

APPEL A MANIFESTATION D'INTERET COVID-LONG

Mercredi 5 mai 2021

L'ARS Bretagne souhaite identifier et accompagner les organisations de prise en charge et de suivi du covid-long en région

I. ELEMENTS DE CADRAGE

► Contexte :

Après un épisode symptomatique de Covid-19, nombre de patients conservent des symptômes au-delà de quatre semaines après leur infection et sans qu'un lien puisse les relier à une autre pathologie.

Dès le mois de mai 2020, cette persistance ou la résurgence de symptômes a été décrite chez plus de 20 % des patients après 5 semaines et plus, et chez plus de 10 % des patients après 3 mois. Ces symptômes prolongés peuvent survenir même chez des personnes ayant fait des formes peu sévères.

Ils sont polymorphes, et peuvent évoluer de façon fluctuante sur plusieurs semaines ou mois. Les plus fréquemment rencontrés sont une fatigue, des troubles neurosensoriels (cognitifs, troubles du goût et de l'odorat, céphalées), des troubles cardio-thoraciques (douleurs et oppressions thoraciques, tachycardie, dyspnée, toux). Des douleurs, ainsi que des troubles digestifs et cutanés sont également fréquents.

Le terme « COVID-long » a été utilisé par les patients puis repris dans la littérature pour qualifier ce phénomène.

Ces patients, par leur nombre et par la diversité de leur symptomatologie, représentent un enjeu organisationnel important pour notre système de santé, qui doit se mettre en capacité d'apporter une réponse coordonnée et appropriée à leurs besoins. La prise en charge peut être assurée dans la majorité des cas par les soins de ville. Pour les autres, elle interviendra au sein d'organisations adaptées et multidisciplinaires, qui devront évoluer en fonction de l'avancée des connaissances.

Il est nécessaire d'organiser les parcours de soins « post-Covid » pour accompagner les patients, éviter l'errance médicale et les traitements inappropriés. Dans le même temps, il s'agit aussi d'informer les professionnels de santé pour qu'ils puissent prendre en charge leurs patients et au besoin, les orienter. Sans oublier d'organiser la recherche pour mieux connaître les facteurs de ces symptômes prolongés.

► Cadre général sur l'organisation du suivi des patients post-COVID :

L'organisation de la prise en charge et du suivi de ces patients s'articule autour de six axes principaux qui doivent se déployer dans tous les territoires, quelle que soit leur maille, conformément à l'avis de la HAS :

- Informer le grand public et les professionnels de santé sur les connaissances relatives aux suites de Covid-19 et le dispositif de prise en charge en lien avec les travaux de la HAS à destination du grand public ;
- Positionner les acteurs de « soins de Ville », notamment les médecins traitants, comme porte d'entrée des patients post-COVID, en charge de l'information, du soin et de l'orientation, afin d'éviter le phénomène de « patients errants » ;
- Positionner les structures d'appui à la coordination et organisations de coordination (DAC, CPTS, etc.) comme appuis pour l'organisation de la prise en charge des patients post-COVID en situation complexe et interlocutrices des professionnels de santé ;
- S'appuyer prioritairement sur les établissements SSR pour structurer l'offre hospitalière de recours pour les cas de patients les plus complexes ;
- Mettre en place une information claire et lisible vers les professionnels de ville et les patients sur l'existence de cohortes ambulatoires COVID-19 et la manière de les alimenter dans un contexte où la recherche clinique est primordiale ;
- Rappeler les principales manifestations et cadres de prise en charge du syndrome post-réanimation / post-SDRA (syndrome de détresse respiratoire aiguë) pour les patients ayant nécessité un séjour en soins critiques
-

► La prise en charge par les médecins traitants :

La HAS identifie les soins primaires, et en particulier les médecins traitants, comme la porte d'entrée des patients présentant des symptômes prolongés suite à une COVID-19 avec comme objectifs :

- Repérer ces patients ;
- Eliminer les diagnostics différentiels ;
- Rechercher des complications nécessitant une prise en charge urgente ;
- Rechercher une décompensation de pathologie sous-jacente ;
- Orienter le patient vers un avis spécialisé ;
- Proposer, le cas échéant, une prise en charge pluri-professionnelle en soins primaires ;
- Orienter les patients en situation complexe vers les cellules de coordination post-COVID.

Les organisations pluri-professionnelles territoriales de soins primaires (Equipe de soins primaires, Maison de santé, Centre de Santé, Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) sont des structures qui permettent d'apporter une prise en charge holistique et coordonnée pour la majorité des patients atteints de symptômes persistants de la COVID-19. Les réunions de concertation pluri-professionnelles existants dans ces organisations permettront en particulier de définir les actions nécessaires à la prise en charge du patient, en prenant en compte les compétences des différents professionnels présents sur le territoire mais aussi au plus proche des besoins du patient.

► Des « cellules de coordination post-COVID » pour informer, orienter et appuyer à la coordination dans les territoires des patients en situation complexe :

Dans le cadre de la gestion des patients post-COVID et afin d'avoir une approche la plus uniforme possible de ces prises en charge dans les territoires, il est proposé que les structures d'appui à la coordination (DAC), déjà opérationnelles ou en cours de déploiement, priorisent, pour les patients post-COVID, deux missions :

- Pour les patients en situation complexe et leur entourage : l'information et l'orientation vers les professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux, nécessaires pour que leur parcours de santé soit adapté à leurs besoins, en intégrant l'accompagnement des proches ;
- Pour les professionnels de santé : l'appui à la coordination des parcours des patients post-COVID pour lesquels le professionnel n'est pas en mesure d'apporter une réponse complète et coordonnée.

Ces structures, dénommées dans le cadre de la crise sanitaire « cellules de coordination post-COVID », doivent par ailleurs assurer leur lisibilité dans les territoires pour les patients comme pour les professionnels de ces prises en charge.

► Prise en charge en établissement SSR :

Le caractère polymorphe de l'expression des prises en charge des patients post-COVID font des établissements de soins de suite et de réadaptation (SSR) l'une des orientations potentielles pour une prise en charge de recours selon les recommandations de l'HAS.

Certains patients vont en effet nécessiter des explorations et bilans cliniques, fonctionnelles et psychologiques et la mise en place de programmes thérapeutiques de réadaptation personnalisés et multidisciplinaires, fréquemment réévalués, comme ils sont souvent proposés par les établissements SSR. Dans ce cadre, l'établissement SSR a vocation à proposer au patient un programme de soins de réadaptation personnalisé, sur un temps défini, élaboré à partir d'évaluations initiales de chaque patient.

Au vu des compétences nécessaires, les établissements prenant en charge ces patients sont prioritairement des établissements SSR autorisés aux mentions « affections du système nerveux », « affections de l'appareil locomoteur » ou « affections respiratoires ». Il est recommandé d'identifier *a minima* un établissement référent par territoire de santé.

Le partage des connaissances, des compétences et la formation doivent également être organisés entre les professionnels de premier recours et ces SSR référents. A ce titre, les établissements doivent se faire connaître notamment auprès des dispositifs d'orientation et des professionnels libéraux mentionnés plus haut. Une organisation formalisée doit être recherchée entre les acteurs de premier recours et les structures SSR pour assurer un relai fluide entre les professionnels de rééducation de ville et les professionnels des établissements.

II. OBJET DE L'APPEL A MANIFESTATION D'INTERET

Cet appel à manifestation d'intérêt regroupe trois objectifs complémentaires :

► Identifier les organisations mises en place :

En Bretagne, de nombreuses initiatives sont d'ores et déjà opérationnelles dans la prise en charge du covid-long que ce soit dans les établissements de santé ou en ville. Des instructions nationales (Minsante, MARS, DGS) ont été transmises au mois de mars dernier auprès des professionnels de santé pour la mise en œuvre de ces recommandations relatives à l'organisation des prises en charge et de suivi de ces patients.

Dans ce contexte, l'ARS souhaite pouvoir recenser les organisations existantes afin d'identifier les différents dispositifs opérationnels dans les territoires dans tous les secteurs (ville, hôpital, acteurs de la prévention...)

Cette démarche permettra d'assurer un premier niveau de visibilité sur les initiatives locales qui pourraient être reproduites, mutualisées et capitalisées en région.

Les acteurs sont invités dans ce cadre à renseigner la fiche descriptive en annexe n°1

► Accompagner les organisations de prise en charge et de suivi

L'ARS Bretagne souhaite accompagner les professionnels de santé, établissements, usagers pour mettre en œuvre les recommandations nationales dans une logique de co-construction des projets qui paraîtront pertinents, reprenant le cadrage général sur l'organisation et le suivi du covid long :

- Les médecins traitants, comme porte d'entrée des patients post-COVID ;
- Les structures d'appui à la coordination et organisations de coordination (DAC, CPTS, etc.) comme appuis pour l'organisation des cellules de coordination post covid et interlocutrices des professionnels de santé ;
- Les établissements SSR notamment pour structurer l'offre hospitalière de recours pour les cas de patients les plus complexes ;
- Les associations des usagers en santé.

En complément de ces éléments de cadrage, tout projet innovant apportant des solutions pour l'organisation des parcours de soins « post-Covid », pourra être proposé et sera examiné.

Cette démarche permettra de susciter, d'identifier les initiatives émergentes et les besoins de acteurs en région nécessaires à leur mise en œuvre.

L'enjeu majeur sera d'articuler ces projets autour de coopérations structurées ville-hôpital entre les différents intervenants (médecin traitant, DAC, établissements...) et de s'assurer de l'appropriation des différentes recommandations de prises en charge de la HAS et préconisations nationales sur lesquelles devront s'appuyer les projets :

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/recommandations_suivi_post-covid.pdf

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid_long_annexe_1_ssr_mars_2021.pdf

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3237041/fr/symptomes-prolonges-suite-a-une-covid-19-de-l-adulte-diagnostic-et-prise-en-charge

L'objectif est de tendre vers une organisation de prise en charge coordonnée et fonctionnellement, la plus intégrée possible et lisible à la fois pour les professionnels et pour les patients.

Si les prises en charge devront être effectuées à coûts constants, il est néanmoins possible d'indiquer dans le dossier les dépenses nécessaires à leurs mises en œuvre (formations, investissements...) qui seront instruites par l'ARS.

Les acteurs sont également invités dans ce cadre à renseigner la fiche projet en annexe n° 1

► **Améliorer les connaissances sur le covid-long grâce à la recherche**

De nombreuses inconnues persistent que ce soit dans les domaines de la description des phénomènes observés, de la physiopathologie, d'évolution de l'épidémiologie ou de la thérapeutique. À ce jour, il n'y a pas de prise en charge thérapeutique validée en dehors des traitements symptomatiques non spécifiques des conséquences de la Covid-19.

Si une action nationale coordonnée de recherche a été engagée, afin de pouvoir répondre à ces questions épidémiologiques, thérapeutiques et physiopathologiques, l'ARS souhaite accompagner en région tout projet de recherche innovant permettant d'améliorer les connaissances sur le covid-long que ce soit sur l'épidémiologie des symptômes prolongés, leur distribution, durée, facteurs de risque, l'impact sur la qualité de vie, le parcours des patients covid-long... permettant d'améliorer la prévention, les prises en charge et les éventuels traitements.

Dans ce cadre, les porteurs de projet sont invités à renseigner la fiche en annexe n°2