

<p><b>PRINCIPE</b></p>	<p>Selon les données épidémiologiques connues, 80% des infections par COVID 19 sont peu sévères. En phase de circulation active du virus ces patients présentant une forme peu sévère de COVID 19 relèvent d'une prise en charge par les professionnels de santé de ville (médecin, infirmier, pharmacien).</p> <p>Pour ces patients l'enjeu est d'organiser leur suivi médical tout en respectant au maximum les mesures de confinement.</p> <p>Les patients qui présentent des symptômes (toux; fièvre) sans signe de gravité doivent contacter leur médecin traitant ou appeler le 116-117 en l'absence de médecin traitant ou en cas d'indisponibilité de celui-ci.</p> <p>En cas de symptômes avec signes de gravité (malaise, difficultés respiratoires). Le patient doit appeler le 15.</p> <p>Les patients ne doivent pas se rendre vers les structures d'accueil des urgences afin d'éviter le contact avec d'autres patients.</p>
<p style="text-align: center;"><b>PARCOURS PATIENT</b></p>	
<p><b>ENJEU DE LA REGULATION MEDICALE : 116-117</b></p>	<p>Accessible désormais 24h/24h, cette régulation est effectuée par des médecins généralistes qui conseillent, orientent les patients symptomatiques.</p> <p>Sur la base d'un interrogatoire poussé de l'appelant, le régulateur qualifie l'appel.</p> <p>S'il détecte des signes de gravité, le patient est renvoyé sur le SAMU- Centre 15 pour une prise en charge urgente. En l'absence de signes de gravité, le régulateur médical informe le patient de la conduite à tenir et lui prodigue des consignes d'auto-surveillance, notamment de rappeler son médecin traitant. En cas d'aggravation de l'état général, il doit contacter le SAMU- Centre 15.</p> <p>Si nécessaire, un arrêt de travail pourra être prescrit à la suite de la régulation.</p> <p>Afin de favoriser le suivi des cas suspects, les médecins traitants seront informés de la situation de leur patient passé par la régulation médicale.</p> <p>En l'absence de médecin traitant, les patients pourront être orientés vers des médecins généralistes volontaires pour suivre des patients qui ne relèvent pas de leur patientèle habituelle.</p>
<p><b>ORGANISATION DU PREMIER EXAMEN CLINIQUE</b></p>	<p>Après un premier contact médical, l'examen clinique peut s'organiser :</p> <p><b>Par téléconsultation :</b></p> <p>La téléconsultation est un cadre pertinent pour réaliser des primo-consultations de patient potentiellement Covid-19. En région la plateforme Therap-e a été mise à disposition de l'ensemble des professionnels. Les flux sur cette plateforme ont d'ores et déjà substantiellement augmenté (3600 téléconsultations en 1 semaine / 60 téléconsultations en moyenne hebdomadaire en 2019). Les téléconsultations instrumentées au domicile, accompagnées par un infirmier seront possibles. L'acte de téléconsultation pour COVID 19 est remboursé à 100 % par l'assurance maladie.</p>

	<p>Les solutions de téléconsultations doivent être favorisées, toutefois, dans certaines situations, la téléconsultation n'est pas adaptée pour poser l'ensemble du diagnostic et les conditions de prise en charge associées et devra donc être prolongée par une consultation présentielle. C'est au médecin qu'il revient d'apprécier à tout moment la possibilité de poursuivre la téléconsultation en cours ou d'organiser une consultation physique, notamment quand une exploration plus fine du système respiratoire est requise.</p> <p><b>En consultation présentielle en cabinet de ville :</b> L'enjeu pour l'organisation des consultations COVID en cabinet médical est d'éviter les contacts avec d'autres patients. Il est donc préconisé d'organiser des flux séparés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Soit dans la journée</li> <li>• Soit dans des locaux séparés au sein d'un même pôle de santé</li> <li>• Soit en dédiant des locaux existant : par ex un centre de santé, des locaux SOS médecins, des maisons médicales de garde ouvertes en journée.</li> </ul> <p>En cas de débordement des organisations existantes, lié à un fort pic épidémique sur certains territoires, il sera possible de créer des centres dédiés COVID.</p>
<p><b>ORGANISATION DU SUIVI DU PATIENT</b></p>	<p>La décision de prise en charge est laissée à l'appréciation du médecin qui détermine le suivi le plus adapté en fonction des signes présentés par le patient (prise en compte des facteurs physiques, psychologiques, socio-professionnels, etc.).</p> <p>Quatre modalités de surveillance à domicile sont possibles :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Auto-surveillance (patient ou entourage) ;</li> <li>• Suivi médical en téléconsultation ou en présentiel ;</li> <li>• Suivi renforcé à domicile par des infirmiers, en complément du suivi médical, en télésoin, téléconsultation, téléconsultation instrumentée, en présentiel ;</li> <li>• Hospitalisation à domicile (HAD).</li> </ul> <p>Pour les consultations en présentiel, les préconisations évoquées supra s'appliquent.</p>
<p><b>MOBILISATION GRADUEE DE L'OFFRE DE SOINS AMBULATOIRE</b></p>	<p>À la suite de concertations départementales avec les ordres professionnels, les Unions Régionales des Professionnels de Santé, les Associations départementales de permanence de soins ambulatoires, la mobilisation de l'offre de soins ambulatoires s'opérera selon trois niveaux successifs en fonction de l'ampleur de l'épidémie :</p> <p><b>1er niveau</b> (actuel) : prise en charge dans les structures de soins en ville existantes (cabinet de ville, maison de santé pluri -professionnelle, pôle de santé libéral ambulatoire, centre de santé pluriprofessionnel) en semaine et dans les structures de permanence de soins ambulatoires, le soir, les week-ends et les jours fériés.</p> <p><b>2ème niveau</b> : renforcement de l'offre ambulatoire de niveau 1 avec ouverture des structures de permanence de soins ambulatoires la semaine de 8h à 20h en plus des cabinets de ville et doublement de l'effectif le week-end.</p> <p><b>3ème niveau</b> (pic épidémique /saturation des capacités précédemment mobilisées /moindre disponibilité de professionnels) : Activation de centres de consultations ambulatoires dédiés dans des lieux tiers, permettant d'accueillir simultanément plus de patients avec optimisation des équipes de professionnels et de matériels. À ce niveau, l'organisation du suivi du patient symptomatique est en enjeu majeur de la prise en charge. Dans ces centres, le paiement à l'acte est maintenu.</p> <p><b>Quelque que soit le niveau actionné, les consultations sont régulées et programmées. Aucun patient ne doit se présenter spontanément en consultation.</b></p>