

LIGNES DIRECTRICES POUR LA PRISE EN CHARGE EN VILLE DES PATIENTS SYMPTOMATIQUES EN PHASE ÉPIDÉMIQUE DE COVID-19

Annexe 5

Prise en charge en hospitalisation à domicile (HAD)

Rôle de l'HAD dans la prise en charge des patients Covid-19

En cas de diffusion large du virus et donc de passage en phase épidémique, l'hospitalisation conventionnelle est réservée aux patients présentant des signes de sévérité ou de gravité. L'HAD constitue une alternative intéressante à l'hospitalisation complète pour certains patients.

L'intervention des HAD permet dans ce cadre :

- Le suivi étroit de patients Covid-19 à domicile en lien avec les établissements de santé ;
La délivrance des préconisations préventives pour les entourages et un rôle de diffusion des bonnes pratiques, notamment des professionnels du domicile, cette garantie éducative étant indispensable pour limiter la diffusion du virus ;
- Un suivi épidémiologique et une relation étroite avec les ARS.

La vocation des HAD est de prendre en charge des patients Covid-19 complexes pour des raisons médicales ou psycho-sociales ne permettant pas une prise en charge ambulatoire.

L'objectif est de mettre à disposition les moyens et compétences de l'HAD pour proposer aux patients et aux établissements de santé des solutions alternatives protocolisées et sécurisées.

Principes de prise en charge des patients Covid-19 en HAD

- Les patients Covid-19 ne requérant pas une surveillance continue 24h/24h en soins intensifs mais relevant d'une hospitalisation peuvent être pris en charge en HAD ;
- Les critères d'éligibilité à l'HAD sont :
 - Manifestations respiratoires nécessitant une surveillance rapprochée ;
 - Existence de comorbidités ;
 - Patients âgés (> 70 ans) qui requièrent une surveillance renforcée en raison du risque de complications ;
 - Situation de complexité psychosociale (patients isolés, vulnérables, précaires, etc.)
- La prise en charge en HAD est sollicitée à la demande d'un :
 - Établissement de santé ;
 - Médecin coordonnateur d'EHPAD/ESMS ;
 - Médecin traitant.
- Elle est formalisée par une prescription médicale ;

- L'établissement d'HAD s'assure, sans délai, de la faisabilité de la prise en charge au domicile (entourage, disponibilité des soignants, compatibilité du domicile avec isolement, modalités d'organisation EHPAD/ESMS, etc.) et de l'accord du médecin traitant ;
- L'HAD informe quotidiennement, si nécessaire, les référents hospitaliers, de l'évolution des patients pris en charge, avec l'outil choisi avec le centre hospitalier référent (messagerie de santé sécurisée – par mail ou application – téléphone, dossier patient informatisé, plateforme de partage d'information, etc.) ;
- L'HAD dispose d'un accès privilégié aux établissements de santé en cas d'aggravation des patients ;
- L'HAD met en œuvre les moyens habituels de protection de tous les intervenants au domicile, soignants, salariés et libéraux, mais également aidants du quotidien avec un rôle éducatif de proximité ;
- La gestion des déchets est assurée selon les procédures habituelles et sécurisées DASRI des HAD.

Protocole de surveillance

- Surveillance médicale en accord avec le médecin traitant, selon un rythme dépendant de la situation, éventuellement appuyée par la télémedecine
- Surveillance au minimum biquotidienne par l'IDE :
 - Des constantes et signes cliniques suivants : température, pouls, TA, saturation en oxygène, signes respiratoires, transit, poids, autres selon comorbidités
 - Dans le cadre d'un algorithme décisionnel fixant des seuils de vigilance (renforcement de la surveillance mais maintien à domicile) et des seuils d'alertes (avis médical dans un délai court, discussion de transfert en hospitalisation conventionnelle) élaboré par les établissements d'HAD
 - Avec un retour quotidien systématique des informations vers l'HAD, pour les HAD collaborant avec des professionnels de santé libéraux
- Nécessité d'une vigilance accrue en début de 2ème semaine après le début des symptômes en raison du risque d'aggravation.
- Surveillance biologique le cas échéant, selon la symptomatologie, l'existence de comorbidité (ex. diabète) ou surveillance thérapeutique (ex. anticoagulants) ;
- Organisation en tant que de besoin d'une consultation par un médecin spécialiste (téléconsultation).