

III- Recommandations

Prise en charge en ville des patients suspects Covid-19

Au 16 mars 2020, à 16h00

Cette fiche est la 3^e partie d'une série de synthèses, réalisée par l'URPS MLB à partir des lignes directrices du Ministère de la santé pour la phase 3 en date du 13/03/2020.

Vous pouvez télécharger l'ensemble de ces documents, [en suivant ce lien](#).

III- Stratégie de prise en charge et du suivi à domicile des patients symptomatiques suspects Covid-19

1- Éligibilité

- Patient ayant compris la maladie et ses enjeux, avec compliance attendue aux consignes prescrites (consignes écrites données au patient)
- Caractéristiques des personnes de l'entourage habitant avec lui : âge, fragilité, comorbidité pouvant contre-indiquer le retour à domicile
- Patient en arrêt de travail
- Possibilité de la mise en place de règles d'hygiène : lavage des mains au savon, utilisation SHA, mouchoirs à usage unique, limitation des contacts (sauf pour des soignants), désinfection des surfaces à domicile (en particulier chambre, toilettes et SDB si partagés).

2- Principes communs à tous les suivis en ville

Pour le patient :

- Confinement à domicile
- Surveillance de la température 2 fois par jour
- Application des règles d'hygiène : aérer, désinfecter, lavage des mains, etc.
- Traitement symptomatique si nécessaire (hors corticoïdes et AINS)
- Prescription d'un arrêt de travail, en fonction des signes présentés et jusqu'à 14 jours renouvelables
- Limitation au maximum des déplacements à l'exception de RDV médicaux (porter un masque)
- Consigne, en cas d'aggravation de l'état général, d'un appel au médecin traitant ou, si celui-ci n'est pas joignable, au SAMU-Centre 15
- Port d'un masque chirurgical par le patient lors de l'intervention d'un professionnel de santé ou d'une consultation médicale physique.

Pour l'entourage :

- Surveillance personnelle de la température 2 fois par jour et surveillance des signes respiratoires
- Restrictions des activités sociales et des contacts avec des personnes fragiles

- En cas d'apparition de fièvre ou de symptômes respiratoires chez un membre de l'entourage, consigne de prendre contact avec le médecin traitant ou, à défaut ou en cas de signes de gravité, d'appeler le SAMU-Centre 15.

3- Patient en auto-surveillance

Outre les principes communs ci-dessus :

- Patient autonome, peu symptomatique (infection respiratoire haute) : autosurveillance simple sans programmation ultérieure d'une consultation
- Patient autonome, symptomatique (infection respiratoire basse) : autosurveillance avec programmation d'une consultation (physique si possible ou TC) au moins à J+7-8, et si possible à J+3 et +14
- Et dans tous les cas et surtout en cas d'aggravation : appel du médecin ou du 15.

4- Patient avec suivi médical simple

La fréquence de ce suivi est définie par le médecin en fonction des éléments de la primo-consultation. Ce suivi médical peut se faire en présentiel ou en téléconsultation. Idéalement elle se fera au minimum :

- J+3 : période de surinfection bactérienne
- J+6/8 : période de complications respiratoires +++
- J+14 : période de guérison

5- Patient avec suivi médical renforcé

Concerne les patients suspect Covid-19 ne pouvant faire une autosurveillance et/ou ne relevant pas d'un suivi médical simple. Le choix de ce suivi relève du médecin et implique la présence d'une IDE à domicile.

Le suivi par l'infirmier doit être décidé par le médecin qui indique la fréquence du suivi et les signes d'alerte à suivre (alerte au médecin sans délai si nécessaire), ainsi que la possibilité d'alerter le centre 15 en cas d'urgence vitale avec information en parallèle du médecin. La place de l'infirmier est bien dans le suivi et la surveillance des patients et non pas dans le diagnostic d'une décompensation respiratoire qui lui doit être fait par un médecin. Il est important de préconiser systématiquement aux IDE de relever/demander des constantes +++ : TA, FC, FR, pouls et saturation O2 (inciter vos correspondants IDE à s'équiper d'oxymètres de pouls).

6- Patient suivi en HAD

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.

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.

(NB : en cas de débordement des structures habituelles de HAD, réfléchir à la mobilisation des prestataires privés de santé à domicile du secteur pour venir en aide aux MT lors des retours à domicile de patients qui relèveraient habituellement d'une hospitalisation hors temps de crise)

7- Cas particulier de la prise en charge sans médecin traitant et situations équivalentes

a- Référencement des médecins de ville du territoire pouvant être contactés

Réalisé par l'Assurance Maladie pour établir une liste des médecins et des IDE susceptibles de recevoir des patients sans médecin traitant, en primo-consultation puis en suivi simple ou renforcé.

L'URPS MLB travaille à mettre à la disposition des PS un kit d'outils adaptés dans les prochains jours.

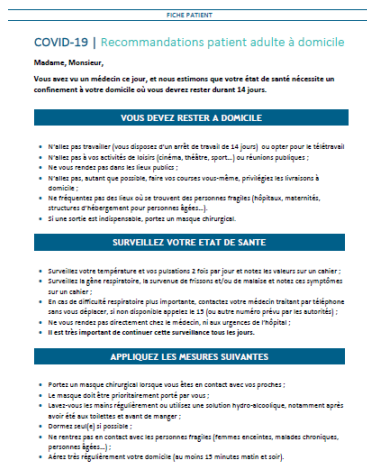
b- Orientation des patients sans MT ou avec MT non disponible

En cas de signes évocateurs, **il est recommandé d'appeler le 15 qui réglera les flux**, avec bascule des appels sans signe de gravité vers la plateforme de l'Assurance Maladie. Celle-ci sur la base des listes préétablies orientera le patient vers le médecin disponible, en consultation ou en téléconsultation.

Les mécanismes de renfort des ressources territoriales mobilisables :

- Étudiants des professions médicales et d'auxiliaires médicaux
- Les retraités et médecins sans activités (au C15 et en téléconsultation)
- Réserve sanitaire

Annexe à télécharger – outil pratique :



⇒ Télécharger [un modèle de fiche patient Covid-19 : « Recommandations patient adulte à domicile » \(16/03/2020\)](#)