

	<b>RECOMMANDATIONS REGIONALES</b>  <b>COVID-19</b>	<b>Création : P. OUANHNON</b> Date : 20/03/2020
		<b>Validation technique par la Direction Métier</b> Date : 22/03/2020
		<b>Approbation par la Cellule Doctrines</b> Date : 22/03/2020
		<b>Validation CRAPS</b> Date : 22/03/2020
<b>COVID-19</b>  <b>022</b>	<b><i>Mise en œuvre d'un centre territorial ambulatoire dédié</i></b>  <b>COVID-19</b>  <b><i>en Ile-de-France</i></b>	<b>Version : 2</b> Date : 31/03/2020
		<b>Type de diffusion :</b> Diffusion partenaires externes Mise en ligne internet

## PREAMBULE

- Modalités de rédaction : Ces recommandations ont été rédigées dans le cadre d'une collaboration étroite entre l'ARS Ile de France, l'URPS médecins Ile de France, l'Assurance Maladie Ile-de-France, et en association étroite avec l'URPS Infirmiers Ile-de-France, la FNCS, la FEMASIF. L'ARS tient à remercier l'ensemble de ses partenaires, et notamment l'Assurance Maladie et l'URPS médecins, pour leur contribution active à ce document.



- Les évolutions de la situation sanitaire sont susceptibles de nécessiter des mises à jour de ce document.

# Recommandations régionales pour la mise en œuvre d'un Centre territorial ambulatoire dédié Covid-19<sup>1</sup> en Ile-de-France

***Les évolutions de la situation sanitaire sont susceptibles de nécessiter des mises à jour de ce document.***

***Document à jour au 31 mars 2020 -***

## Préambule

En phase 3 de l'épidémie, la médecine de ville et les infirmiers sont en première ligne pour la prise en charge des patients suspects Covid-19.

L'évolution rapide de l'épidémie, le manque de moyens de protection efficaces, les répercussions potentielles sur l'accès à la médecine de ville, en particulier pour les autres patients, nous amènent à proposer et développer une stratégie de prise en charge des patients permettant d'isoler les patients suspects Covid-19 des autres patients en séparant les lieux de consultations. Cette nouvelle organisation en « centre ambulatoire dédié Covid-19 » permettra aux cabinets de ville de continuer à recevoir les patients asymptomatiques Covid-19 en minimisant le risque de contamination.

La mission de ce type de « centre ambulatoire dédié Covid-19 » (CAD-Covid) est donc de proposer et de mettre en œuvre une gestion et une organisation les plus proches du territoire, de ses besoins et de l'offre existante afin de répondre aux objectifs suivants :

- Optimiser la prise en charge des patients suspects dans un cadre sécurisé ;
- Éviter la propagation du virus dans les structures de soins habituelles, permettant ainsi la prise en charge optimisée des autres patients ;
- Protéger les acteurs de soins ambulatoires en optimisant l'équipement de celles et ceux qui travailleront dans ces centres, sans exclure la protection des autres cabinets.

Cette organisation devra intégrer une interconnexion forte avec le Centre 15 et les services d'accueil des urgences territoriaux, afin d'avoir une régulation médicale efficace des flux de patients et des demandes de soins.

---

<sup>1</sup> Ces recommandations ont été rédigées dans le cadre d'une collaboration étroite entre l'ARS Ile de France, l'URPS Médecins Ile-de-France, l'Assurance Maladie Ile-de-France et en association étroite avec l'URPS Infirmiers Ile-de-France, la FNCS, la FEMASIF

**En effet, les centres ambulatoires dédiés Covid-19 accueilleront uniquement les patients orientés par la régulation du Centre 15 ou par un médecin : les personnes présentant des symptômes de Covid-19 (fièvre, toux, essoufflement) devront d'abord contacter leur médecin traitant ou, si facteurs de gravité, le centre 15, qui les orientera éventuellement vers ces centres.**

**A ce stade, il est important de noter que cette organisation spécifique Covid-19 revêt un caractère exceptionnel. Elle cessera dès l'annonce par les autorités de santé de la fin de la crise sanitaire du Covid-19.**

En outre, quelques grands principes sont appliqués pour l'organisation des « centres ambulatoires dédiés Covid-19 » :

- Ils ne doivent pas déroger aux consignes nationales <sup>2</sup>;
- Ils doivent au maximum éviter l'organisation de réunions collectives ou de regroupements de professionnels et privilégier des modes de communication numérique ;
- Ils sont présentés pour avis à la Délégation Départementale (DD) de l'ARS, la CPAM, en association avec le CDOM du département concerné ;
- Les médecins et infirmiers en activité sur le territoire sont des initiateurs privilégiés de ces projets d'organisation, quels que soient leur spécialité et leur mode d'exercice (MSP, centres de santé, CPTS, cabinet de groupe, cabinet isolé ou toute autre forme d'organisation territoriale) ;
- Quels que soient le ou les initiateurs, ces organisations doivent s'effectuer dans une logique d'inclusion et rassembler au maximum les professionnels d'un même territoire, en prenant en compte les réglementations ordinaires ; le lien avec les acteurs territoriaux de coordination, notamment les dispositifs d'appui à la coordination, les services d'HAD, les équipes mobiles de soins palliatifs, ... est souhaitable ;
- Chaque professionnel de santé intervenant déclare à son assurance RCP cette activité en dehors de son lieu d'exercice habituel ;
- La question d'utilisation de SI spécifiques doit être concertée avant toute mise en place, à l'aune des outils régionaux : Covidom (AP-HP) et Terr-e-santé (ARS)

**L'URPS médecins, l'URPS Infirmiers, la FNCS, la FEMASIF, les APTA (dans les départements où elles existent déjà -78 et 93-), pourront accompagner les initiatives des médecins et des infirmiers aux côtés des DD de l'ARS et des CPAM.**

<sup>2</sup> <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/covid-19-informations-aux-professionnels-de-sante/>

### **Les 3 principales catégories d'organisation pour la prise en charge des patients Covid19 :**

**Ces centres de consultation Covid-19 dédiés, situés dans des locaux spécifiques (gymnases, salles de fête, autres locaux municipaux, ...) au sein desquels viennent consulter des professionnels de santé libéraux ou des professionnels salariés des centres de santé peuvent appliquer pour les médecins, une tarification à l'acte (droit commun) ou une tarification au forfait.** Le choix s'effectue selon l'option choisie par les praticiens du site et s'applique de façon exclusive à l'ensemble des médecins qui y exercent. Pour les infirmiers, la rémunération s'effectuera systématiquement au forfait. Les recommandations édictées dans ce document s'appliquent en totalité à ces sites.

Outre cette organisation de centres de consultations spécifiques Covid19 ad'hoc, **deux autres types d'organisations peuvent se mettre en place afin de mieux répondre au contexte actuel :**

**- Les structures existantes avant l'épidémie du Covid-19 (MSP, centres de santé, cabinet de groupe, ...) qui ont mis en place une organisation Covid-19 et ont associé à cette organisation d'autres professionnels de santé libéraux ou salariés du territoire.** Ces structures peuvent, là encore, appliquer pour les médecins, une tarification à l'acte (droit commun) ou une tarification au forfait. Le choix s'effectue selon l'option choisie par les praticiens et s'applique de façon exclusive à l'ensemble des médecins qui y exercent. Pour les infirmiers, la rémunération s'effectuera systématiquement au forfait.

**- Les structures existantes avant l'épidémie du Covid-19, qui ont mis en place une organisation Covid-19 entre professionnels de santé de la structure.** Il peut s'agir de MSP, centre de santé, cabinet de groupe, cabinet isolé ou toute autre forme d'organisation territoriale, qui se réorganisent afin de prendre en charge les patients suspects Covid-19 et les autres patients (sans symptomatologie Covid-19) selon des organisations spécifiques (via des créneaux horaires différents ou box dédiés, salles d'attente séparées, par exemple) afin d'éviter le mélange de patientèle. **Pour ces structures, le mode de financement relève systématiquement du droit commun (tarification à l'acte).**

Ces trois formes d'organisation peuvent être éligibles aux soutiens administratifs, en ingénierie et financier de l'ARS, qui doit s'appuyer sur une définition du besoin explicite et sur une argumentation des montants ou volumes sollicités. La demande de soutien doit être adressée pour avis aux équipes de la Délégation Départementale de l'ARS.



**Pour toute initiative de Centre ambulatoire dédié Covid-19, merci de remplir les éléments ci-dessous et de les transmettre, par mail, aux adresses suivantes (en fonction de la localisation du projet) :**

*(Ces éléments sont susceptibles d'être publiés sur la cartographie dédiée aux organisations territoriales de ville dédiées à la prise en charge du Coronavirus)*

**75 :**

- **ARS :**

Alain BEAUVOIS: alain.beauvois@ars.sante.fr; Martin BEGAUD: martin.begaud@ars.sante.fr; Marlène ALLIOUX: marlene.allieux@ars.sante.fr; ars-dd75-delegue-departemental@ars.sante.fr / 06.43.48.66.11-06.08.75.50.93

- **CPAM :**

Christine GAUTIER, Sébastien ROUX et Perrine PALLARES : exercice-coordonne.cpam-paris@assurance-maladie.fr / 01.53.38.67.04

**77 :**

- **ARS :**

Christine CALINAUD: christine.calinaud@ars.sante.fr; Anais AFONSO: anais.afonso@ars.sante.fr; ars-dd77-delegue-departemental@ars.sante.fr / 06.72.67.18.74 - 07.61.99.13.81

- **CPAM :**

Laurence COZIC, Malika MENII et Maïdou MARCEAU: exercice-coordonne.cpam-77@assurance-maladie.fr / 06.45.51.34.96

**78 :**

- **ARS :**

Elisabeth SENEJOUX-QUENTIN: elisabeth.senejoux-quentin@ars.sante.fr; ars-dd78-delegue-departemental@ars.sante.fr / 06.07.31.21.04 – 07.62.66.20.34

- **CPAM :**

Véronique ARTHUR, Cécile DJILALI et Laurence BERGIER: exercice-coordonne.cpam-78@assurance-maladie.fr / 01.39.20.32.33

**91 :**

- **ARS :**

Nathalie KHENISSI: nathalie.khenissi@ars.sante.fr; Hélène CREPIN-RENIER: helene.renier@ars.sante.fr; Laurence GOBERT : laurence.gobert@ars.sante.fr; ars-dd91-delegue-departemental@ars.sante.fr / 01.69.36.72.24 - 01.69.36.71.69

- **CPAM :**

Stéphanie BROSSE, Sandrine TATE et Aquilino FRANCISCO: exercice-coordonne.cpam-evry@assurance-maladie.fr / 01.60.79.78.94

**92 :**

- **ARS :**

Vincent TOISER: vincent.toiser@ars.sante.fr; Manon DRIQUE: manon.drique@ars.sante.fr; Célestine BADIANE: celestine.badiane@ars.sante.fr; ars-dd92-delegue-departemental@ars.sante.fr / 01.40.97.97.99

- **CPAM :**

Sabine GARNIER et Margot GODART: exercice-coordonne.cpam-nanterre@assurance-maladie.fr / 06.68.39.40.93

**93 :**

- **ARS :**

Stéphanie CHAPUIS: stephanie.chapuis@ars.sante.fr; Géraldine VALERIO: geraldine.valerio@ars.sante.fr; ars-dd93-delegue-departemental@ars.sante.fr / 01.41.60.70.00

- **CPAM :**

Arnaud BONTEMPS et Jean-Gabriel MOURAUD: exercice-coordonne.cpam-93@assurance-maladie.fr / 01.48.96.54.80

**94 :**

- **ARS :**

Régis GARDIN: regis.gardin@ars.sante.fr; ars-dd94-delegue-departemental@ars.sante.fr / 01.49.81.86.94 - 06.82.97.91.22

- **CPAM :**

Amine ZBIDA et Clémence LALAUT: exercice-coordonne.cpam-creteil@assurance-maladie.fr / 07.61.52.77.90

**95 :**

- **ARS :**

Adeline CARET: adeline.caret@ars.sante.fr; ars-dd95-delegue-departemental@ars.sante.fr / 01.34.41.14.03

- **CPAM :**

Jean-Marie BENOIS, Laetitia GRANCHER et Marianne TOUTEAU-FERY: exercice-coordonne.cpam-95@assurance-maladie.fr / 06.03.51.87.09

## **Présentation du projet :**

- 1) Nature du projet (le porteur, l'organisation, adresse, ...)
- 2) Objectifs principaux du projet
- 3) Modalités d'organisation (salle dédiée, vacations, ...)
  - Les modalités d'accès aux consultations :
    - o Possibilité de prise de rendez-vous en ligne en intégrant des messages d'alerte pour les patients symptomatiques ?
    - o Accueil physique ? Standard téléphonique ?
    - o Consultations programmées et/ou non programmées ?
    - o Jours-Horaires d'ouverture de la structure au démarrage
    - o Plages dédiées
  - L'organisation des espaces au sein de la structure :
    - o La salle d'attente
    - o Les espaces de consultation
- 4) Les professionnels participant à l'organisation
  - Professionnels de santé effecteurs de soins (précisez le nombre et le statut au sein de la structure (libéral ou salarié) :
    - o Médecins généralistes :
    - o Autres spécialités médicales :
    - o Infirmiers :
    - o Autres professionnels de santé :
  - Professionnels de santé et autres professionnels participant au fonctionnement général de la structure et/ou à la coordination entre les professionnels (précisez le nombre et la profession) :
    - o Accueil :
    - o Secrétariat :
    - o Coordination :
    - o Autres :
- 5) Expression des besoins de soutien (accompagnement logistique, financier, ...)
- 6) Attestation sur l'honneur :

## **ATTESTATION SUR L'HONNEUR**

Je soussigné (e) .....

En qualité de référent et responsable médical de l'organisation territoriale COVID-19 située à .....,  
déclare que l'entité *ad hoc* déployée respecte les dispositions nationales et régionales ainsi que toutes les recommandations des conseils ordinaux et les modalités du code de la santé publique, notamment celles publiées sur les sites internet suivants :

- [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19\\_doctrine\\_ville\\_v16032020finalise.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19_doctrine_ville_v16032020finalise.pdf)
- <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>
- <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19-information-aux-professionnels-de-sante>

Fait à ....., le.....

**Signature**

## Quelques principes de fonctionnement

### Orientation des patients

Objectif **d'éviter le mélange/croisement des patientèles** :

- Covid suspect = flux chaud, uniquement dans le CAD-Covid
- Non Covid = flux froid, orientés vers les autres cabinets de ville

Si les structures ambulatoires existantes peuvent gérer le double flux (cabinet avec au moins **2 salles d'attente + personnel d'accueil**), c'est cette structure qui prend en charge les patients.

Pour les structures ambulatoires existantes dans l'incapacité matérielle de gérer le double flux, il leur est proposé de garder les flux froids et d'orienter les flux chauds vers le CAD-Covid, après régulation médicale en amont.

### Régulation obligatoire en amont de tous les patients pris en charge dans un CAD-Covid 19

Objectif de **réguler les venues au centre et d'éviter des « sur-fréquentations »** :

- La régulation intègre le Centre 15, SOS médecins, les services d'accueil des urgences, les médecins libéraux ou salariés dans leurs cabinets médicaux, le numéro dédié CPAM (uniquement après régulation du Centre 15)
- Usage d'un agenda partagé, prise de RDV sur site dédié ou tout autre moyen, pour réguler et limiter le nombre de patients sur le site du CAD-Covid. La prise de rendez-vous devra intégrer un temps de désinfection entre chaque patient.

**Dans tous les cas, les personnes présentant des symptômes de Covid-19 (fièvre, toux, essoufflement) devront d'abord contacter leur médecin traitant ou le centre 15 en cas de gravité, qui les orientera éventuellement vers ces centres.**

### Modalités de mise en œuvre du test diagnostique biologique RT-PCR du Covid-19 dans les centres de consultation dédiés Covid-19

Des prescriptions de diagnostic biologique du Covid-19 RT-PCR par les médecins sont possibles dans ces centres. Elles doivent strictement respecter les recommandations nationales à date et notamment les indications de RT-PCR pour recherche du virus SARS-CoV-2.

Ainsi, au 28 mars 2020, seuls les patients **symptomatiques** vus en consultation qui répondent aux critères ci-dessous pourront se voir prescrire un test de diagnostic RT-PCR du Covid-19 et faire l'objet d'un prélèvement par un laboratoire de biologie médicale :

- Professionnels de santé avec des symptômes évocateurs de Covid-19 ;
- Femmes enceintes symptomatiques quel que soit le terme de la grossesse ;
- Critères liés à la comorbidité : personnes à risque (selon les critères définis par le HCSP) de formes graves et présentant des symptômes évocateurs de Covid-19 ;
- Critères liés à la gravité induisant une hospitalisation : patients présentant une symptomatologie respiratoire hospitalisés en réanimation et ceux avec des symptômes ;



- Critères liés à une situation : exploration d'un foyer de cas possibles (en particulier en collectivités de personnes âgées). Au sein de ce type de collectivité se limiter à 3 tests par unité ;

**Ne sont donc pas des indications prioritaires :**

- Exploration de cas possible en collectivité (EHPAD ...) une fois que le diagnostic a été établi à 3 tests ;
- Personne avec symptômes évocateurs vivant en contact rapproché avec une personne à risque de forme grave ;
- Pneumopathie chez les plus de 50 ans sans critère de gravité ni autre comorbidité.

**Ne sont plus des indications de diagnostic :**

- Forme pauci symptomatique évocatrice en phase épidémique
- PCR de monitoring pour attendre la négativation chez des personnes atteintes et prononcer la guérison.

**Accès du patient** : cf. annexe 1

**Prise en charge selon les arbres décisionnels régionaux** : Cf. arbres décisionnels ARS-URPS médecins – annexe 2 : population adultes et population enfants

**Mise en place du protocole de suivi jusqu'à J14 (renouvelable) :**

- Mise à la disposition de fiches de recommandation de maintien à domicile (cf. annexe 3)
  - o Inclusion du patient dans l'application e-Covid (cf. annexe 4) ou dans l'application COVIDOM (cf. annexe 5) en relation avec le médecin traitant (si le patient a un médecin traitant).
  - o Si le patient n'a pas de médecin traitant (ou pas disponible), c'est le Centre Régional de Télésurveillance AP-HP-URPS Médecins-ARS qui gèrera le suivi à domicile via application e-Covid et COVIDOM (annexe 4 et 5). Le patient pourra également être redirigé vers les autres professionnels du territoire.
- Validation de la compréhension par le patient des mesures de suivi

**Préconisations sur le lieu centre ambulatoire COVID – 19 :**

- Surface large et aérée très régulièrement, comportant des points d'eau
- Capacité de recevoir :
  - o Une zone d'accueil, de tri et de prise d'information
  - o Une zone d'attente limitée et espace d'un mètre minimum par patient
  - o Une zone d'examen allant de 2 à 8 box en fonction de la fréquentation estimée et de l'évolution
  - o Un circuit fléché avec entrée et sortie différenciées
  - o Une zone de stationnement dédiée ou parking si possible

## **Organisation structurelle optimale proposée :**

### **1. Cellule d'accueil**

- Si possible dans une cellule isolée type hygiaphone
- Proposant un poste informatique complet avec imprimante et lecteur carte vitale
- Logiciel de prise en charge dédié (à définir)
- Connexion Internet sécurisée en réseau permettant :
  - o la télétransmission (et la connexion éventuelle au DMP) ;
  - o l'accès à une messagerie électronique sécurisée
- Distribution de masques chirurgicaux et SHA, savon sur point d'eau
- Prise d'informations administratives et d'informations sur la circulation selon le protocole défini

### **2. Cellules de consultations, désinfectées entre chaque patient**

- 4 à 8 cellules, avec montée en charge progressive en fonction des besoins
- 2 à 4 pools de consultations comprenant 1 médecin et 1 IDE, travaillant en coopération pour l'examen de primo consultation, orientation et fiche de suivi, en alternance sur 2 box
- Matériels dédiés présents dans chaque box (cf ci-dessous)
- Système d'information partagé
- Si besoin, 2 cellules (sur les cellules existantes) équipées pour les situations subaiguës avec O2 et monitoring, en attendant une orientation potentielle vers un établissement de santé via le Centre 15
- Heures d'ouvertures élargies avec plusieurs équipes qui se succèdent (planning en ligne sur la base du volontariat). En fonction des équipes présentes et de la manifestation des professionnels volontaires du terrain, le coordinateur établit un planning de fonctionnement du centre dédié
- Ouverture 7j/7j
- Ligne directe avec interlocuteurs dédiés Centre 15 (orientation des appels) et le -ou les- SAU du territoire (transfert après validation par le Centre 15)
- Maintien d'une capacité d'une Unité Mobile double flux, de visites à domicile pour personnes à mobilité réduite après régulation, comprenant un couple médecin/IDE en lien avec les associations de visites à domicile, en fonction des possibilités et de l'évolution de l'épidémie.

### **3. Mesures de protection et d'hygiène :**

En plus des précautions standard, les précautions complémentaires de type «contact» et «air» (FFP2) s'appliqueront en cas de manœuvres au niveau de la sphère respiratoire<sup>3</sup>.

- **Pour le patient** : après friction des mains avec une solution hydro alcoolique, lui demander de revêtir un masque chirurgical et l'informer de la nécessité des mesures de protection devant être prises.
- **Pour les soignants** d'un patient classé « cas possible » ou « cas confirmé » : ajouter aux précautions standards les précautions complémentaires selon les modalités suivantes :

---

<sup>3</sup> <https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2020/02/Avis-Masque-SF2H-SPILF-04.03.2020.pdf>

- Le port d'un masque chirurgical, ou en cas de manœuvres au niveau de la sphère respiratoire d'un appareil de protection respiratoire (APR) FFP2, en vérifiant l'étanchéité au visage (réalisation d'un fit check) pour tout soignant avant d'entrer en consultation ;
- La protection de sa tenue professionnelle par une sur-blouse à usage unique à manches longues : cette sur-blouse sera imperméable si réalisation de soins mouillants ou souillants ;
- La prévention d'une éventuelle projection dans les yeux par le port systématique de lunettes de protection ;
- Le port d'une protection complète de la chevelure (charlotte, calot couvrant, ...) ;
- La réalisation avec une rigueur absolue des gestes d'hygiène des mains par friction hydro alcoolique ;
- Les indications du port de gants à usage unique reste limitées aux situations de contact ou de risque de contact avec du sang, des liquides biologiques, une muqueuse ou une peau lésée ;
- L'élimination de ces équipements de protection individuelle (EPI) en DASRI, sauf pour les lunettes.

En matière d'hygiène, les recommandations relatives à la gestion des DASRI<sup>4</sup>, et de la gestion des effluents s'appliquent<sup>5</sup>, et notamment :

- S'agissant des centres de santé ayant une convention avec un collecteur de DASRI, les salariés d'un centre de santé qui interviennent dans un centre dédié Covid 19 doivent éliminer leurs DASRI par la voie de ce collecteur ;
- S'agissant des médecins généralistes et infirmières libéraux qui conventionnent individuellement la gestion de leurs DASRI avec un prestataire de leur choix selon l'article R 1335-3 du CSP, leurs DASRI (notamment piquants ou coupants) sont éliminés par cette voie. Cependant conformément aux recommandations du HCSP du 19 mars 2020<sup>6</sup>, les masques et autres EPI portés par le professionnel suivent une autre voie : ils sont placés dans un sac plastique pour ordures ménagères dédié, opaque, disposant d'un système de fermeture fonctionnel (liens traditionnels ou coulissants) et d'un volume adapté. Lorsque le sac plastique pour ordures ménagères est presque plein, il est fermé et placé dans un 2ème sac plastique pour ordures ménagères répondant aux mêmes caractéristiques, qui sera également fermé. Les déchets sont stockés sous ce format durant 24 h au lieu d'exercice avant leur élimination via la filière des ordures ménagères. Ces déchets ne doivent pas être éliminés dans les filières de recyclage ou de compostage.

Pour toute question sur les DASRI, transmettre votre mail à l'adresse suivante :

ars-idf-covid-dasri@ars.sante.fr

---

<sup>4</sup> <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=782>

<sup>5</sup> cf Avis du Haut Conseil de la santé publique du 17 mars 2020 relatif à la réduction du risque de transmission du SARS-CoV-2 par la ventilation et à la gestion des effluents des patients COVID-19

<sup>6</sup> Cf Avis HCSP relatif à la gestion des déchets d'activités de soins (DAS) produits au cours de l'épidémie de Covid-19, en particulier en milieu diffus

#### **4. Matériels et équipements :**

##### **Moyens de protections**

- Masque FFP2 pour les soignants<sup>7</sup> : 3 par jour et par soignant
- Masque chirurgical pour les patients : 1 par patient entrant, au minimum
- Masque chirurgical pour les soignants et les personnels d'accueil<sup>8</sup> : 1 par plage de 4 heures
- Lunettes de protection : 1 par soignant (si désinfectables)
- Blouse d'examen : 1 par soignant
- Sur-blouse jetable : 1 par soignant et par tour de garde
- Gants à usage unique
- SHA par cellules, à l'entrée et à la sortie
- Postes de lavage des mains avec savons
- Sprays et lingettes de désinfection des surfaces

##### **Matériels informatiques**

- Equipements bureautiques complets, avec de préférence un ordinateur portable + Imprimante par cellule + accueil
- Outil informatique de gestion et de suivi des patients (à définir)
- Réseau internet sécurisé
- Photocopieuse partagée

##### **Matériels médicaux de base**

- Dynamap + Oxymètre de pouls + thermomètre sans contact (un par cellule d'examen)
- Stéthoscope, otoscope + embout jetable
- Table d'examen + rouleau papier (un par cellule)
- 1 ECG, 1 défibrillateur, 1 matériel de ventilation type BU
- Matériel de prélèvement sang/urine si nécessaire pour examen hors sérologie Covid
- Matériel de perfusion

##### **Matériels autres :**

- Nettoyage et désinfection des locaux au moins une fois par jour (idéal 2 fois) et après chaque patient s'agissant des box de consultation
- Une salle de repos/collation équipée (froid, micro-onde, cafetière, tables chaises, vaisselle)
- Communication interne entre soignants par talkie-walkie
- Fléchage extérieur pour l'accès au site

##### **Moyens humains :**

- Médecin/infirmiers, sur la base de volontariat et selon un planning défini en ligne
- Internes/étudiants paramédicaux et réserve sanitaire, si disponible
- Personnel d'accueil : infirmier coordonnateur si possible, ou infirmier, ou étudiant en médecine
- Force de l'Ordre pour sécuriser et réguler le CAD et le stationnement

---

<sup>7</sup> <https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2020/02/avis-sf2h-utilisation-masque-14mars2020.pdf>

<sup>8</sup> <https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2020/02/avis-sf2h-utilisation-masque-14mars2020.pdf>

- Recours aux ambulances privées (si site lointain du CH de territoire) pour transfert de patients après régulation par le Centre 15
- Personnel pour nettoyage et désinfections des locaux

**Le recensement des volontaires pourra se faire :**

- Par le site [Se Soigner en Ile-de-France](#) mis à disposition par l'URPS Médecins libéraux
- Par la plateforme [www.renforts-covid.fr](http://www.renforts-covid.fr).

## Rémunération des moyens humains

Pour les médecins effecteurs de soins, au choix des équipes soignantes :

- rémunération à l'acte par l'Assurance Maladie selon le droit commun
- ou rémunération au forfait par l'ARS (FIR) = 420€ pour une vacation de 3h sur site

Pour les IDE effecteurs de soins : rémunération au forfait par l'ARS (FIR) = 260€ pour une vacation de 3h sur site

Pour les autres professionnels effecteurs de soins : à définir au cas par cas selon la profession et l'activité

Quelle que soit la solution de rémunération envisagée, une traçabilité des vacations des professionnels, permettant l'identification des bénéficiaires et des actes effectués dans les centres de consultations, sera indispensable au paiement des effecteurs. Des bordereaux permettant d'enregistrer ces informations seront mis à la disposition des équipes soignantes selon un modèle type (cf. **annexe 6**).

S'agissant de la rémunération au forfait des effecteurs de soins, les fonds seront versés, sur relevé des vacations effectuées, à un organisme intermédiaire proposé par les professionnels de santé (association loi 1901, SISA, autre structure juridique) qui se chargera de les reverser aux effecteurs.

## Soutien de la structure par l'ARS Ile-de-France et d'autres contributeurs

Plusieurs postes d'intervention du centre peuvent faire l'objet d'un soutien apporté par l'ARS Ile-de-France ou d'autres contributeurs (collectivités locales, acteurs économiques, structures ou établissements de santé, donations, ...). Quel que soit le domaine, les demandes de soutien doivent être accompagnées d'une définition précise des besoins et d'une argumentation de leur nécessité.

Selon les types de besoins et le contexte du centre (locaux, territoire, offre environnante, ...) le soutien pourra être apporté par l'un ou l'autre des contributeurs. En l'absence de précisions sur le niveau de fréquentation du centre, une démarche progressive d'équipement est préconisée.

Les principaux postes susceptibles d'être soutenus sont les suivants :

- besoin de renforcement en moyens humains de coordination de la structure, étudié au cas par cas, en fonction de la fréquentation du site, du nombre de professionnels sur site et du nombre de vacations.
- besoin de renforcement en moyens humains administratifs (accueil, secrétariat, assistance, ...)
- besoin de renforcement en moyens humains d'appui au fonctionnement de la structure (information, facilitation, guidage, ménage,...)
- besoin de renforcement en termes d'équipements (matériel médical ou de bureau, informatique, protection -EPI- selon disponibilité, ...)
- besoin de renforcement en moyens de sécurité.

Le soutien financier sera alloué à une structure juridique proposée par les professionnels de santé (association loi 1901, SISA, autre structure juridique).

## Liste des annexes

**Annexe 1 : Les étapes de la prise en charge**

**Annexe 2 : Arbres décisionnels prise en charge du patient suspect COVID19**

**Annexe 3 : Fiches de recommandations patients**

**Annexe 4 : Application E-COVID**

**Annexe 5 : Application Covidom**

**Annexe 6 : Bordereaux activité Médecins et Infirmiers**

## Annexe 1

### Les étapes de la prise en charge

Les étapes indicatives optimales du fonctionnement du centre :

- Les patients éligibles sont régulés médicalement EN AMONT par les services sus cités
- Un créneau de consultation (jour et heure) est attribué au patient dans les 48h maximum en fonction des places disponibles via l'agenda partagé
- Nécessité de la CSV ou d'une attestation sécu
- Nécessité des traitements en cours
- Le patient arrive au CAD-Covid selon les moyens de transport disponibles :
  - o À pied si pas trop loin du CAD-Covid
  - o Véhicule personnel + recommandation pour accompagnant (si présent)
  - o Transport en commun (bus, taxi réquisitionné...), mais à éviter si possible
  - o En aucun cas par des transports sanitaires qui sont dédiés à la régulation du Centre 15
- Pour ces patients, le port de masque est recommandé, et à défaut, une protection par foulard en tissu le temps de rejoindre le CAD-Covid
- Patient pris en charge par l'accueil du CAD-Covid
- Vérification de l'identité et agenda
- Mise en place de masque + SHA et mise en salle d'attente dédiée à un box d'examen
- Création d'un dossier patient dans logiciel gestion patient
- Vérification des moyens possibles de suivi : Tél portable, adresse mail, téléconsultation, phoning
- Patient pris en charge par l'équipe médical (médecin + IDE)
- L'IDE fait rentrer le patient dans le box d'examen, recueille les premières informations et prend quelques constantes (cf. fiche)
- Le médecin examine le patient et identifie la présence éventuelle de facteurs de risque de forme graves et de signes de gravité (cf. fiche)
- Si besoin, prélèvement sanguin/urinaire avec envoi en labo (hors sérologie Covid)
- Orientation à la fin de la consultation en fonction de protocole défini (cf. fiche)
- Si le patient nécessite un passage hospitalier, l'information est transmise au SAU
- Si le patient peut retourner à domicile :
  - o Distribution de conseils de confinement



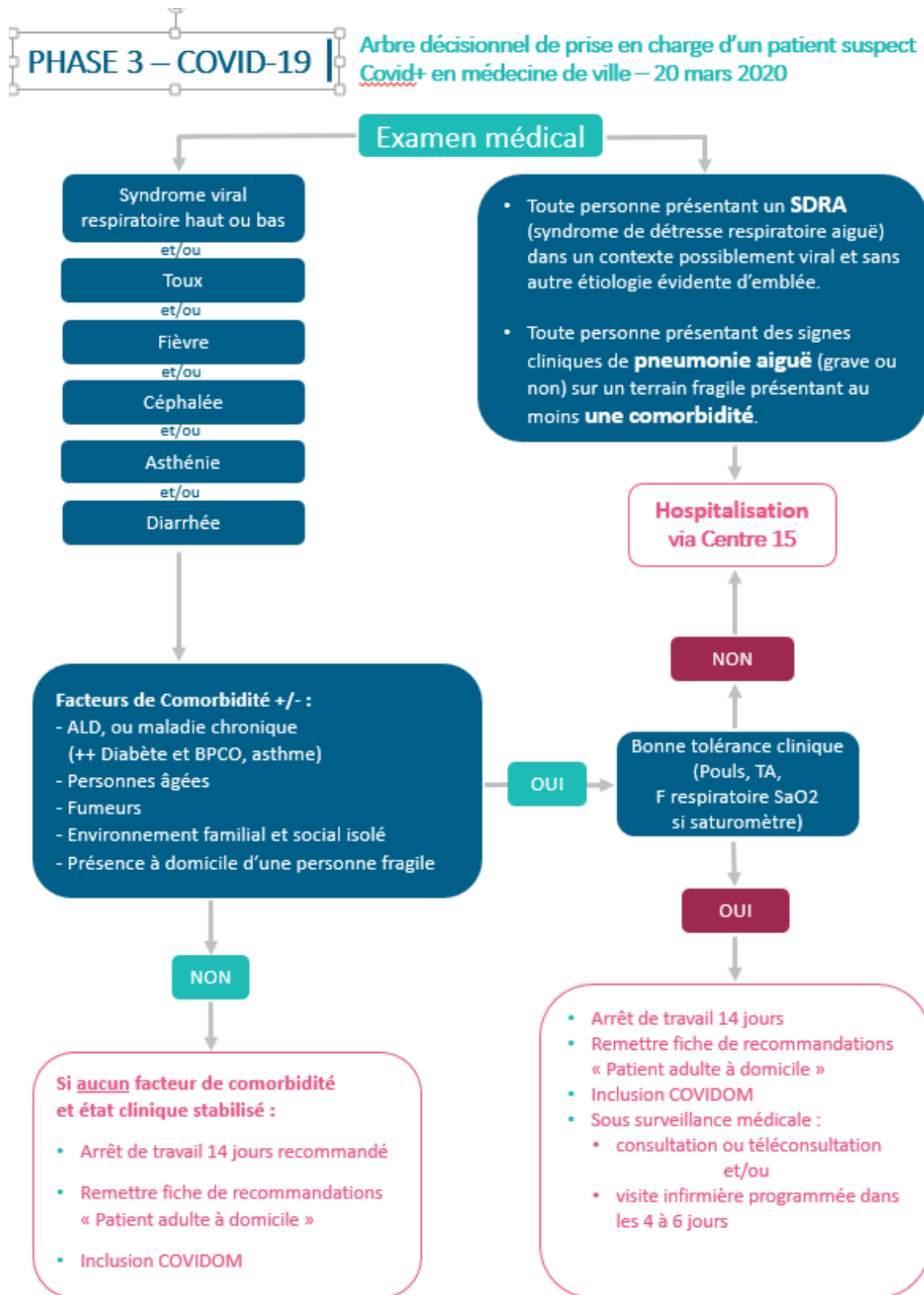
- Prescription médicale : Paracétamol, masques (si possible)
- Vérification et validation du mode de suivi, et de la bonne compréhension des consignes
- Sortie du patient par un SAS dédié (si possible)
- Si le patient a un médecin traitant, une information est adressée à celui-ci
- Si le patient n'a pas de médecin traitant et pour le patient vu en primo consultation, c'est le CAD-Covid qui fera le suivi
- Dans le cadre de ces suivis, la téléconsultation devra être privilégiée, par les médecins traitant, et à défaut, par le CAD de façon déportée

## Annexe 2

### **Arbres décisionnels prise en charge du patient suspect COVID19**

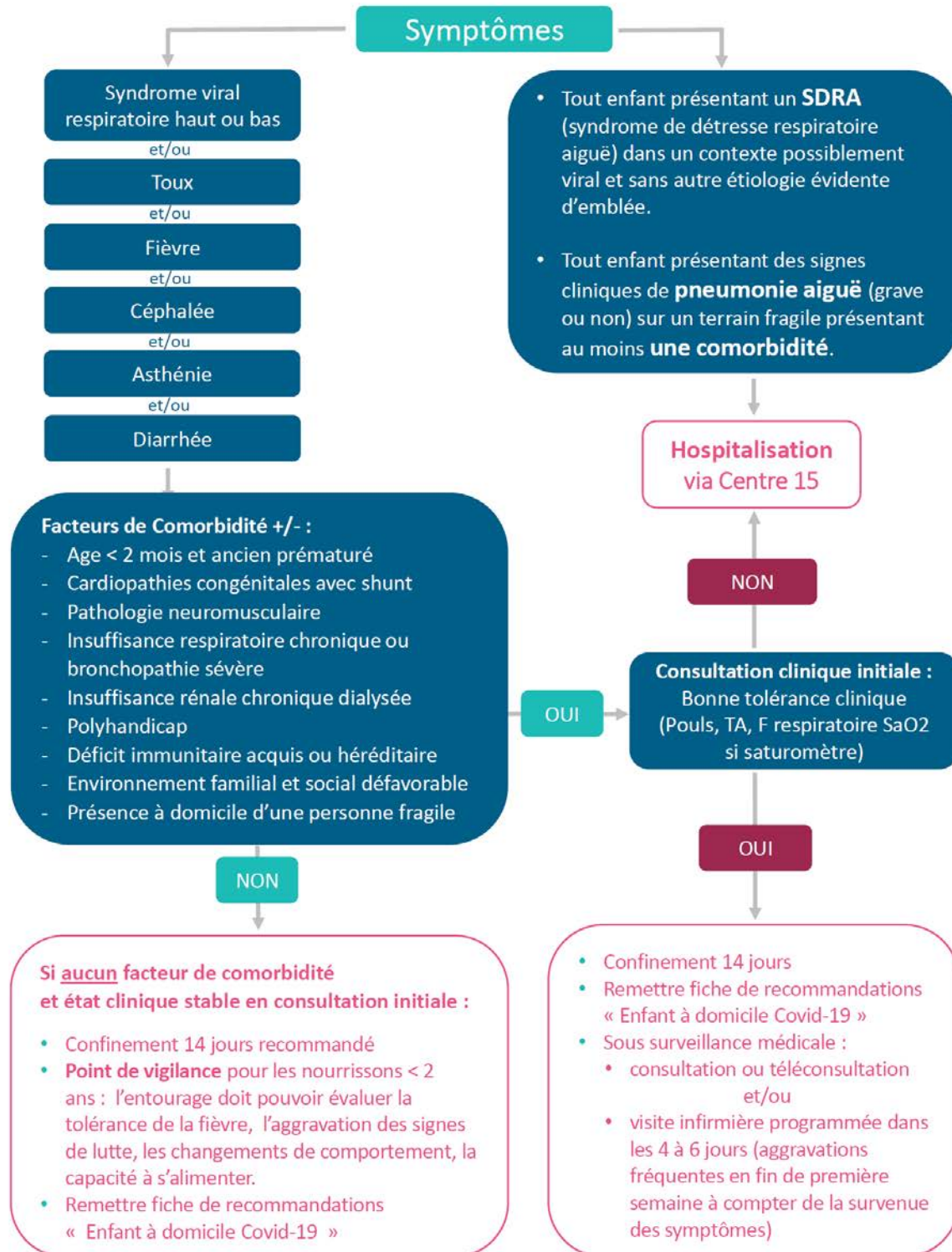
- **Adultes**
- **Enfants**

## Arbre décisionnel Adultes



## Arbre décisionnel Enfants

PHASE 3 – COVID-19 | Arbre décisionnel de prise en charge d'un ENFANT à domicile suspect Covid+ – 19 mars 2020



## Annexe 3

### Fiches de recommandations patients

#### COVID-19 | Recommandations patient adulte à domicile

**Ce jour, nous estimons que votre état de santé nécessite un confinement à votre domicile où vous devrez rester durant 14 jours.**

#### VOUS DEVEZ RESTER A DOMICILE

- N'allez pas travailler (vous disposez d'un arrêt de travail de 14 jours) ;
- N'allez pas à vos activités de loisirs (cinéma, théâtre, sport...) ou réunions publiques ;
- Ne vous rendez pas dans les lieux publics ;
- N'allez pas, autant que possible, faire vos courses vous-même, privilégiez les livraisons à domicile ;
- Ne fréquentez pas des lieux où se trouvent des personnes fragiles (hôpitaux, maternités, structures d'hébergement pour personnes âgées...).
- Si une sortie est indispensable, portez un masque chirurgical.

#### SURVEILLEZ VOTRE ETAT DE SANTE

- Surveillez votre température et vos pulsations 2 fois par jour et notez les valeurs sur un cahier ;
- Surveillez la gêne respiratoire, la survenue de frissons et/ou de malaise et notez ces symptômes sur un cahier ;
- En cas de difficulté respiratoire plus importante, contactez votre médecin traitant par téléphone sans vous déplacer, si non disponible appelez le 15 (ou autre numéro prévu par les autorités) ;
- Ne vous rendez pas directement chez le médecin, ni aux urgences de l'hôpital ;
- **Il est très important de continuer cette surveillance tous les jours.**

#### APPLIQUEZ LES MESURES SUIVANTES

- Portez un masque chirurgical lorsque vous êtes en contact avec vos proches ;
- Le masque doit être prioritairement porté par vous ;
- Lavez-vous les mains régulièrement ou utilisez une solution hydro-alcoolique, notamment après avoir été aux toilettes, avant de manger et en cas de sortie ;
- Dormez seul(e) si possible ;
- Ne rentrez pas en contact avec les personnes fragiles (femmes enceintes, malades chroniques, personnes âgées...) ;
- Aérez très régulièrement votre domicile (au moins 15 minutes matin et soir).

## COVID-19 | Recommandations enfant à domicile

**Ce jour, nous estimons que l'état de santé de votre enfant nécessite un confinement à votre domicile où il devra rester durant 14 jours.**

### L'ENFANT DOIT RESTER A DOMICILE

- Ne pas aller à la crèche ou à l'école ;
- Ne pas aller à ses activités de loisirs (cinéma, théâtre, sport) ou réunions publiques ;
- Ne pas se rendre dans les lieux publics ;
- Ne pas fréquenter les lieux où se trouvent des personnes fragiles (hôpitaux, salles d'attente du médecin, maternités, structures hébergement pour personnes âgées) ;
- Si une sortie est indispensable, porter un masque chirurgical.

**Point de vigilance : avant 6 ans le port de masque est irréaliste, et dangereux chez le nourrisson.**

### SURVEILLEZ SON ETAT DE SANTE

- Surveillez sa température 2 fois par jour et notez les valeurs sur un cahier ;
- Surveillez la gêne respiratoire, la survenue de frissons et/ou de malaise, la tolérance de la fièvre (l'enfant joue, a un comportement habituel après la prise de paracétamol, il est capable de s'alimenter) et notez ses symptômes sur un cahier ;
- En cas de difficulté respiratoire plus importante, contactez votre médecin traitant **par téléphone** sans vous déplacer ou **par téléconsultation**, si non disponible appelez le 15 (ou un autre numéro prévu par les autorités) ; si besoin le médecin organise une consultation clinique et produit une ordonnance par internet pour un bilan sanguin.
- Ne vous rendez pas directement chez le médecin, ni aux urgences de l'hôpital ;
- Les experts recommandent le maintien de vaccinations obligatoires, au moins des nourrissons. Ces vaccinations pourront être réalisées par les pédiatres dans le contexte actuel de la crise sanitaire Covid-19.
- **Il est très important de continuer cette surveillance tous les jours.**

### APPLIQUEZ LES MESURES SUIVANTES

- L'enfant doit porter un masque chirurgical lorsqu'il est en contact avec ses proches.  
**Point de vigilance : avant 6 ans le port de masque est irréaliste, et dangereux chez le nourrisson.**
- L'enfant doit se laver les mains régulièrement ou utiliser une solution hydro-alcoolique, notamment après avoir été aux toilettes et avant de manger et en cas de sortie ;
- L'enfant doit dormir seul si possible.  
**Avant 1 an dormir dans la même pièce est fortement recommandé pour la surveillance du nourrisson ;**

- L'enfant ne doit pas entrer en contact avec les personnes fragiles (femmes enceintes, malades chroniques, personnes âgées...);
- Aérez très régulièrement votre domicile (au moins 15 minutes matin et soir).



## Annexe 4 - Application E-COVID

L'Agence régionale de santé, en lien avec le GCS Sesan et l'URPS médecins, propose également à tous les utilisateurs de la plateforme de coordination entre professionnels de santé Terr-esanté, un module spécifique dédié au suivi de leurs patients Covid-19+ ou suspects de Covid-19 : le module e-Covid.

Terr-esanté est une solution numérique permettant la prise en charge des patients par l'équipe de soins, à laquelle a été ajoutée le module e-Covid de télé-suivi des patients à domicile, assurée par un questionnaire en ligne. Ce module permet aux patients de renseigner directement dans une application mobile les constantes quotidiennes nécessaires à leur suivi à distance par le centre régional de télésurveillance.

Un tableau de bord de suivi des patients covid est accessible aux professionnels de santé prenant en charge le suivi du patient et au centre régional de télésurveillance qui peut venir en appui si nécessaire. Pour faciliter la coordination entre professionnels, Terr-esanté met également à disposition des services de coordination en mobilité pour l'équipe de soins (Tchat, notes partagées, partage de documents)

**CORONAVIRUS  
COVID-19** 

**Dans le cadre de l'épidémie COVID-19,  
l'ARS Île-de-France met gratuitement à votre disposition  
des solutions numériques de service public :**

**TERR-  
eSANTÉ**

**Plateforme de partage  
et de coordination**

Grâce à la plateforme **Terr-eSanté**, suivez l'état de santé de vos patients concernés par l'épidémie et soyez alerté en cas d'hospitalisation.

Les patients saisissent plusieurs fois par jour l'évolution de leur état de santé à partir des critères retenus pour **COVID-19** :

- Température,
- Fréquence cardiaque,
- Fréquence respiratoire,
- Frissons, malaise, toux
- Gêne respiratoire,
- Maintien à domicile.

**CONTACTEZ-NOUS**

**support.pro@terr-esante.fr**  
**01.83.62.05.62**  
**7/7j - 8h-22h**



**A communiquer à votre patient :**  
Pour l'aider à créer son dossier et à renseigner ses critères de suivi,  
adrezsez-le à la cellule régionale :  
**01.83.62.31.31**



## Annexe 5 - Application Covidom

CORONAVIRUS - COVID-19

# covidom L'application de suivi quotidien

Votre médecin évoque ou a confirmé une **infection par le COVID-19** et votre prise en charge ne nécessite pas d'hospitalisation à ce jour.

Pour un suivi à domicile sécurisant,  
utilisez l'application **covidom**



- Je me connecte à l'application sur mon ordinateur ou mon smartphone
  - via [www.covidom.fr/suivi-patient](http://www.covidom.fr/suivi-patient)
  - En cas de difficultés, je peux contacter l'assistance technique : [support@covidom.fr](mailto:support@covidom.fr)
  - ou en téléchargement sur les stores d'application



- Je réponds aux questionnaires médicaux qui me sont envoyés
- L'équipe soignante analyse mes réponses et me recontacte si besoin



