

## Réunion de travail Département 56

**POUR LA PRISE EN CHARGE  
EN AMBULATOIRE DES PATIENTS COVID-19 (CAS  
CONFIRMÉS) SANS CRITÈRE DE GRAVITÉ**

12 mars 2020

# 1 Contexte et enjeux : des adaptations locales

La prise en charge des patients cas confirmés de Covid-19 est assurée dans chaque région par un ou plusieurs établissements de santé identifiés.

Une des mesures principales de la stratégie d'endiguement, consiste à hospitaliser les patients confirmés Covid-19 afin de limiter l'apparition de cluster familiaux. Il est nécessaire de la maintenir dans la mesure du possible, afin de freiner la propagation de l'épidémie sur le territoire national.

Les situations de circulation du virus peuvent être hétérogènes et nécessiter des adaptations locales.

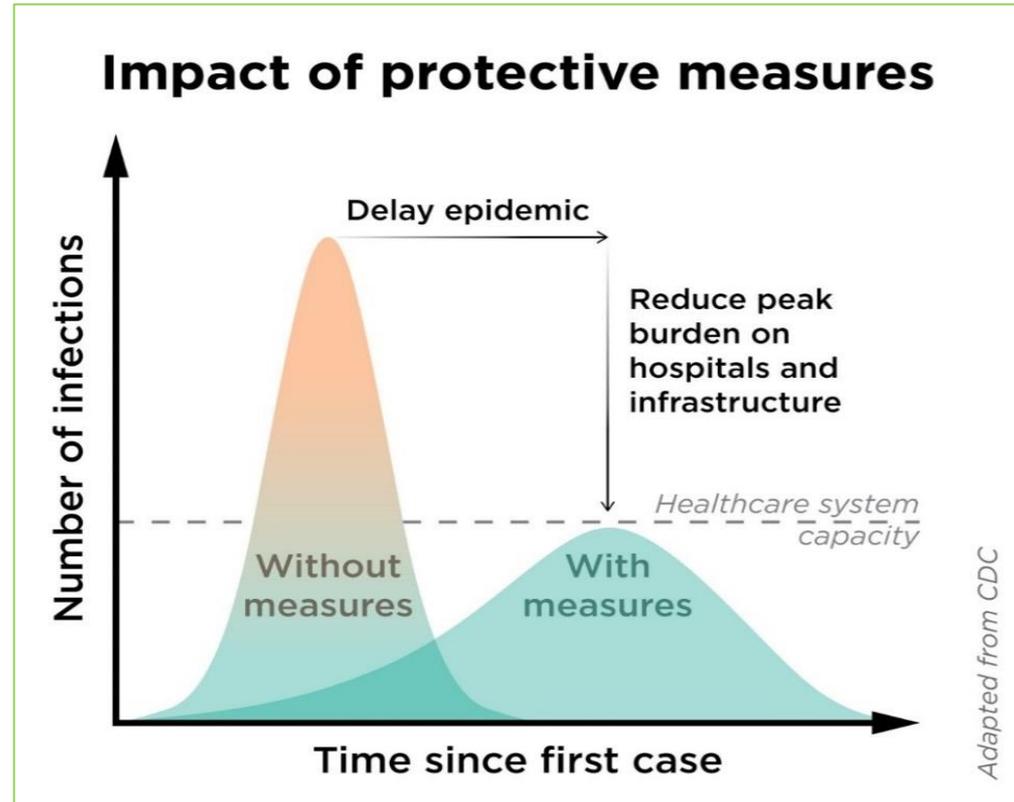
# Application des consignes Stade II

## Objectif : endiguer l'épidémie

→ Faire en sorte que notre système de santé soit en capacité de répondre à la demande de soins

## Stratégie de prélèvements-dépistage

Conduite à tenir pour les cas confirmés



# 1 Contexte et enjeux : des adaptations locales

Ces adaptations reposent sur à la prise en charge ambulatoire avec retour à domicile de ces patients ne nécessitant pas une hospitalisation complète et pouvant être pris en charge à domicile.

Le recours à une filière ambulatoire ne doit être envisagé, en lien avec l'ARS, qu'en fonction de cette situation épidémique locale, de l'adéquation des besoins de prise en charge des patients cas confirmés et de la gestion des soins courants dans les structures hospitalières.

## 2 Identification et orientation des cas possibles

L'identification, l'évaluation puis le classement du cas suspect sont réalisés **par un infectiologue référent et/ou un médecin régulateur via un appel au SAMU-Centre 15**

3 situations :

- Un patient répondant à la définition de cas se présente spontanément dans un cabinet libéral : le médecin libéral contacte sans attendre le SAMU centre 15
- Un patient à domicile appelle spontanément le SAMU
- Un patient répondant à la définition se présente spontanément dans établissement ne comportant pas de service de maladies infectieuses qu'il réoriente vers le SAMU centre 15

**Pour le patient classé « cas possible Covid-19 », il est nécessaire de mettre en place au plus vite des mesures d'isolement.**

# 3 Modalités évolutives de réalisation des prélèvements de diagnostic

1. L'attente des résultats est organisée soit à domicile soit dans un lieu d'attente isolé au sein de l'établissement ;

**2. En fonction de l'évolution de l'épidémie et de la mise à disposition des professionnels de tests diagnostic**, le prélèvement pourrait être envisagé aussi à domicile :

- par une équipe d'un établissement de santé Covid-2019
- par des professionnels de santé libéraux, une fois formés en qualité de préleveurs, par les laboratoires de ville

Les organisations seront définies avec l'ARS

# 4 Prise en charge d'un cas confirmé à domicile : éligibilité

Pour être éligible à une prise en charge à domicile, le patient confirmé doit présenter une forme clinique simple, un niveau de compréhension suffisant et des moyens matériels adaptés.

## 3 types de situation

- **Suivi ambulatoire d'un patient COVID + ne présentant pas de signe de gravité, ni de co morbidité.**
- **Suivi d'un soignant ayant eu une exposition avérée à un patient COVID +**
- **Patient COVID + sortant d'hospitalisation.**

# 4 Prise en charge d'un cas confirmé à domicile (non éligibilité cf. annexe 2)

= Critères d'hospitalisation (conventionnelle ou réanimation)

- Pneumopathie Aigue Hypoxémiante oxygène requérante
- Infection respiratoire basse + Co morbidités :
  - Age sup 70 ans,
  - IRC dialysée,
  - Insuffisance cardiaque stade III ou IV,
  - Cirrhose stade B,
  - DID,
  - Insuffisance respiratoire Chronique sous O2,
  - Immuno Déprimés,
  - Greffe organe,
  - Hémopathie maligne,
  - Cancer métastasé.

# 4 Prise en charge d'un cas confirmé à domicile : La consultation de décision

- Un temps diagnostic, diagnostics différentiels, exploration....
- un temps d'information sur la pathologie, les mesures barrières à mettre en œuvre etc. Des recommandations à délivrer au patient bénéficiant d'une prise en charge à domicile sont disponibles en annexe 3.
- La proposition au patient d'une prise en charge à domicile.
  - s'assurer au préalable que le patient dispose à son domicile des moyens nécessaires (cf. annexe 2).

## 4 Prise en charge d'un cas confirmé à domicile : s'assurer qu'un suivi médical peut être organisé

### **Suivi du patient à domicile**

Le suivi régulier du patient est réalisé durant la période symptomatique par le médecin (libéral ou hospitalier) au cours de consultations conventionnelles, appels téléphoniques ou lors de téléconsultations.

Une attention toute particulière doit être apportée à la consultation du début de la deuxième semaine, période où l'on peut constater une aggravation des patients.

## — 4 Prise en charge d'un cas confirmé à domicile : s'assurer qu'un suivi médical peut être organisé

La téléconsultation associée à une télétransmission représente une alternative intéressante à développer. Elle permet un suivi quotidien si nécessaire des patients, limitant ainsi le risque de contamination des soignants en évitant des déplacements itératifs aux domiciles.

Pour autant, le suivi du patient nécessite un examen clinique régulier. Ainsi, l'alternance de consultations conventionnelles et de téléconsultation peut être envisagé en situation épidémique.

Le suivi du patient à domicile peut être assuré par un infirmier libéral afin de permettre l'évaluation régulière de l'évolution de son état et de s'assurer de la bonne application des précautions et règles d'hygiènes préconisées.

# 4 Prise en charge d'un cas confirmé à domicile :

**s'assurer de la Protection des personnels de santé impliqués dans la prise en charge des cas confirmés à domicile**

Les mesures d'hygiène et de précaution à mettre en œuvre pour les professionnels au contact direct des patients cas possibles ou confirmés COVID-19 sont celles présentées en annexe 4

# 4 Prise en charge d'un cas confirmé à domicile

## Formalités avant le retour à domicile

Le médecin ARS et le médecin traitant doivent être informés de la décision de prise en charge en ambulatoire. Le médecin traitant doit également être informé des modalités de prise en charge et de suivi de son patient.

La confirmation du diagnostic peut être réalisée en dehors du domicile. Dans ce cas le transport du patient vers son domicile est assuré par un transporteur sanitaire en capacité d'assurer ce type de transport dans le respect des mesures d'hygiène et de sécurité (3).

# Ambulatoire à la maison : le rôle central des professionnels de santé en ville

## Principes directeurs

1) GRADATION des soins

2) SECURISATION des parcours : Définir des conditions de surveillance :

- Digitale (application) ou non : 2 fois par jour avec recueil d'informations médicales, psychologiques et environnementales.
- Lien avec l'équipe ayant assuré le diagnostic initial
- **Anticipation d'un retour en circuit hospitalier si dégradation d'une composante.** En cas d'aggravation, le patient pris en charge à domicile ou le médecin assurant son suivi doit contacter immédiatement le SAMU-Centre 15 qui organisera au besoin le transfert depuis le domicile vers un établissement de santé Covid-19.

# Ambulatoire à la maison : le rôle central des professionnels de santé en ville

Déclinaison opérationnelle / Points à adapter dans les territoires

- Organisation des cabinets en ville
- Circuits des approvisionnements (EPI, O2, kits de prélèvement, etc...)
- Utilisation Télésanté : assouplissement du cadre conventionnel

Capitalisation des outils opérationnels disponibles

- Logigrammes de parcours des patients
- Protocoles et conduites à tenir

# Modalités de prise en charge médicale à domicile :

## La pharmacie :

- **Demander à un tiers de son entourage** de procéder au retrait en officine des traitements et produits de santé prescrits ;
- **Demander à son officine de proximité** une livraison des traitements à domicile ;  
- **Se faire délivrer à titre exceptionnel les traitements de sortie par la pharmacie à usage interne (PUI)** de l'établissement de santé dans lequel a été réalisé la consultation.
- Outre le traitement, le pharmacien fournira au patient, sur prescription médicale des masques chirurgicaux. Dans le cas où la consultation a lieu dans un établissement de santé, le patient reçoit, avant son retour à domicile quelques masques chirurgicaux.

# Critères de sortie

J 14 à partir du début des symptômes

Sans ré aggravation

Ou ré-hospitalisation