

29 mars 2020

A la date de l'écriture de ce document, la circulation virale dans notre région reste encore modeste. Ces préconisations risquent donc de changer dans les jours à venir.

## Les principes fondamentaux

- **Le médecin traitant reste au centre** de l'organisation de la prise en charge des patients suspects Covid ou Covid confirmés
- La **régulation médicale sera de mise** en amont de la prise en charge, pendant la primo-consultation, et pendant toute la durée de suivi du patient suspect Covid (ou Covid confirmé)
- La **souplesse et l'agilité des organisations** seront de mise : pas de solution unique, mais adaptation sur chaque territoire
- **Distinction entre les flux chauds et froids**, distinction essentielle à ce stade permettant une limitation de la propagation virale

## Définitions

**Cabinets médicaux** : sous-entend toute forme d'organisation : Cabinet seul, cabinet de groupe, Maison de santé pluridisciplinaire (MSP), Maison Médicale de Garde (MMG)

### Flux chauds

On sous-entend par ce terme les patients :

- Symptomatiques suspects Covid
- Asymptomatiques mais en contact avec patients Covid-19 (Cluster)

### Flux Froids

On sous-entend par ce terme les patients :

- Hors suspicion Covid mais nécessitant des soins autres et ne pouvant pas être reportés (traumatologie, tableau abdominal chirurgical, etc.)
- Non suspects Covid et sans médecin traitant

## Organisation graduée des prises en charge

Les cabinets médicaux n'ayant pas la possibilité d'organiser du double flux prennent en charge **uniquement du flux froid**.

Les patients suspects sont alors orientés vers des **cabinets gérant du double flux** ou vers des centres ambulatoires dédiés. Les cabinets médicaux pouvant organiser le double flux prennent en charge les patients Covid-19 (cf cahier des charges SOC de l'ARS Bretagne).

Les **Centres ambulatoires Dédiés Covid-19** viennent en support, en cas de saturation des cabinets pouvant gérer du double flux (cf cahier des charges CAD de l'ARS Bretagne).

## Préconisations pour l'organisation des cabinets médicaux en période d'épidémie Covid-19

### Organisation proposée

Cette organisation dépend de la capacité ou pas du cabinet à gérer les doubles flux, chauds et froids. En effet dans un objectif de limitation de la propagation virale, tout en tenant compte des mesures de confinement, et au stade actuel de la circulation virale, la distinction entre ces 2 flux nous paraît encore pertinent. Cette distinction sera à revoir en fonction de la circulation virale dans les jours et semaines à venir.

### Les Cabinets capables de gérer du double flux

Ce sont des cabinets qui ont au minimum

- Un accueil/secrétariat présentiel : l'objectif est de faire le plus précisément la distinction des flux, et remettre au patient un masque chirurgical dès l'entrée dans le cabinet
- 2 salles d'attentes séparées : une pour le flux froid, une pour le flux chaud
- Si possible une porte d'entrée et de sortie séparée pour éviter le croisement des flux
- Une gestion DASRI fonctionnelle (cf fiche dédiée)
- Une organisation des moyens de désinfection/nettoyage des locaux selon les recommandations (cf fiche jointe)

### Les Cabinets capables de gérer du flux froid uniquement

En l'absence des éléments ci-dessus, on peut considérer que le cabinet devra être identifié comme gérant uniquement du flux froid

En cas de suspicion de patient Covid, il est proposé au médecin, après régulation médicale, et en l'absence de signes de gravité, si un examen clinique est nécessaire, d'orienter le patient vers :

- Cabinet double flux si présent à proximité et en capacité de prendre en charge, également dénommé Site de Soins Organisé Covid ou SOC (cf fiche)
- Centre Ambulatoire Dédié si présent (cf fiche) : CAD-Covid

## Préconisations Générales

### Communes à tous les cabinets

#### Régulation téléphonique en amont de toute prise en charge

Toute prise en charge de patients symptomatiques ou non doit faire l'objet préalable d'un appel téléphonique pour :

- Connaître les motifs de la demande
- Convenir d'un horaire de RDV
- Proposer un format de consultation adapté à la demande de soins (téléconsultation, consultation ou visites)

**Important : en cas de signes de difficultés respiratoires aiguës, le centre 15 doit être appelé**

**La téléconsultation est privilégiée** pour les patients symptomatiques :

- Si vous avez déjà un outil de téléconsultation, utilisez-le
- Si vous n'avez pas encore d'outil de téléconsultation vous pouvez utiliser la solution régionale gratuite E-Kermed pendant la période épidémique [www.e-kermed.bzh](http://www.e-kermed.bzh)

## Préconisations pour l'organisation des cabinets médicaux en période d'épidémie Covid-19

### En cas de consultation

- Toute personne symptomatique entrant dans un cabinet doit être munie d'un masque et doit se laver les mains en entrant
- Pas de contact entre patients (espacement des sièges dans les salles d'attente)
- Pas de contact avec les supports (poignée de porte notamment, retirer magazines, jouets des salles d'attente)
- Équipements de protection
- Distanciation sociale

### Spécificités aux cabinets gérant les flux chauds

**S'assurer d'avoir les protections nécessaires** pour la prise en charge des patients suspects Covid (selon les recommandations Coreb, lien internet) :

- Masque FFP2 : 3 par jour et par soignant
- Masque chirurgical : 1 par patient entrant au minimum
- Lunettes de protection : 1 par soignant (si désinfectables)
- Blouse d'examen : 1 par soignant
- Surblouse jetable : 1 par soignant et par tour de garde
- Gants à usage unique
- SHA par cellule de consultation, à l'entrée et à la sortie du cabinet
- Postes de lavage des mains avec savons
- Sprays et lingettes de désinfection des surfaces
- Plexiglass pour l'accueil
- Mise en place d'un circuit DASRI

### S'assurer d'une régulation médicale en amont du cabinet.

Selon les organisations en place, le patient est orienté par :

- le médecin traitant qui exerce au sein d'une structure ambulatoire qui est dans l'incapacité de prendre en charge un patient COVID 19 suspect
- le 15, notamment pour les patients sans médecin traitant ou médecin traitant indisponible
- la plateforme nationale de l'assurance maladie, en délestage du centre 15 pour orienter le patient
- SOS médecins dans les pôles urbains si saturation de l'activité

### S'assurer que les coordonnées du cabinet gérant le flux chaud ne soient pas publiques

- Les coordonnées des cabinets capables de gérer le flux chaud sont transmises aux structures de soins ambulatoires du territoire qu'il dessert, aux centres ambulatoires dédiés, au centre 15 et à la plateforme de l'assurance maladie.
- Les coordonnées sont remises au patient par l'orienteur.
- **Les coordonnées du Site soins Organisé COVID 19 ne sont pas publiques**, afin d'éviter que les patients ne se déplacent directement ou appellent pour un autre motif que des symptômes COVID 19.

## Préconisations pour l'organisation des cabinets médicaux en période d'épidémie Covid-19

### S'assurer d'être identifié comme cabinet en capacité de gérer les flux chauds :

Identification vers l'URPS ([infocorona@urpsmlb.org](mailto:infocorona@urpsmlb.org)) et l'ARS ([accéder au questionnaire en ligne](#)) pour permettre une régulation et orientation optimisée :

- Pour les cabinets gérant du flux chaud
  - La ligne dédiée du 15 pour les professionnels de santé
  - Une ligne vers le service d'infectiologie du CHU du territoire
- Pour le Centre 15 :
  - Ressources identifiées par l'URPS-ARS, cabinet en capacité de prendre en charge des patients symptomatiques COVID
  - Agenda partagé pour limiter le nombre de patients sur le cabinet
  - Numéro de la plateforme de l'Assurance Maladie

### S'assurer du retour à domicile et du suivi

- S'assurer de la bonne compréhension des consignes remises  
Auto-surveillance du patient et/ou par son entourage et rappels téléphoniques si situation évolue défavorablement ;
- Information du médecin traitant pour organiser le suivi à domicile
- Si patientèle ou personne sans médecin traitant, selon la situation :
  - Maintien à domicile avec suivi médical (contact téléphonique, télé suivi, téléconsultation), selon une fréquence définie par le médecin lors de la primo-consultation ;
  - Suivi renforcé à domicile : télésuivi par IDE, en complément du suivi médical, en privilégiant la vidéotransmission.
  - Mise en place d'une hospitalisation à domicile (HAD)
- Un outil de télésurveillance des patients à domicile : déployé par les ETS de chaque territoire. Se rapprocher des ETS pour connaître l'outil et le déployer vers le monde ambulatoire.