

Le 26 mars 2020

COVID 19 – STADE 3

ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS EN VILLE

Lignes directrices régionales

CONTEXTE

La circulation active du SARS-CoV-2, phase épidémique de Covid-19, nécessite une implication croissante de l'ensemble des acteurs du système de santé et particulièrement des professionnels de santé de ville, qu'ils soient libéraux ou salariés.

Les professionnels de santé de ville acteurs du système de santé doivent se préparer et se mobiliser en s'appuyant sur *des modalités d'organisations précises*.

- En phase épidémique, les patients présentant une *forme simple ou modérée* sont *pris en charge en ville* en utilisant les *ressources médicales et paramédicales du territoire* et en mobilisant l'ensemble des acteurs.
- Cette prise en charge ambulatoire a vocation à être organisée par *les professionnels de santé habituels des patients* sur la base des recommandations nationales et les fiches techniques diffusées et en ligne sur le [site de l'ARS Bretagne](#)

Les professionnels de santé de ville sont très mobilisés, les initiatives émergent sur tous les territoires, soutenus et accompagnés par leurs représentants, URPS, Ordres professionnels, Associations départementales de la permanence des soins, ... des renforts importants se proposent tous les jours.

De nombreux cabinets de médecins généralistes et structures pluri-professionnelles sont déjà organisés pour prendre en charge les patients symptomatiques COVID 19, d'autres se préparent, d'autres n'en ont pas les moyens mais sont présents. Il faut tenir compte également d'une part de la population qui est sans médecin traitant ou dont le médecin est indisponible.

L'objectif de ces lignes directrices régionales est d'accompagner les professionnels de santé dans la diversité et la gradation des organisations territoriales.

L'ARS reste à disposition des professionnels de santé pour faciliter et soutenir la mise en place des organisations sur les territoires.

(Une fiche technique relative aux sites prenant en charge des patients symptomatiques COVID est en cours de réalisation et sera annexée à ces lignes directrices).

3 OBJECTIFS

- Conforter les cabinets de médecine générale et les structures pluri-professionnelles
- Organiser une seconde ligne de prise en charge : les centres dédiés
- Organiser et Sécuriser le parcours du patient : l'enjeu du retour à domicile

3 PRINCIPES DIRECTEURS

Quelles que soient les organisations, trois principes directeurs à respecter.

1. **Confinement maximal des patients : appels téléphoniques préalables, pas d'accès direct physique, usage de la téléconsultation dès que possible, respecter la distanciation sociale et les gestes barrières**
2. **Médecin Traitant = porte d'entrée dans le parcours COVID 19**
3. **Protection des soignants : régulation téléphonique, Téléconsultations privilégiées, Equipements de protection**

4 RECOMMANDATIONS

1 - Garantir l'accès du patient à son médecin traitant en priorité

En phase épidémique, les patients sont invités, en cas de symptômes évocateurs du Covid-19, à contacter leur médecin traitant, sauf en cas de signe de gravité où la recommandation est d'appeler le SAMU-centre 15.

☞ En cas de symptômes évoquant une suspicion de COVID 19, sans signes aggravants, **le patient contacte son médecin traitant.**

Soit le médecin est en capacité de le prendre en charge, soit il oriente son patient vers le site le plus proche, identifié comme site de consultation COVID (cf lien recensement de ces structures, dont le lien sera mis à disposition des cabinets de médecine générale)

☞ Si le patient n'a **pas de médecin traitant** ou si celui-ci est indisponible, le patient appelle **le 15** qui l'oriente vers le site le plus proche en capacité de prendre en charge des patients symptomatiques. En cas de débordement du centre 15, le centre 15 délétera vers la **plateforme nationale de l'assurance maladie : numéro national réservé au 15.**

2- S'appuyer sur les organisations des cabinets de médecine générale et pluri-professionnels de ville

Une **prise en charge de proximité** répartit la charge de travail sur tous les professionnels de terrain, en particulier médecins et infirmiers, et permet une meilleure surveillance des maladies associées notamment chroniques. Elle **doit être privilégiée.**

L'ARS, les Ordres médicaux et les Associations départementales de permanence des soins recensent depuis mardi 17 mars les organisations en capacité de prendre en charge des patients

symptomatiques : cabinets, équipes de soins primaires, maisons de santé pluri-professionnelles, centres de santé, CPTS.

Plus de 400 structures ont répondu, le recensement se poursuit.

Les résultats sont cartographiés avec une fiche par structure répondante.

Un lien vers ces ressources sera diffusé vers les acteurs, accompagnateurs des organisations et/ou régulant l'accès aux soins :

- Cabinets de médecine générale et structures pluri professionnelles, SAMU Centre 15, SAU, Ordres professionnels, Associations départementales de permanence des soins, Unions régionales des professionnels de santé, plateforme régionale de l'Assurance maladie.

Aucun accès au grand public sur la géolocalisation ne sera autorisé, afin d'éviter des déplacements non régulés de la population, contraires au principe du confinement

Selon l'évolution de l'épidémie, en cas de débordement des centres 15 et des sites de soins organisés pour recevoir des patients symptomatiques COVID 19, cette règle sera ré-étudiée.

Il ressort trois types d'organisation en ambulatoire qui permettent de structurer les parcours :

- Les cabinets de MG **dans l'incapacité** de recevoir des patients symptomatiques COVID
- Les cabinets ou structures **organisés et en capacité** de recevoir leur **patientèle** symptomatique COVID
- Les cabinets ou structures **organisés**, en capacité de recevoir leur **patientèle** symptomatique et les personnes symptomatiques hors patientèle du territoire, **volontaires** pour être identifiés « **site de soins Organisés COVID 19** » (cf. **Fiche pratique en annexe**)

3 - Mettre en place une offre complémentaire : des centres ambulatoires exclusivement dédiés aux patients symptomatiques COVID 19 (CAD COVID 19, cf. Fiche pratique en annexe)

Selon les ressources territoriales, ces centres ambulatoires dédiés peuvent venir :

- **En renfort** des organisations en place, quand celles-ci sont altérées (médecins, infirmiers malades, débordement activité) avec la progression de l'épidémie
- **Ou en substitution** des ressources territoriales, si les structures de soins habituelles ne sont pas en capacité de prendre en charge des patients symptomatiques ou se concentrent sur la prise en charge des autres patients.

Quelques principes :

- Respect du confinement :
 - o Accès régulé : appel téléphonique préalable, quelle que soit l'origine (MT, structure de soins habituelle, patient, 15)
 - o Organisation de l'accueil conforme aux règles de distanciation sociale et des gestes barrières
- Téléconsultation privilégiée, consultation, visite à domicile incompressible
- Conseils et conduites à tenir indiqués au patient si téléphone ou téléconsultation, remis si consultation ou visite
- Orientation du patient :
 - o Suivi à domicile organisé avec le médecin traitant
 - o Vers la filière hospitalière (via le 15 ou directement dans le service approprié, selon organisation des CH)

4- Organiser et sécuriser le parcours du patient symptomatique

TROIS PRINCIPES

- Le patient à domicile présentant des signes symptomatiques du virus COVID-19 appelle en première intention son médecin traitant (cf 1^{ère} recommandation)
- Si les structures de soins habituelles peuvent gérer le double flux, ce sont ces structures qui prennent en charge ces patients
- Si les territoires sont déficitaires en SOC COVID 19, orientation vers un centre dédié COVID19 existant ou à mettre en place.

L'ORGANISATION ENTRE LES 4 NIVEAUX D'OFFRE EN AMBULATOIRE

Les structures de soins dans l'incapacité de recevoir des patients symptomatiques COVID

Ces sites reçoivent :

- Leur patientèle non symptomatique

Ils orientent leurs patients symptomatiques vers le SOC COVID 19 en proximité.

Si pas de SOC COVID 19 ou débordement du site, ils orientent vers un CAD COVID 19.

Les structures de soins en capacité de recevoir leur patientèle symptomatique COVID :

Ces sites reçoivent :

- Leur patientèle non symptomatique
- Leur patientèle symptomatique

Si débordement, ils orientent vers le SOC COVID 19 en proximité.

Si pas de SOC COVID 19 ou débordement du site, ils orientent vers un CAD COVID 19.

Les Sites de soins Organisés COVID 19 :

Ces sites reçoivent :

- Leur patientèle non symptomatique
- Leur patientèle symptomatique
- Les patients symptomatiques du territoire orientés par leur médecin traitant, le cabinet de celui-ci n'étant pas organisé pour recevoir des patients symptomatiques
- Les patients symptomatiques du territoire sans médecin traitant ou médecin traitant indisponible, régulés par le centre 15 ou la plateforme de l'assurance maladie

Si débordement, ils orientent le demandeur vers un autre SOC COVID 19 ou un CAD COVID 19.

Les Centres Ambulatoires Dédiés COVID 19 :

Selon la gradation ci-dessus, ces centres reçoivent les patients uniquement symptomatiques :

- Orientés par leur médecin traitant
- Régulés par le centre 15
- Régulés par la plateforme de l'assurance maladie, sans médecin traitant ou médecin traitant indisponible

L'ORGANISATION DU SUIVI A DOMICILE

Il est réalisé **en priorité par le Médecin traitant.**

Le médecin traitant peut solliciter les infectiologues des centres hospitaliers.

Les **dispositifs d'appui à la coordination** en place dans les territoires sont associés pour aider les médecins traitants à suivre ces patients avec les ressources du territoire, notamment les IDE.

Pour sécuriser les parcours, il est demandé à chaque site de prise en charge à l'origine du maintien à domicile du patient, autre que médecin traitant, d'informer le médecin traitant du patient et le DAC du territoire.

Selon les situations, cette information est transmise au médecin traitant et au DAC par :

- Le SOC COVID19 de proximité ou
- Le CAD COVID 19 ou
- Le Centre hospitalier en cas de retour à domicile d'un patient hospitalisé

Le DAC propose au médecin traitant qui ne le solliciterait pas, une aide dans le suivi de ses patients.

Les modalités du suivi sont décidées sur appréciation médicale :

- Une auto-surveillance simple des symptômes, sans programmation ultérieure de consultation.
- Un suivi médical (téléconsultation à privilégier, à défaut physique) entre J6 et J8 pour surveillance
- Un suivi renforcé à domicile par IDE pour sujets à risques ne pouvant assumer une auto-surveillance.
- Une HAD pour surveillance renforcée, chez les patients > 70 ans avec risques de complication ou complexité psychosociale).

En cas d'aggravation des symptômes (difficultés respiratoires), les patients doivent contacter le SAMU Centre 15.

Contacts

En région : ARS-BRETAGNE-SECRETARIAT-DOSAR@ars.sante.fr

Dans les départements :

- Côtes d'Armor : ars-dd22-alerte@ars.sante.fr
- Finistère : ars-dd29-direction@ars.sante.fr
- Ille et Vilaine : ars-dd35-direction@ars.sante.fr
- Morbihan: ars-dd56-direction@ars.sante.fr, copie ars-dd56-animation-territoriale@ars.sante.fr

Rappels des outils

- **Lignes directrices nationales, en ligne sur le [site de l'ARS Bretagne](#)**
Dont **Schéma de prise en charge d'un patient COVID 19 en médecine de ville**
- **Fiches techniques** en ligne sur le [site de l'ARS Bretagne](#)
Annexe 1 : Lignes directrices de la téléconsultation d'un patient présentant une infection respiratoire dans un contexte d'épidémie à COVID-19 ([Fiche téléconsultation Médecins](#) + [Fiche téléconsultation Patient](#))
+ E-KERMED : solution gratuite de visioconférence médicale régionale :
<https://www.e-kermed.bzh/>
Annexe 2 : Prise en charge en hospitalisation à domicile (HAD)
Annexe 3 : Dispositif d'orientation des patients sans médecin traitant ou dont le médecin traitant n'est pas disponible

Annexe 4 : Suivi des patients COVID-19 par un infirmier (IDE) à domicile en phase épidémique

Annexe 5 : Exemple de consignes à donner aux patients pris en charge à domicile

Annexe 6 : Délivrance des avis d'arrêt de travail et versement des indemnités journalières dans le cadre du COVID-19

Annexe 7 : Connaissance du SARS-CoV-2

Annexe 8 : Consignes à destination des patients pour affichage en salle d'attente

Annexe 9 : Consignes d'hygiène du cabinet médical