

Cahier des charges pour la prise en charge de patients atteints d'infection au COVID-19

Etablissements de 1^{ère} et 2^{ème} ligne

L'évolution internationale de l'épidémie notamment en Italie rend probable l'installation d'une circulation active du virus sur le territoire national. Cette évolution requiert de se préparer d'ores et déjà activement au passage au stade épidémique.

Dans ce contexte, les capacités de détection et de prise en charge hospitalière doivent être augmentées afin d'anticiper une éventuelle augmentation du nombre de cas sur le territoire.

Une réponse hospitalière graduée à deux niveaux

L'organisation sanitaire mise en place pour assurer la prise en charge des patients cas possibles et confirmés COVID-19 s'appuie sur une hiérarchisation fonctionnelle des établissements de santé à deux niveaux :

- **les établissements de santé de 1^{ère} ligne:** 38 établissements de santé ont été habilités COVID-19 au regard de leurs capacités de prise en charge bio sécurisée et de leurs capacités de diagnostics virologiques.
- **les établissements de santé de 2^{ème} ligne :** tous les établissements de santé siège de SAMU plus d'autres établissements destinés à compléter la couverture territoriale. Ces établissements doivent se préparer à accueillir des cas possibles, en complément des établissements de santé de 1^{ère} ligne habilités.

Ce dispositif gradué de montée en puissance permet un ajustement des capacités de prise en charge en fonction de la situation épidémique. Les 38 établissements de santé habilités COVID-19 constituent la première ligne de prise en charge en France et sont appuyés, en tant que de besoin, par les établissements de santé de deuxième ligne.

Une coordination nécessaire entre établissements de 1^{ère} et de 2^{ème} ligne

Afin de disposer d'une organisation en cascade fluide, il est nécessaire de mettre en place un appui notamment pour l'expertise infectiologique et biologique et assurer une coordination entre l'établissement de première ligne habilité et les établissements de santé de deuxième ligne situés à proximité. Ce dispositif de coordination doit permettre d'élaborer une expertise collective et partagée des actions de terrain et de faciliter les transferts éventuels de patients entre établissements afin de répondre au besoin de complémentarité et de maillage du territoire.

Le cadre d'intervention des établissements de 1^{ère} ligne

Les 38 établissements de santé identifiés COVID-19 doivent assurer H24/J7 l'accueil, le diagnostic microbiologique et la prise en charge des cas possibles et confirmés (adultes et enfants) ainsi que l'expertise du risque épidémique et biologique en appui des SAMU de leur région.

L'organisation interne mise en place par ces 38 établissements doit être la suivante :

- Mise en place d'un circuit interne sécurisé de prise en charge des patients et hospitalisation dans des chambres d'isolement permettant le cas échéant, la mise en œuvre de soins de réanimation, notamment d'oxygénation extracorporelle (ECMO) ;
- Réalisation du diagnostic microbiologique et des examens de biologie courante dans les conditions de biosécurité requises pour les agents infectieux du groupe 3 ;
- Formation des professionnels de santé et, en tant que de besoin, des autres personnels à la prise en charge du risque épidémique et biologique et aux aspects spécifiques du COVID-19 ;
- Mise à disposition, en quantités suffisantes, des équipements de protection individuels nécessaire à la prise en charge de ces patients.

Les capacités de prise en charge de ces établissements doivent être permanentes. Ils doivent être en mesure d'adapter en tant que de besoin leur capacité de prise en charge dans le cadre de leur plan de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles (volet REB).

Ces 38 établissements de santé habilités Covid-19 (établissements de santé de première ligne) sont actuellement mobilisés au niveau 1 (plan de mobilisation interne)

Par ailleurs, ces établissements de 1^{ère} ligne doivent être en capacité de réceptionner des prélèvements biologiques à analyser 6j/7 avec la possibilité en fonction des besoins de passer à un fonctionnement 7j/7.

Le cadre d'intervention des établissements de 2^{ème} ligne

Les établissements de 2^{ème} ligne complètent en tant que de besoin l'offre de soins de 1^{ère} ligne en cas d'augmentation du nombre de patients à prendre en charge.

Ces établissements de santé doivent d'ores et déjà :

- Se mobiliser au niveau 1 (plan de mobilisation interne) afin de mettre en œuvre les mesures adéquates prévues dans le volet REB de leur plan de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles ;
- Identifier les circuits et les secteurs de prise en charge et d'hospitalisation des patients malades Covid-19 (hospitalisation conventionnelle et en réanimation dans des chambres individuelles avec un renouvellement régulier de l'air mais sans recyclage de l'air au sein d'autres locaux de l'établissement) permettant de les regrouper et d'éviter un risque de propagation du virus aux autres secteurs de l'établissement ;
- Définir l'organisation des soins dispensés aux patients Covid-19 et prévoir la continuité d'activité pour les autres patients ;
- Organiser notamment au sein du GHT l'aval des patients Covid-19 afin de libérer le plus rapidement possible les lits de soins aigus

Pour cela, ces établissements doivent disposer :

- D'un plateau technique en infectiologie (chambre à pression négative ou chambre isolée sans recyclage de l'air) permettant la prise en charge des modalités « adulte » et « pédiatrique » ;
- D'une unité de réanimation ;
- D'une capacité à réaliser des examens de biologie courante dans les conditions de biosécurité requises pour les agents infectieux du groupe 3 et dans la mesure du possible des diagnostics de confirmation biologique par des méthodes de biologie moléculaire (PCR).

L'organisation interne mise en place par ces établissements doit être la suivante :

- Mise en place d'un circuit interne sécurisé dédié d'accueil et de prise en charge des patients et hospitalisation dans des chambres d'isolement ;
- Réalisation du diagnostic microbiologique et des examens de biologie courante dans les conditions de biosécurité requises (dans une infrastructure de sécurité biologique de niveau 3, à défaut une infrastructure de sécurité biologique de niveau 2 dans laquelle peuvent être mises en œuvre des procédures de type 3 - protection des personnels et gestion des déchets notamment) ;
- Coordination inter-établissements pour venir en appui, en tant que de besoin, aux établissements de 1ère ligne ;
- Mise à disposition, en quantités suffisantes, des équipements de protection individuels nécessaires à la prise en charge de ces patients ;