

CONSIGNES AUX PROFESSIONNELS POUR LA PRISE EN CHARGE EN AMBULATOIRE DE PATIENTS DANS LE CADRE DE L'ÉPIDÉMIE

COVID-19



CIBLE :

Tout professionnel intervenant au domicile est concerné.

PRÉ-REQUIS :

Matériels disponibles pour les professionnels - masques.

OBJECTIF :

PEC médicale et/ou paramédicale des patients pris en charge en ambulatoire.

RÉFÉRENCE :

Lignes directrices pour la prise en charge en ambulatoire des patients COVID-19 (cas confirmés) sans critère de gravité

[LIEN](#)

ORIENTATION DANS LA PRISE EN CHARGE DE PATIENTS SYMPTOMATIQUES

L'orientation du patient cas possibles vers un lieu de prise en charge dépend principalement de son état clinique.

• *Symptômes : Fièvre **et** toux ou difficulté respiratoire*

Pour être éligible à une prise en charge à domicile, le patient confirmé doit présenter une forme clinique simple, un niveau de compréhension suffisant et des moyens matériels adaptés.

Si le patient présente des signes de gravité, des comorbidités ou un motif d'hospitalisation différent de la pathologie COVID-19, il sera pris en charge en hospitalisation complète. Le médecin s'assurera de la bonne compréhension du patient avant de lui proposer l'alternative d'une prise en charge à domicile.

La décision de prise en charge à domicile est prise au cours d'une consultation, après recueil du consentement du patient, par le :

- Médecin référent infectiologue et/ou médecin hospitalier assurant la prise en charge en lien étroit avec le médecin traitant à l'issue de la prise en charge initiale dans l'établissement de santé ;
- Médecin traitant après avis si besoin du médecin infectiologue et/ou du SAMU-centre 15 pour les patients pris en charge en médecine de ville ;
- En hospitalisation à domicile (HAD)

• *Cf. en annexe les critères de prise en charge en ambulatoire des patients.*

POUR TOUT PATIENT N'AYANT PAS DE SYMPTÔMES

• Faire preuve de prévention et pédagogie :

dédramatiser et rassurer, promouvoir le n° vert national d'information pour toutes questions générales et pratiques (écoles, travail, voyage...)

• **Leur rappeler que le 15 est strictement réservé aux urgences médicales.** Il existe une plateforme téléphonique d'information 0800 130 000 (appel gratuit)

• Fin de la consigne d'isolement pendant 14 jours

pour les personnes non symptomatiques, revenues des zones à risque (à l'étranger et dans les clusters français).

• **Mais auto-surveillance du patient :** « les personnes sont invitées à limiter leur vie sociale et à s'auto surveiller (prise de température et apparition éventuelle de symptômes deux fois par jours) »

MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE DE PATIENTS SYMPTOMATIQUES EN AMBULATOIRE

CONTACT PAR LE MÉDECIN TRAITANT

- Visite au domicile et/ou contact téléphonique à J0, puis tous les 7 jours ou suivi plus rapproché si besoin ou consultation au cabinet médical (cf. *fiche organisationnelle du cabinet*).

Le suivi régulier du patient est réalisé durant la période symptomatique par le médecin (libéral ou hospitalier) au cours de consultations conventionnelles, appels téléphoniques ou lors de téléconsultations.

Une attention toute particulière doit être apportée à la consultation du début de la deuxième semaine, période où l'on peut constater une aggravation des patients.

La téléconsultation associée à une télétransmission représente une alternative intéressante à développer. Elle permet un suivi quotidien si nécessaire des patients, limitant ainsi le risque de contamination des soignants en évitant des déplacements itératifs aux domiciles. Pour autant, le suivi du patient nécessite un examen clinique régulier. Ainsi, l'alternance de consultations conventionnelles et de téléconsultation peut être envisagé en situation épidémique. Le suivi du patient à domicile peut être assuré par un infirmier libéral afin de permettre l'évaluation régulière de l'évolution de son état et de s'assurer de la bonne application des précautions et règles d'hygiène préconisées.

Des recommandations à délivrer au patient bénéficiant d'une prise en charge à domicile sont disponibles en annexe 3. En cas d'aggravation, le patient pris en charge à domicile ou le médecin assurant son suivi doit contacter immédiatement le SAMU-Centre 15 qui organisera au besoin le transfert depuis le domicile vers un établissement de santé Covid-19.

- Si le médecin est dans l'incapacité de faire une visite à domicile lui-même > relai possible par un IDEL, en concertation entre le médecin et l'infirmière (et sur prescription médicale).

Coordination indispensable MT et infirmier pour suivre état de santé du patient

S'IL N'Y A PAS DE MÉDECIN TRAITANT (MT) OU S'IL N'EST PAS JOIGNABLE

La procédure à appliquer est celle qui est prévue dans le cadre de la permanence des soins en médecine ambulatoire (cf. *fiche dédiée*) : Contact C15 pour tri

- Également possibilité de téléconsultation à domicile en lien avec IDEL (c'est prévu dans la convention avenant 6 des IDEL)

- En cas d'aggravation de l'état de santé du patient : appel au C15

- Si besoin, le médecin traitant délivre un arrêt de travail aux personnes malades : la durée est laissée à l'appréciation du médecin (pas de notion systématique de quatorze jours)

3 points d'attention :

- Il n'y a plus de notion d'éviction des cas contacts : plus de quatorzaine pour les personnes revenant d'une zone à risque.
- Dans le cadre des fermetures d'écoles et de structures, **les médecins n'ont pas à délivrer d'arrêts de travail pour les parents**. Il existe une procédure à faire par l'employeur sur le site AMELI [<https://declare.ameli.fr>]
- Dans le cadre des fermetures d'écoles et de structures, les professionnels de santé libéraux qui doivent garder leurs enfants chez eux, doivent contacter l'Assurance maladie : contact numéro national assurance maladie 0811 707 133 (prise en charge des IJ sans application d'un délai de carence)

- Délivrance des médicaments : Concernant les éventuels traitements à prendre, il existe plusieurs possibilités pour le patient :

- Demander à un tiers de son entourage de procéder au retrait en officine des traitements et produits de santé prescrits ;
- Demander à son officine de proximité une livraison des traitements à domicile.

Annexe 2 : Critères de prise en charge en ambulatoire des cas confirmés**Critères organisationnels logistiques**

- Pièce dédiée, bien aérée,
 - Accès aux besoins de base (alimentaire, autonomie pour faire des courses en ligne ou possibilité de recourir à une aide),
 - Moyen de communication (téléphone, ordinateur...),
 - Pas de personne fragile à domicile,
 - WC dédié ou partagé sous réserve d'une hygiène stricte,
 - S'assurer que le système de traitement d'air ne diffuse pas vers des zones connexes du secteur d'isolement
- De plus le médecin réalisant la première consultation doit s'assurer qu'un suivi médical peut être organisé.

Critères cliniques

- Critères d'exclusion
 - Pneumopathies hypoxémiantes oxygène-requérante
 - Terrain fragiles :
 - Age >70 ans
 - Comorbidités respiratoires à risque de décompensation
 - Insuffisance rénale dialysée
 - Insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV
 - Cirrhose z-stage B
 - Diabète insulinodépendant ou requérant compliqué
 - Patients immunodéprimés
- Critères d'inclusion
 - Ayant été examiné par un médecin
 - Patients peu symptomatiques
 - Sans diagnostic autre évoqué
 - En cas d'hospitalisation préalable, le patient doit être éligible depuis 24 H.
 - La recherche de diagnostics différentiels respiratoires en fonction de la présomption clinique

Éléments à apprécier au cours de la prise en charge à domicile

- Stabilité respiratoire
- Etat général
- Compatibilité psychologique
- Prise de température bi quotidienne
- Durée du confinement à domicile
- La levée de doute virologique (deux tests négatifs à 48 H) n'est pas systématique
- Confinement à domicile doit être poursuivi au moins pendant 14 jours à partir du début des symptômes. Ce critère est évolutif et dépendra de l'évolution des connaissances sur la maladie.

Annexe 3 : exemple de consignes à donner aux patients pris en charge à domicile**Surveillance de votre état de santé**

- Surveillance de la température biquotidienne
- Appel si aggravation de l'état général, apparition des signes en particulier
- Le médecin qui vous suit, le SAMU-Centre 15 en l'absence du médecin ou de signes de gravité.

Confinement

Doit être réalisé dans une pièce dédiée, bien aérée. Elle vise à minimiser les contacts entre personnes et limiter la contamination des surfaces dans le logement.
 Cette pièce doit être aérée trois fois par jour ainsi que le reste du lieu de vie
 Si plusieurs WC sont disponibles un doit être dédié. En cas de WC partagé une hygiène stricte doit être respectée (nettoyage eau de javel ou par lingette désinfectantes).

Port du masque

Le port masque de type chirurgical permet de réduire la diffusion des particules potentiellement infectieuses. Il protège les personnes qui vous entourent mais également l'environnement.
 Il doit être porté systématiquement en cas de contact.
 Respect d'une distance de sécurité
 En sus du port du masque, vous devez respecter une distance de sécurité de deux mètres sans contacts directs.

Lavage des mains

La réalisation avec une rigueur absolue des gestes d'hygiène des mains par friction hydro-alcoolique (en particulier avant de porter les mains au visage) et par lavage au savon quatre à six fois par 24 H.

Surfaces de contact

Certaines surfaces sont susceptibles d'être un vecteur de contamination et doivent être régulièrement désinfectées (smartphone, poignées de portes ...)

Consignes pour le linge et les draps

Dans la mesure du possible, le patient devra réaliser personnellement les opérations.
 Ne pas secouer les draps et le linge.

Transporter les draps et le linge à laver dans la machine à laver le linge sans déposer intermédiaire dans le logement.

Laver le linge de literie d'un patient confirmé dans une machine à laver avec un cycle à 60 degrés pendant 30 min au minimum.

Nettoyage des sols

- De respecter les éléments suivants pour le bionettoyage des sols et surface :
- Ne pas utiliser un aspirateur générateur d'aérosols pour le nettoyage des sols.
 - Nettoyer les sols et surfaces avec un bandeau de lavage à UU imprégné d'un produit détergent
 - Puis rincer à l'eau du réseau avec un autre bandeau de lavage à UU
 - Puis laisser sécher,
 - Puis désinfecter les sols et surfaces à l'eau de javel dilué à 0,5% de chlore actif (1 litre de Javel à 2,6% + 4 l d'eau)

<https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2020/02/AVIS-SF2H-Prise-en-charge-linge-et-locaux-2019-nCoV-07-02-2020.pdf>