

Recommandations relatives aux organisations et à l'accès aux soins des patients COVID et non COVID

10 avril 2020

En date du 12 mars 2020, il a été demandé à tous les établissements de santé publics et privés de déprogrammer sans délai toutes les interventions chirurgicales non urgentes et a fortiori celles nécessitant un recours à la réanimation post-opératoire ou à la surveillance continue dans un double objectif :

- libérer des capacités de lits de réanimation et de soins critiques afin de répondre aux besoins de prise en charge des patients COVID-19 sévères ;
- limiter l'exposition des patients les plus fragiles dont les prises en charge pouvaient être reportées.

Après plusieurs semaines et au regard des importantes déprogrammations et/ou reports d'activités constatées dans certaines filières, il convient de renforcer la prévention de la perte de chance.

Même si le système de santé doit poursuivre sa mobilisation pour répondre aux besoins de prise en charge des patients atteints de Covid-19, d'autres activités doivent être maintenues afin d'éviter les pertes de chance pour les patients en attente de prise en charge.

Des dispositions visant à assurer les soins essentiels et le suivi des patients doivent être prises rapidement. En lien avec les éléments du MIN-SANTÉ du 8 avril (cf. PJ), ces organisations concernent en priorité les patients atteints d'une maladie chronique ou de troubles psychiatriques, les femmes enceintes et les jeunes enfants, les personnes nécessitant une intervention chirurgicale urgente mais également les prises en charge médicales qui ne peuvent être différées comme la cancérologie.

Afin de permettre la continuité des prises en charge, les recommandations suivantes sont formulées :

- identifier par spécialité et par modalités de prise en charge les situations cliniques dont la prolongation du report de prise en charge ou l'absence de suivi implique une perte de chance pour le patient ;
- identifier systématiquement un accueil et un parcours patient dédié aux patients non COVID ou asymptomatiques au sein de l'établissement ;
- prendre contact directement et individuellement avec les patients concernés et connus des services, afin de s'assurer de leur état de santé et envisager une nouvelle programmation de prise en charge ; dans ce contexte, le contact téléphonique ou la téléconsultation, lorsque cela est possible, sont à privilégier ;
- prendre l'attache des médecins traitants du secteur pour rappeler les activités maintenues et les sensibiliser sur les dispositions prises par l'établissement relatives aux mesures barrières ;

partager avec eux les constats sur l'évolution de la notion de perte de chance, compte tenu de la durée de l'épidémie ;

Des mesures barrières renforcées sont à mettre en place pour l'accueil des patients afin de limiter le risque infectieux mais également de réassurer les patients quant aux risques de contamination encourus lors de leur venue à l'hôpital.

Avant l'admission du patient, les mesures suivantes sont à privilégier :

Appel des patients à J-1 pour confirmer le rendez-vous, informer des mesures barrières prises par l'établissement et s'assurer de l'absence de symptômes COVID via un questionnaire rapide.

- en présence de signes d'alerte, annulation du rendez-vous et reprogrammation dans un délai de 14 jours si l'état clinique du patient est compatible avec un nouveau report (dans certaines situations cliniques, le RDV devra être néanmoins maintenu et les mesures barrières adaptées en conséquence) ;
- en l'absence de signe d'alerte, confirmation du rendez-vous et envoi de la convocation afin que les patients puissent se déplacer en conformité avec les mesures de confinement.

Lors de l'admission (pour consultation, hôpital de jour ou hospitalisation), il est recommandé de mettre en place les mesures barrières suivantes:

- prendre de manière systématique la température des patients dès leur arrivée dans un box dédié et solliciter la désinfection des mains de manière systématique avec du gel hydroalcoolique ;
- remettre un masque à chaque patient et le faire porter obligatoirement durant la prise en charge en rappelant le bon usage du masque (le patient accueilli en consultation ou hôpital de jour pourra garder le masque pour son retour à domicile) ;
- mettre à disposition du gel hydroalcoolique à l'entrée de chaque salle de consultation ou d'HDJ.

Afin de limiter les contacts entre patients, il est recommandé :

- la création d'une zone d'accueil et d'orientation afin de fluidifier les admissions ;
- un aménagement spécifique des salles d'attente ou des HDJ reposant sur un nombre limité de patients par salle et le respect des distances barrières. De nouvelles salles pourront être aménagées et mises à disposition si nécessaire ;
- un étalement des plages de consultation et des créneaux d'admission afin de limiter les croisements de patients;
- un accueil en HDJ et en hospitalisation ambulatoire en chambres individuelles dans la mesure du possible.

Pour les patients COVID+ ou symptomatiques dont la prise en charge ne peut être reportée, à défaut de circuit patients COVID+ identifié au sein de l'établissement, des plages horaires spécifiques doivent être aménagées en fin de journée pour permettre une désinfection spécifiques des locaux conformément aux recommandations.

➤ **Le service de téléconsultation PREDICE :**

Compte tenu du contexte sanitaire lié au Coronavirus, l'ARS Hauts-de-France accélère le déploiement du service de téléconsultation de Prédice, programme régional de e-santé. Plusieurs

services sont d'ores et déjà ouverts à destination des médecins libéraux et hospitaliers :

- La téléconsultation qui permet de réaliser une consultation à distance avec un patient ;
- La téléconsultation accompagnée, qui permet à un professionnel de santé (ex infirmier) de pouvoir assister les patients, à son domicile, lorsqu'une téléconsultation est réalisée par un médecin. D'autres services de télésanté sont également proposés pour d'autres catégories de professionnels (sages-femmes, pharmaciens...).
- Le médecin reste seul juge de la pertinence d'utilisation de la téléconsultation.

Téléconsultation, mode d'emploi : [Démonstration vidéo de l'outil de téléconsultation de Prédice](#)

- Le fonctionnement de la plateforme est simple : le médecin propose la téléconsultation et adresse un lien sécurisé sur lequel le patient pourra se connecter ;
- Une équipe-support est mis à disposition des médecins et des équipes pour les aider à prendre rapidement l'outil en main si nécessaire ;
- Pour les patients, le service de téléconsultation Prédice est accessible via smartphone, tablette ou par ordinateur (équipé de dispositif audio et vidéo) via une connexion internet haut débit ou 4G.
- Le médecin accède au service de téléconsultation via son ordinateur (PC ou Mac) équipé d'un dispositif vidéo (webcam) et audio (casque avec micro dans l'idéal), ainsi que d'une connexion internet haut débit.

Pour s'inscrire :

Médecin libéral : [complétez le formulaire d'inscription médecins](#)

Médecin hospitalier : rapprochez-vous du DSI de votre établissement

Pour en savoir plus : <https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19-un-access-simplifie-la-teleconsultation-predice-en-region-hauts-de-france>