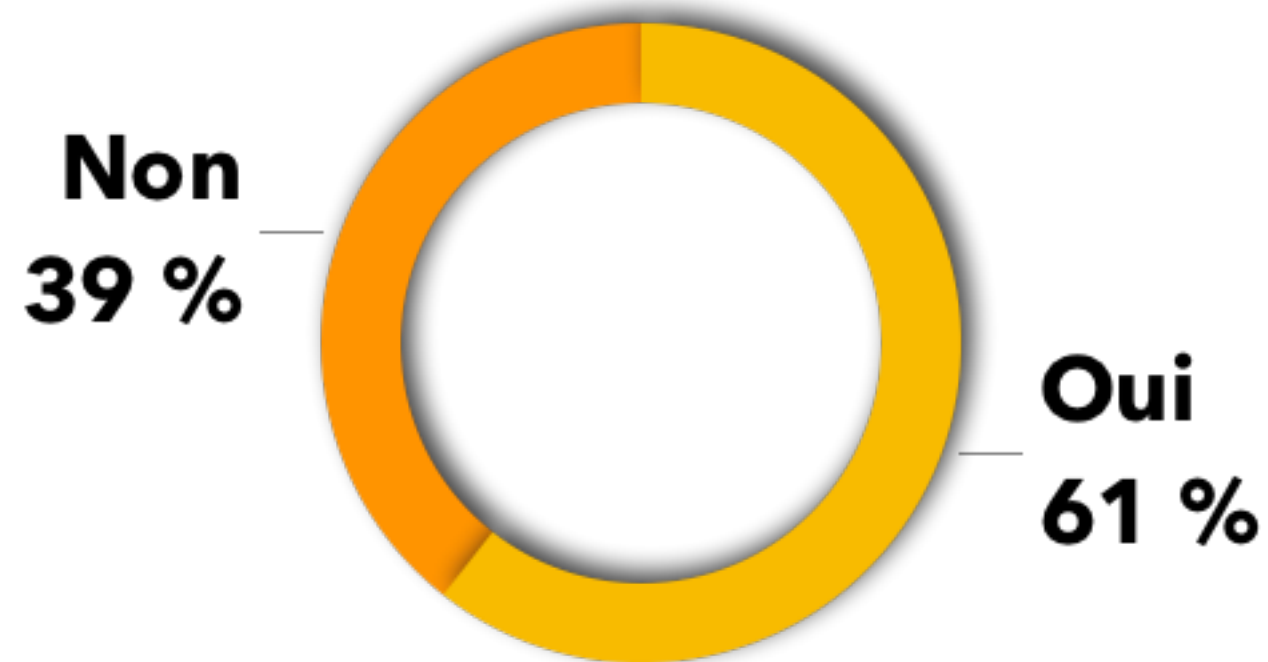
AUTRE :

Préservée au départ en ambulatoire seul puis délocalisé en périphérie même GHM

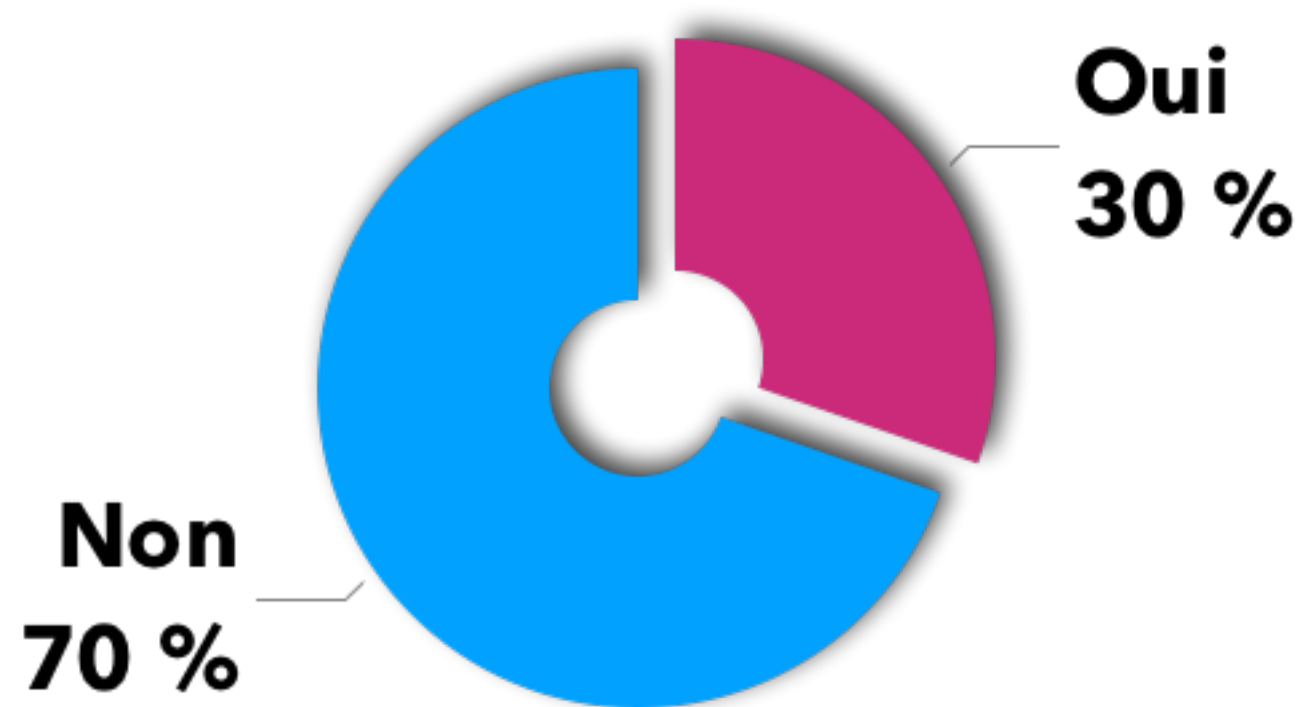
Salle dédiée COVID augmentant les temps inter intervention

Fermeture des blocs "froid", ambulatoire sur le bloc d'urgence

Avez-vous noté une augmentation du délai entre la survenue des traumatisme et la première consultation en urgences main ?



Avez-vous noté une augmentation du taux de complications post-opératoire durant le confinement ?



Avez-vous noté un changement du type de pathologies prises en charge durant le confinement ? (Amputation, Fasciite nécrosante de membre supérieur, Brulures du 3e degré, plaies par...)



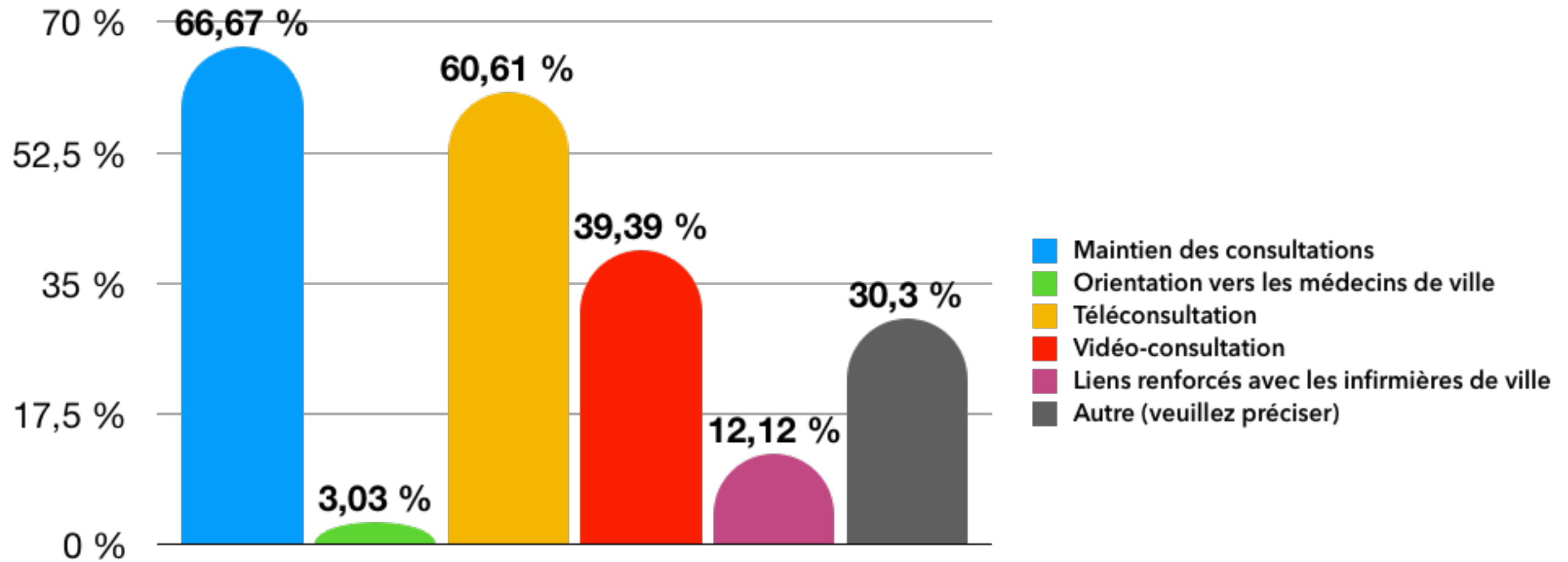
Infection plus grave car plus tardivement vue Traumatologie moins fréquente Quasiment absence d'accident de travail	Panaris plus graves Cuisine+++ Pas de trauma sport
Prise en charge retardé pour les morsures ou les infections	bricolage et cuisine!
Absence d'accidents de travail Augmentation des plaies de cuisine et jardinage Morsures félines et canines	Bricolage +++ Énervement et fracture col M5
Pathologie de bricolage à la maison essentiellement.	plus d'amputations de doigts par accidents domestiques
Oui paradoxalement des traumatismes plus graves liés a une activite de bricolage et de jardinage intense. Par contre la petite traumatologie a disparue ou plus précisément n'est pas venue consulter. Les infections sont venues plus tardivement avec plus d'ostéites, de phlegmon des gaines.	necroses et sepsis obligeant à l'amputation fracture des cols des métacarpiens ... ! plus de rixes et de fractures digitales au deconfinement
Augmentation hemisection antérieure et fracture meta chez adolescent	Effectivement nous avons constaté des retards de prise en charge en particulier sur les problèmes infectieux et sur les sections tendineuses
diminution nette des petites urgences (externe) mais activité quasi normale urgences plus lourdes	

Avez-vous noté un changement des circonstances des accidents durant le confinement ? (violences domestiques, tentatives d'autolyse, AVP haute cinétique, ...)



Absence d'AVP et d'AT	Énervement et fracture col M5	Oui chez ado violence domestique
beaucoup de doigts de porte chez les enfants au tout début puis retour à la normale	Moins d'AT	Proportion de domestique supérieur/accident de travail
Moins d'accidents de la route	oui cf réponse précédentes par contre peu de violences domestiques ou d'autolyse.	AVP haute cinétique
Très peu d'accidents du travail	Mais l'Alsace du nord couvre une région où les maisons individuelles sont très présentes contrairement à de grandes villes comme Paris ou Lyon par exemple	accidents de vélo
Plus d'accidents domestiques (bricolage jardinage)		agressions
violence domestique et bricoleur du "dimanche"	plus d'accidents domestiques	violences sur enfants
Fracture col m5	plus d'autolyse violente chez la personne âgée	un peu plus de bricolage

Comment avez-vous organisé le suivi des patients ?



Report des CS

Consultations pansements indispensables seulement (infection, lambeau)

Organisation des pansements et de la reeducation

Lien internet avec parents sur adresse dédiée en particulier pour suivi des traitements orthopédiques

pas de suivi systématique pour les plaies bénignes et les panaris

maintien très partiel des consultations

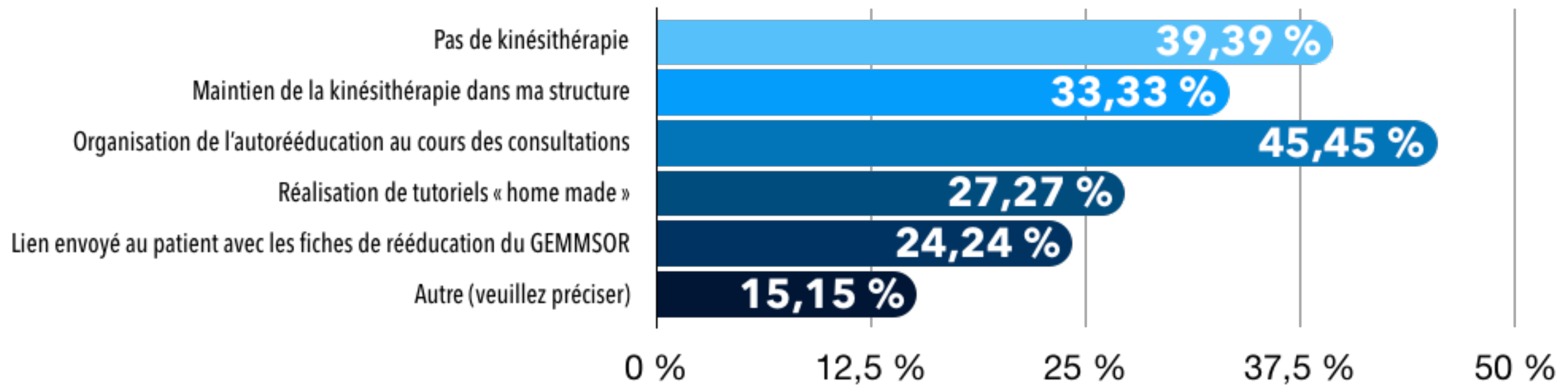
Des consultations post op uniquement

Échec complet de la télé consultation proposée

Réduction maximale

mails

Comment avez-vous assuré le suivi kinésithérapique des patients ?



Peu indication en Pédiatrie

Prise en charge variable des kiné, pour les urgences le suivi a été globalement assuré. Problématique plutôt pour les post op du bloc conventionnel (dupuytren)

téléconsultations de rééducations

difficile car ordre des kinés a demandé fermeture complète, ce qu'ils n'ont pas fait. mais travail a minima

Maintien des soins urgents (fléchisseurs...) par les kinésithérapeutes « main » du territoire

Les fiches d'autorééducation du GEMMSOR vous ont-elles été :



Protocole de rééducation à domicile
après réparation des tendons fléchisseurs

PREMIER MOIS :

La main toujours surélevée tant que l'œdème persiste. L'orthèse ne doit jamais être enlevée.
Il est interdit d'utiliser votre main.
Les exercices sont à réaliser sur le doigt lésé puis sur les doigts sains, toutes les heures.



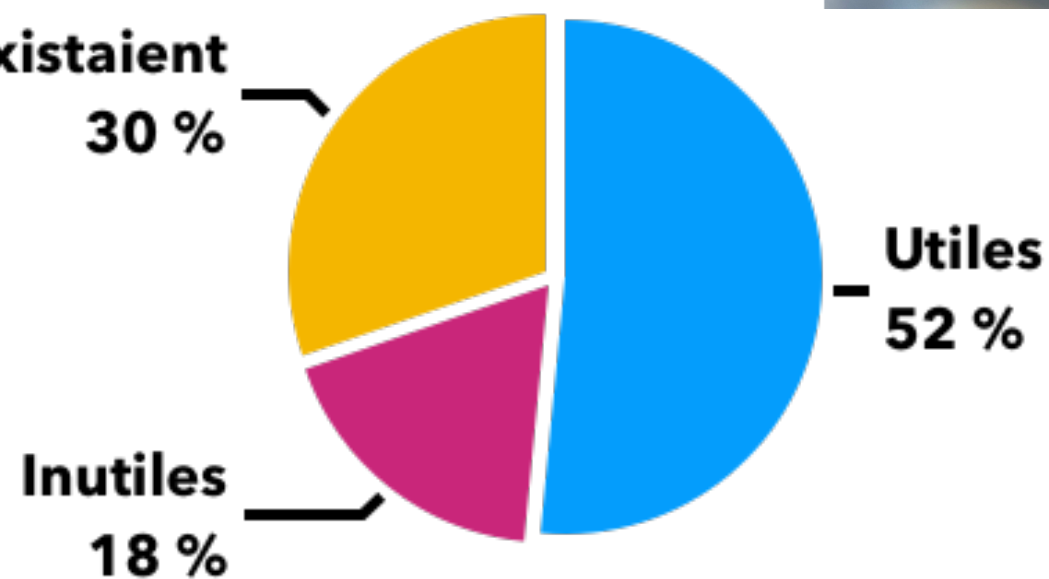
Je ne savais pas qu'elles existaient

30 %

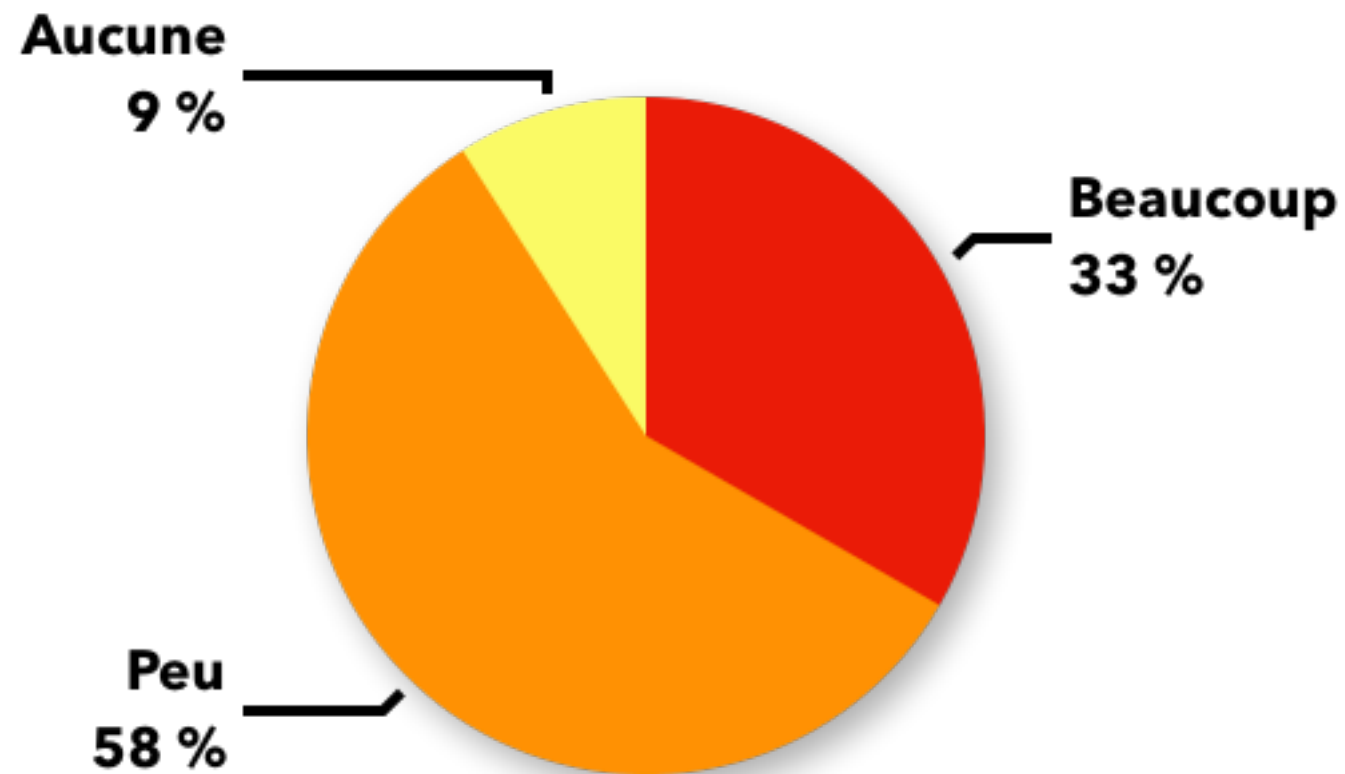
Inutiles

18 %

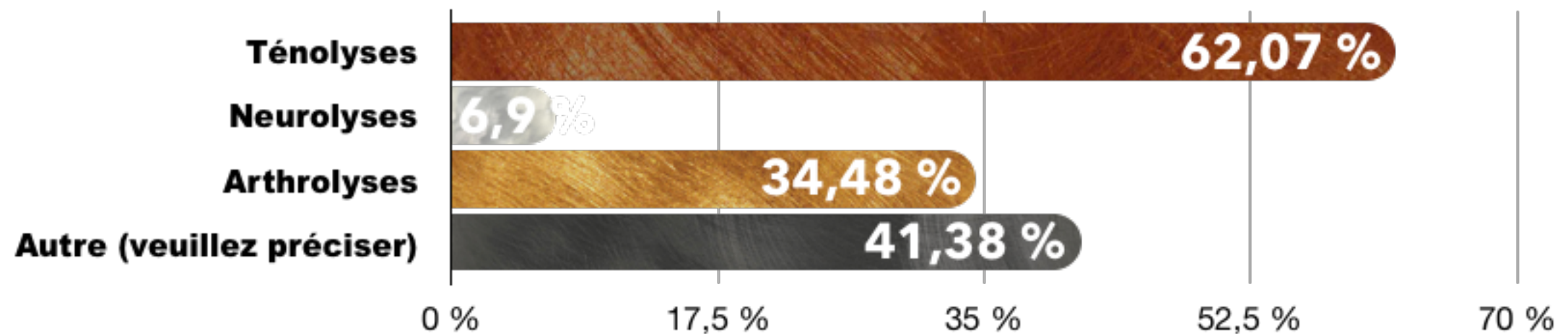
Utiles
52 %



Dans quelle mesure avez-vous observé des sequelles fonctionnelles de l'absence de kinésithérapie au sortir du confinement ?



Si vous avez observé des séquelles fonctionnelles : quelles interventions avez-vous du réaliser ou sont prévues ?



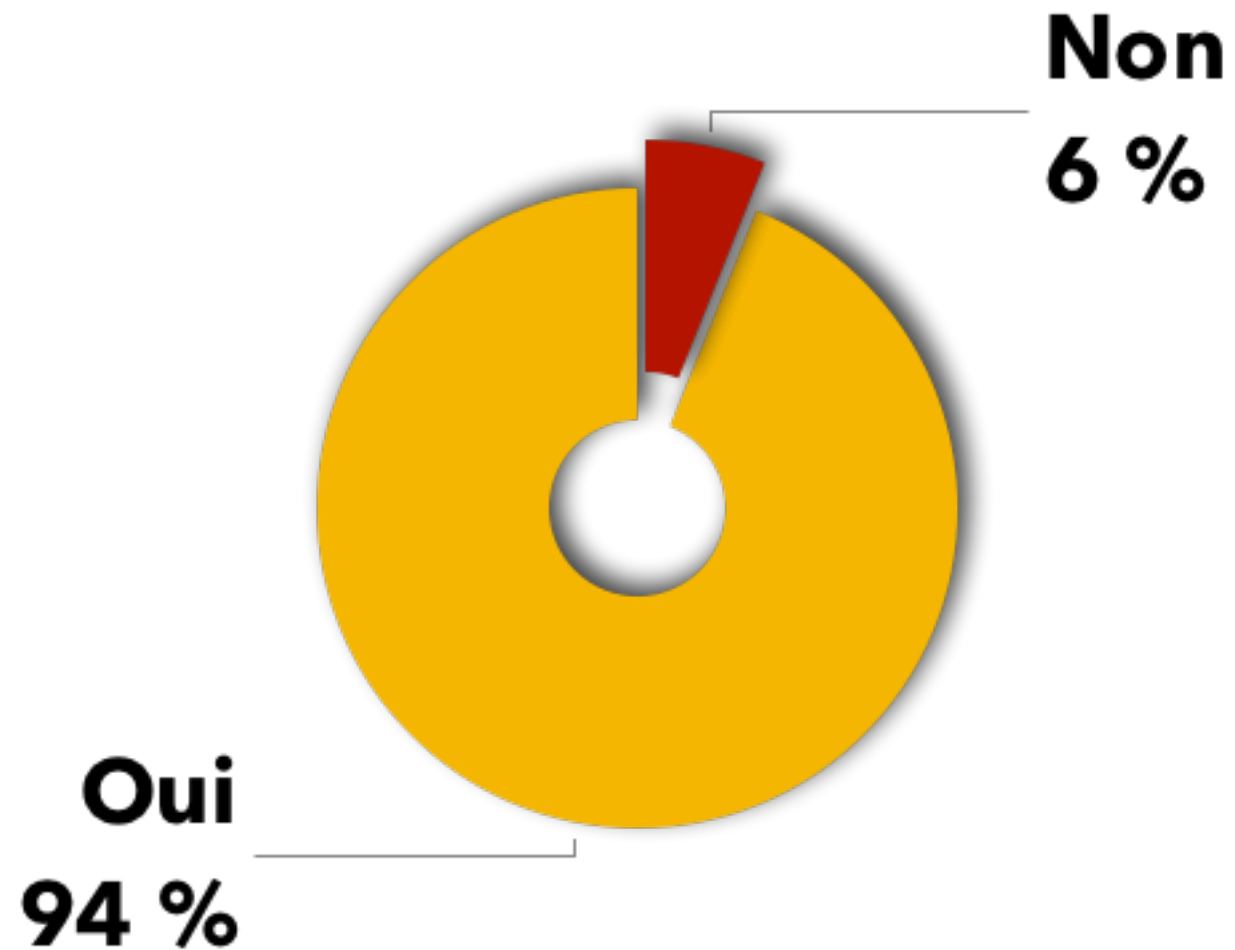
Infections notamment sur broches
 Allongement des délais de rééducation
 Peu de séquelles fonctionnelles . Quelques raideurs récupérées par la kinésithérapie à l'issue du confinement
 En cours de suivi

Problèmes essentiellement rencontrés pour le suivi des pathologies infectieuses

Ces malades étaient convoqués dans le centre
 1 seule ténolyse sur sections de fléchisseurs la veille du confinement. Auto rééducation difficile sans kiné.
 Correction cal vicieux poignet.

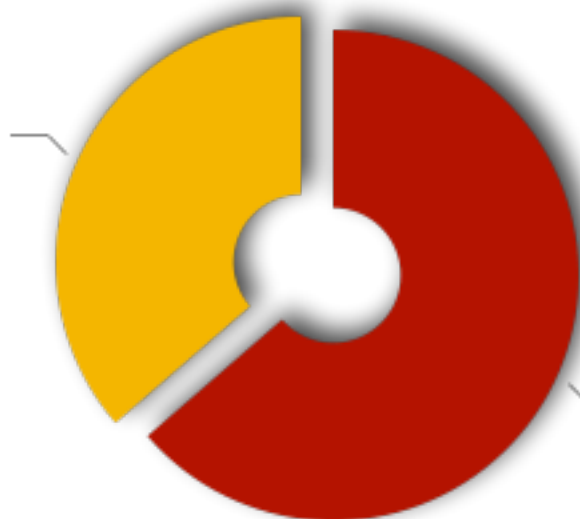
Pas d items significatifs
 essentiellement des raideurs post traumatiques, non rééduquées
 En cours de rééducation pour l'instant
 Aucune
 reprise de rééducation sérieuse avant décision de reprise chirurgicale

Au 20 Juillet 2020 : Avez-vous repris une activité SOS "normale" ?



Si une autre période de confinement était à venir, que suggérez-vous comme modification de votre organisation ?

Suggestion
36 %



Aucune
64 %

Développer les fiches GEMSOR

La video consultation est peu utile dans notre spécialité , hormis la motricité pas de palpation permettant d'apprécier une infiltration , un kyste ...

Dès que nous avons pu réouvrir les consultations , nous avons arrêté la video consultation

peu de modification prise en charge chirurgicale mais développement téléconsultations , autorééducation

Revoir un circuit court pour les urgences mains qui ont du être insérées avec la traumatologie standard en raison de la limitation des capacités d'accueil

La téléconsultation ne fonctionnant pas très bien, en particulier avec les personnes âgées, je suggère de développer les contacts sms qui fonctionnent beaucoup mieux avec le secrétariat par le biais d'un site dédié qui gère les SMS via une interface Internet

Maintien des consultations au centre

Au sein de la structure peu de modification

Disponibilité des kinésithérapeute a revoir en fonction des patients des fiches/tutoriels ne sont pas toujours adaptés

continuer à développer les outils de mesure pour la téléconsultation chirurgicale et kiné

Informez les patients que le centre est toujours ouvert, malgré le confinement.

Informez les patients que le centre est toujours ouvert, malgré le confinement.
Assouplissement filière COVID négatif au bloc.

Plus de personnel au bloc pour la filière COVID positif pour ne pas limiter l'activité du sos main.
difficile de séparer difficulté habituelle et spécifiques au confinement.
La baisse totale d'activité programmée a plutôt favorisé l'activité SOS Mains.
mais la demande a baissé.

que le conseil de l'ordre des kinés comme celui des IDE, ne les oblige pas à fermer sous menace d'amendes financières conséquentes. on s'est battu pour qu'ils fassent le service minimum mais cela a été un succès minimum par peur d'ennuis avec leur ordre
je ne sais pas bien ...

MESSAGE D'ALERTE DE LA FESUM VESR LA POPULATION QUI A EU PEUR DE VENIR

maintenir les kinés ouverts

26 Septembre 2020: nouvelle vague Quelles solutions?

- Restriction des consultations?
- Teleconsultations?
- Nombre d'accidents identiques...
- « faire avec » la COVID sur le long terme
- Garder nos standards de prise en charge

