

Mise en place d'une filière de prise en charge des patients classés « cas possibles » d'infection à COVID 19

CONTEXTE ET ENJEUX

La prise en charge des patients cas confirmés est assurée dans chaque région par un ou plusieurs établissements de santé identifiés au regard de leurs capacités de prise en charge biosécurisée (chambre d'isolement) et de diagnostic microbiologique (laboratoire LSB3). Les **38 établissements de santé « COVID 19 »** sont pour la plupart des centres hospitaliers universitaires (ESR/CHU) et des Hôpitaux d'instruction des armées (HIA), ils assurent la prise en charge des patients cas confirmés dans des conditions de sécurité maximales au sein des services de maladies infectieuses et tropicales (SMIT) et/ou des unités de soins intensifs ou de réanimation (USI/REA).

La diffusion du diagnostic microbiologique par PCR dans chaque établissement de santé « COVID 19 » va permettre de faciliter l'information ou la confirmation des cas.

Afin d'optimiser la gestion des lits, notamment dans la perspective d'une évolution défavorable de la situation épidémique entraînant une augmentation du nombre de patients à prendre en charge, il convient d'adapter la filière de prise en charge des patients « cas possibles » afin de répondre aux enjeux de prise en charge. Les premiers retours d'expérience issus des établissements de santé « COVID 19 » permettent de dégager les principes d'actions pour la prise en charge des patients cas possibles d'infection par le COVID 19. Cette adaptation repose sur le développement de l'hospitalisation de jour pour la réalisation du diagnostic biologique.

PRINCIPES D'ORGANISATION

■ Entretien téléphonique

L'entretien téléphonique réalisé pour le classement du patient cas suspect en cas possible constitue un temps important qui doit permettre l'évaluation clinique du patient et ainsi l'orienter dans la filière de prise en charge appropriée à son état.

Cette évaluation est réalisée conjointement par l'infectiologue référent et par le médecin régulateur du SAMU-Centre 15 qui déterminent les modalités de transport du patient classé cas possible et le cas échéant, du patient cas suspect nécessitant une évaluation complémentaire avant classement.

NB : Il est demandé de ne pas orienter d'emblée les patients classés cas possibles vers la structure d'accueil des urgences afin d'éviter le contact avec d'autres patients.

■ Identifier un espace d'accueil et de prise en charge initiale

Les établissements de santé « COVID 19 » identifient un espace dédié, distinct de l'accueil des urgences, pour la prise en charge des patients :

- Régulés par le SAMU-Centre 15 après classement par l'infectiologue référent ;
- Orientés par la structure d'accueil des urgences de l'établissement après mise en place immédiate des mesures barrières.

Cet espace doit permettre dans le respect des mesures d'hygiène, l'information, l'évaluation clinique, la réalisation des prélèvements biologiques et l'isolement des patients admis dans l'établissement de santé.

Les prélèvements virologiques, pratiqués selon les recommandations actualisées, sont à adresser au laboratoire compétent de l'établissement et à défaut au laboratoire le plus proche (déploiement de la PCR COVID 19 en cours sur les établissements de santé « COVID 19 »).

NB : les patients présentant des signes de gravité doivent être admis sans délais dans un service de soins adapté à leur état (SMIT, USI, réanimation).

■ **Lors de l'accueil, une attention particulière sera portée sur les éventuels contacts du patient cas possible et devra conduire aux actions suivantes :**

- Évaluer l'état clinique des accompagnants : s'ils ne présentent pas de symptôme mais restent avec le patient (cas des enfants), ils devront porter un masque chirurgical ;
- Dresser la liste des personnels non protégés qui ont été en contact direct avec le patient. Ces personnes devront être enregistrées, suivies et informées des consignes de surveillance à suivre.

■ **Triage des patients**

Les patients classés cas possibles sont réévalués par un infectiologue et bénéficient des prélèvements biologiques. Ils sont ensuite classés en 2 groupes et orientés en conséquence selon 2 filières :

- **Filière d'hospitalisation complète** pour les patients présentant des critères cliniques nécessitant des soins hospitaliers (hospitalisation dans une chambre conforme aux recommandations afin de bénéficier des soins requis et de la réalisation des prélèvements) ;
- **Filière d'hospitalisation de jour** pour les patients ne présentant pas de critère clinique d'hospitalisation : patients pris en charge dans un espace (box, chambre d'hospitalisation de jour, ...) permettant leur isolement pendant la réalisation des prélèvements et l'attente des résultats.

NB : la prise en charge des patients classés cas possibles dans la filière d'hospitalisation de jour peut être le cas échéant, programmée à l'occasion de l'évaluation téléphonique pour ceux qui ne présentent aucun signe de gravité afin de faciliter la réalisation du diagnostic biologique.

■ **Modalités de prise en charge en hospitalisation de jour**

Les patients cas possibles ne présentant pas des signes de gravité ou une incompatibilité (situation de handicap, ...) sont pris en charge en hospitalisation de jour. Il s'agira d'informer le patient des raisons du transfert vers l'hôpital de jour et s'assurer de sa bonne compréhension ;

- L'orientation du patient vers le secteur d'hospitalisation de jour doit suivre un circuit d'admission directe dédié évitant le contact avec d'autres patients, visiteurs ou personnels de l'établissement ;
- Le secteur d'hospitalisation de jour doit disposer a minima d'une pièce munie d'un traitement d'air adapté, la pression négative n'étant pas obligatoire.

■ **Modalités d'orientation des patients dans la filière d'hospitalisation de jour en fonction des résultats de la PCR**

L'orientation des patients est déterminée par les résultats de la PCR COVID 19. L'annonce du résultat doit faire l'objet d'une attention particulière sur la compréhension par les patients des informations données (traduction le cas échéant) en prenant en compte la dimension éthique.

- **Les patients avec une PCR COVID 19 négative** sont réorientés pour une prise en charge médicale adaptée et un suivi éventuel clinique (une réévaluation est possible en cas d'évolution évocatrice) ;
- **Les patients avec une PCR COVID 19 positive (cas confirmés)** bénéficient d'une prise en charge spécialisée en hospitalisation complète avec circuit dédié ;

Logigramme de prise en charge des patients cas possibles d'infection à COVID 19

