

	<p style="text-align: center;"><b>RECOMMANDATIONS RÉGIONALES COVID19</b></p> <p style="text-align: center;"><b>PERIODE DE DECONFINEMENT</b></p>	<p><b>Création (v1)</b> Date : 09/04//2020</p>
		<p><b>Validation technique Direction Métier (DOS)</b> Date : 13/05/2020</p>
		<p><b>Approbation Cellule Doctrines</b> Date : 16/05/2020</p>
		<p><b>Validation CRAPS</b> Date : 18/05/2020</p>
<p><b>COVID-19 053</b></p>	<p style="text-align: center;"><b><i>DOCTRINE CONTINUE DES SOINS EN VILLE</i></b></p>	<p><b>Version : 2</b> Date : 18/05/2020</p> <p><b>Diffusion :</b> Interne ARS Partenaires externes Site internet ARS</p>
<p>Toutes les doctrines régionales sont consultables sur :  <a href="https://www.iledefrance.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19-information-aux-professionnels-de-sante">https://www.iledefrance.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19-information-aux-professionnels-de-sante</a></p>		

## PRÉAMBULE

- **Modalités de rédaction** : Cette doctrine a été rédigée par l'ARS en collaboration avec les URPS d'Île-de-France et l'Assurance Maladie.
- **Ces recommandations évolueront avec les connaissances sur le COVID-19, la stratégie nationale et les orientations régionales.**

## OBJET DU DOCUMENT

- Le 17 mars 2020, dans le contexte de l'épidémie COVID-19, le Gouvernement décrétait des mesures de confinement afin de limiter la circulation du virus et en conséquence le nombre de personnes contaminées. Il s'agissait notamment de protéger la population et de permettre au système de santé hospitalier de répondre aux besoins de prise en charge des patients atteints de Covid-19.
- Simultanément pour protéger les soignants et les patients de toute contamination, les professionnels de ville ont été incités à reporter leurs consultations médicales, leurs soins paramédicaux et examens complémentaires non urgents (bilans biologiques, radiologie/échographie, etc.), et à proposer, le cas échéant des prises en charge alternatives, via notamment la télésanté.
- Dès la fin du mois de mars, les professionnels de santé alertaient sur le fait que les patients confinés par crainte d'être contaminés notamment dans les salles d'attente tardaient à recourir aux soins (y compris lorsqu'ils sont atteints de pathologies nécessitant un suivi régulier) ou même à solliciter les centres 15 ou les services d'urgence.

- L'instruction ministérielle du 8 avril 2020<sup>1</sup> affirmait la nécessité impérieuse de maintenir certains soins et examens indispensables au regard des besoins de santé malgré le confinement. Elle rappelait néanmoins que le recours à la télésanté est privilégié même si dans certains cas, la consultation ou le soin en présentiel reste indispensable pour éviter un retard au diagnostic et une perte de chance.

**Dans ce contexte, la HAS<sup>2</sup> préconise que les médecins procèdent au repérage des personnes les plus à risque de déstabiliser leur(s) maladie(s) chronique(s), en particulier:**

- Les personnes en ALD.
- Les personnes âgées à domicile, avec polypathologies complexes.
- Les personnes avec des psychopathologies, pour qui le confinement sera un facteur aggravant.
- Les personnes ne suivant pas régulièrement leur traitement.
- Les situations familiales/sociales complexes : exiguïté et précarité des logements, violences intrafamiliales, addictions notamment alcool.

**Elle recommande également que les médecins contactent ces personnes et** leur propose les moyens adéquats d'assurer et/ou renforcer leur suivi (recours à téléconsultations, consultations médicales sur rendez-vous, visites à domicile, suivi par un(e) infirmier(ère) sur prescription d'une ordonnance pour télé-soin ou soins à domicile, recours aux supports mis en place par les collectivités, etc.).

## OBJECTIF

Le 11 mai 2020, s'est engagée une nouvelle phase de la gestion de l'épidémie avec la mise en place d'un déconfinement progressif de la population. Ce déconfinement intervient dans un contexte de risque de résurgence épidémique qui **invite à la prudence quant à la prise en charge en présentiel des patients.**

Pour favoriser néanmoins la continuité des soins et éviter des retards de diagnostic, des complications évitables et des pertes de chance, les médecins de ville sont invités à poursuivre le repérage des personnes les plus à risque de décompenser leur maladie chronique, à les contacter pour leur proposer des modalités de prise en charge adaptée à leur situation, y compris à domicile.

**Si le recours à la télésanté doit, à ce stade, rester privilégié pour limiter la circulation du virus, une prise en charge en présentiel peut, à l'appréciation du médecin, s'avérer indispensable** après évaluation du rapport bénéfice risque individuel.

Ce document vise à décrire les outils et modalités de prise en charge à la disposition des professionnels de santé pour assurer la continuité des soins, en toute sécurité, auprès de la population non suspecte de COVID-19.

Il aborde ainsi les 4 points ci-dessous, résumés dans la première annexe (Schéma de la continuité des soins en ville hors COVID-19) :

1. Les dispositifs/outils de télésanté disponibles pour la prise en charge de la population NON COVID-19 confinée à domicile
2. Les outils du pharmacien pour son action auprès de la population NON Covid-19 confinée à domicile
3. Les conditions de consultations en cabinet en toute sécurité
4. Les visites à domicile et les déplacements entre domiciles en toute sécurité

<sup>1</sup> <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-de-sante/article/en-ambulatoire-recommandations-covid-19-et-prise-en-charge>

<sup>2</sup> [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3168634/fr/assurer-la-continuite-de-la-prise-en-charge-des-personnes-atteintes-de-maladies-chroniques-somatiques-pendant-la-periode-de-confinement-en-ville](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3168634/fr/assurer-la-continuite-de-la-prise-en-charge-des-personnes-atteintes-de-maladies-chroniques-somatiques-pendant-la-periode-de-confinement-en-ville)

Les professions qui ont été invitées à fermer leur cabinet pendant le confinement (orthoptistes, orthophonistes, pédicure-podologues, kinésithérapeutes et chirurgiens-dentistes) peuvent depuis le 11 mai reprendre leurs activités au cabinet. Cette activité n'obère pas la possibilité de prendre en charge en télésoin telle que rendu réglementairement possible (kiné, orthophonistes notamment). Les conditions de reprise d'activité de ces professions ont fait l'objet de doctrines régionales élaborées par l'ARS IdF en lien avec les organismes professionnels afférents (<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19-information-aux-professionnels-de-sante/>).

Par ailleurs, l'ARS a publié des doctrines de prise en charge d'un certain nombre de pathologies (cardiologies, neurologie, endocrinologie/diabétologie, obstétrique, pédiatrie, etc.) dans le contexte de l'épidémie COVID-19 qui incluent la prise en charge en ambulatoire des patients suspects et non suspects COVID-19 (<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19-information-aux-professionnels-de-sante/>).

## 1. Les outils de télésanté disponibles pour la prise en charge de la population NON COVID-19

Les modalités détaillées de télésanté sont disponibles sur le site de l'ARS <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19-information-aux-professionnels-de-sante/>, dans la section « Les doctrines régionales ». Un tableau récapitulatif est annexé à la présente doctrine (annexe 2). Ces modalités concernent les patients COVID et non COVID.

**La synthèse ci-dessous présente les dispositifs/outils télésanté s'appliquant aux patients non COVID-19.**

### 1.1. Les modalités possibles de télésanté concernant les patients Non-Covid-19

- **Pour les médecins,**
  - **la téléconsultation et la téléexpertise** sont inchangées et s'effectuent dans les conditions de droit commun prévues à l'avenant 6<sup>3</sup>
    - ✓ Lors d'une téléconsultation, les ordonnances sont télétransmises à la pharmacie et au patient
    - ✓ A défaut l'ordonnance est adressée par mail au patient
  - **la téléconsultation par téléphone** est rendue possible, en dernier recours, pour les patients dépourvus de moyens de connexion en vidéo-transmission, en affection de longue durée ou âgés de plus de 70 ans
- **Pour les médecins et les IDE, maintien de la télésurveillance dans le cadre du programme Etapes<sup>4</sup>** avec un élargissement des indications pour les patients insuffisants cardiaques chroniques (suppression du critère d'hospitalisation dans l'année ou dans les 30 jours précédant l'inclusion des patients dans le dispositif)
- **Pour les masseurs-kinésithérapeutes,** le télésoin a été mis en place par arrêté du 16/04/2020.
 

Par ailleurs le conseil régional de l'ordre des kinésithérapeutes d'Ile-de-France a mis en place une plateforme intitulée monkine-idf (<http://monkine-idf.fr>) afin de disposer de la liste des kinésithérapeutes en capacité d'intervenir au domicile des patients. Au niveau national, la plateforme INZEE.CARE (<https://www.inzee.care/>) permet de mettre en relation l'offre et la demande des patients et des établissements.

<sup>3</sup> <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000037306389&categorieLien=id>

<sup>4</sup> <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/telemedecine-mode-demploi>

- **Pour les sages-femmes**, la **téléconsultation** a été mise en place par arrêté du 23/03/2020
- **Pour les orthophonistes**, la **téléorthophonie** a été mise en place par arrêté du 25/03/2020<sup>5</sup>
- **Pour les ergothérapeutes et psychomotriciens**, le télésoin a été mis en place par arrêté du 14 avril 2020<sup>5</sup>
- **Pour les infirmiers**, la plateforme nationale INZEE.CARE (<https://www.inzee.care/>) commune aux infirmières et kinésithérapeutes libéraux permet mettre en relation l'offre et la demande des patients et des établissements.

## 1.2. Pour les professionnels ne s'étant pas encore équipés d'un outil numérique permettant la téléconsultation, téléexpertise, télésoin, télésurveillance

- Privilégier une solution numérique conforme à la réglementation (hébergement des données de santé, RGDP, politique générale des SI)
  - Pour cela, un recensement des différentes solutions numériques de télésanté est disponible sur le site du ministère<sup>6</sup>
- Cependant, une dérogation temporaire tolère, après information du patient, l'utilisation d'outils « grand public » existants sur le marché (exemple : Skype, FaceTime, Google Duo, Whatsapp, Hangout, Viber, ...)

## 2. Les outils du pharmacien pour son action auprès de la population NON COVID-19

Afin d'éviter toute interruption de traitement préjudiciable à la santé d'un patient bénéficiant d'un traitement chronique, les pharmaciens peuvent exceptionnellement délivrer les médicaments même lorsque la durée de validité d'une ordonnance renouvelable est expirée (arrêté du 23 mars 2020).

Par ailleurs, pour les personnes fragiles/vulnérables, le pharmacien peut porter ou faire porter les médicaments à domicile selon les conditions habituelles définies dans le code de la santé publique (**Articles [L4211-1](#), [L5125-25](#), [R.4235-21](#), [R5125-47 à -49](#), [R.5125-50 à -52](#), [R5126-9](#)**)

### 2.1. Contions de renouvellement d'ordonnance sans nouvelle consultation, en cas d'ordonnance expirée

- Dispensation par période d'un mois, d'un nombre de boîtes par ligne d'ordonnance garantissant la poursuite du traitement jusqu'à la fin de l'état d'urgence
- Information du médecin des renouvellements réalisés.
- Remboursement des médicaments par l'Assurance maladie dans les conditions habituelles.
- NB :
  - *Ces conditions s'appliquent également aux médicaments contenant des substances à propriétés hypnotiques ou anxiolytiques, à condition que ces médicaments aient été délivrés au patient depuis au moins trois mois consécutifs. Il en est de même pour les TSO y compris la Méthadone.*
  - Pour les médicaments stupéfiants, les dispositions permettant leur renouvellement sont applicables jusqu'au 31 mai 2020.

<sup>5</sup> Les dispositions pour le télésoin des masseurs-kinésithérapeutes, sages-femmes, orthophonistes, ergothérapeutes et psychomotriciens sont intégrées dans l'arrêté du 23 mars 2020 :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000041748109&dateTexte=20200513>

<sup>6</sup> <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-de-sante/article/covid-19-et-telesante-qui-peut-pratiquer-a-distance-et-comment> : consulter la section intitulée « Les outils numériques de santé »

## 2.2. Conditions générales de portage des médicaments au domicile des patients

- La livraison des médicaments doit être préférentiellement réalisée par un membre de l'équipe officinale (pharmacien titulaire, préparateur en pharmacie ou un étudiant en pharmacie régulièrement inscrit en troisième année d'études et ayant validé son stage officinal).
- A la demande du patient, la préparation de doses à administrer de médicaments peut être réalisée, sous la responsabilité du pharmacien.
- Toutes les explications et recommandations doivent être mises à la disposition du patient.
- Les conditions de transport sont compatibles avec la bonne conservation des médicaments, produits ou objets livrés au patient.
- Toute commande livrée par toute autre personne qu'un pharmacien ne peut être remise qu'en paquet opaque, scellé et portant le nom et l'adresse du patient. La fermeture est telle que le destinataire puisse s'assurer qu'il n'a pas pu être ouvert par un tiers.

## 2.3. Se protéger en officine ou à domicile

- Les professionnels de l'officine portent un masque chirurgical
- Après usage, les masques chirurgicaux sont éliminés dans un sac plastique pour ordures ménagères. Lorsque celui-ci est presque plein, il est fermé et placé dans un deuxième sac plastique pour ordures ménagères répondant aux mêmes caractéristiques, qui sera également fermé. Les déchets sont stockés sous ce format durant 24 heures (afin de réduire fortement la viabilité du virus sur des matières poreuses) avant leur élimination via la filière des ordures ménagères.<sup>7</sup>

## 2.4. Alerter si le patient présente des signes évocateurs de Covid-19, lors du renouvellement d'ordonnance en officine ou du portage des médicaments à domicile

- **Appeler le médecin traitant**
  - **en cas de signes évocateurs de COVID-19** (fièvre, frissons, asthénie, céphalées, toux, signes respiratoires haut ou bas, courbatures, anosmie, agueusie, ...et plus particulièrement pour les personnes âgées, diarrhée et troubles de la conscience<sup>8</sup>)
  - **ou contact avec une personne COVID-19 dans les 14 jours précédents**
- **Appeler le 15 en cas de signes de gravité** : FR >22/min, SpO2 < 90% en air ambiant, PA systolique <90 mmHg, Altération de la conscience, Déshydratation, AEG brutale chez le sujet âgé

## 3. Les conditions de consultations en cabinet en toute sécurité

Les consignes d'organisation et d'hygiène du cabinet médical font l'objet d'une recommandation nationale disponible sur le site du ministère<sup>9</sup>. Le collège de médecine générale a également élaboré des recommandations disponibles sur son site<sup>10</sup>.

<sup>7</sup> <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/AvisRapportsDomaine?clefr=782>

<sup>8</sup> Cf. avis du HCSP du 20 avril 2020 : <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/AvisRapportsDomaine?clefr=812>

<sup>9</sup> <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-de-sante/article/en-ambulatoire-recommandations-covid-19-et-prise-en-charge#Medecins>

<sup>10</sup> <https://lecmg.fr/coronacliv/>

### 3.1.Privilégier les consultations sur rendez-vous - Organiser le cabinet avec un circuit et des horaires dédiés Non Covid-19/Covid-19

- ⇒ Au moment de la prise de rendez-vous
  - **Vérifier lors de la prise de rendez-vous, par questionnaire, au patient, de la présence/absence :**
    - ✓ de symptômes compatibles avec une infection par le SARS-CoV-2,
    - ✓ d'un contact avec une personne COVID-19 dans les 14 jours précédents.
  - Indiquer que le nombre d'accompagnants est limité à 1 personne, si possible
  - Informer de l'importance du respect des horaires de rendez-vous
  - Demander au patient d'arriver avec un masque chirurgical (pour les patients à risque de formes graves<sup>11</sup>) ou à défaut un masque grand public

### 3.2. Organiser l'accueil du patient

- Mettre en place un écran de protection (exemple : plexiglas) ou faire porter un masque chirurgical au personnel d'accueil
- Réaliser une friction hydro-alcoolique avant et après chaque patient
- Mettre à disposition des solutions hydro-alcooliques (SHA) à l'entrée et à la sortie du cabinet en incitant fortement les patients à les utiliser

### 3.3. Organiser la salle d'attente

- Limiter les délais d'attente des patients
- Afficher les mesures barrières<sup>12</sup>
- Sectoriser si possible la salle d'attente ou sinon faire respecter la distance (1 mètre) dans la salle d'attente en limitant le nombre de chaises
- Mettre à disposition des mouchoirs à usage unique (à jeter dans une poubelle munie de sac poubelle et d'un couvercle)
- Enlever des lieux les objets non nécessaires (journaux, jouets)

### 3.4. Protéger les professionnels de santé

- Porter systématiquement un masque chirurgical, et pour les manœuvres au niveau de la sphère respiratoire ou ORL à risque de générer des aérosols, un masque FFP2 + lunettes de protection
- Se désinfecter les mains avec du SHA entre chaque patient et après chaque manipulation de son masque
- Désinfecter après chaque patient le stéthoscope et les autres instruments utilisés pendant la consultation et la table d'examen.

<sup>11</sup> HCSP : Avis actualisé le 20 avril 2020 : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/PointSur/2>

<sup>12</sup> Les différentes affiches support d'information sont disponibles sur le site de Santé Publique France :

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/coronavirus-outils-de-prevention-destines-aux-professionnels-de-sante-et-au-grand-public>

### 3.5. Appliquer les mesures d'hygiène des locaux

- Aérer autant que possible (en permanence ou plusieurs fois par jour 10-15 mn)
- Nettoyer/désinfecter 2 à 3 fois par jour les surfaces les plus utilisées : téléphone, bureau, téléphone, claviers et imprimantes. Attention particulière aux surfaces en contact avec les patients (surfaces d'accueil, poignées de porte, chasse d'eau, lavabos, chaises/meubles de la salle d'attente, etc.).
- Nettoyer/désinfecter le sol une fois par jour

### 3.6. Gestion des déchets

- Après usage, les masques chirurgicaux et FFP2 utilisés par le médecin et le personnel d'accueil, ainsi que les mouchoirs et masques des patients sont éliminés dans un sac plastique pour ordures ménagères. Lorsque celui-ci est presque plein, il est fermé et placé dans un deuxième sac plastique pour ordures ménagères répondant aux mêmes caractéristiques, qui sera également fermé. Les déchets sont stockés sous ce format durant 24 heures (afin de réduire fortement la viabilité du virus sur des matières poreuses) avant leur élimination via la filière des ordures ménagères.<sup>13</sup>
- Des dispositions réglementaires ont été prises en avril 2020 modifiant les délais entre production et élimination des DASRI : cf. annexe 3
- Pour les autres déchets, se référer à l'avis de la SF2H du 12 mai 2020<sup>14</sup>

#### IMPORTANT :

**Lorsque le médecin suspecte une infection au virus SARS-CoV-2 chez son patient, il met en œuvre les mesures de Contact-Tracing détaillées** dans la fiche destinée aux professionnels de santé :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/prise-en-charge-medecine-ville-covid-19.pdf>

**Le dispositif est également présenté sur le site de l'Assurance Maladie :**

<https://www.ameli.fr/medecin/actualites/les-medecins-au-coeur-du-circuit-de-contact-tracing-des-patients-covid-19>

## 4. Les visites à domicile et les déplacements entre les domiciles en toute sécurité

Les soins infirmiers à domicile dans le contexte du COVID font l'objet d'une recommandation disponible sur le site de l'ARS : <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19-information-aux-professionnels-de-sante>.

**Une synthèse des préconisations concernant l'organisation de la tournée et la protection lors des soins est présentée dans ce document.**

<sup>13</sup> <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/AvisRapportsDomaine?clefr=782>

<sup>14</sup> <https://www.sf2h.net/recommandations-sf2h-soins-et-deconfinement-version-revissee-du-12-mai-2020>

## 4.1. Organiser la tournée de visites à domicile

### Selon la typologie du cabinet, possibilité de :

1- Déterminer, dans le cadre d'une organisation territoriale ou avec les autres cabinets de la ville, les cabinets s'occupant des patients non suspects de COVID-19 et ceux se « consacrant » uniquement aux patients suspects de COVID-19.

**OU**

2- Considérer qu'au sein d'un même cabinet, que certains infirmiers libéraux fassent des tournées dédiées aux des patients non suspects de COVID-19.

**OU**

3- Commencer la tournée, en cas de cabinet uniprofessionnel, par les patients non suspects de COVID-19 et les plus fragiles.

## 4.2. Se protéger et protéger le patient

- Procéder à un **lavage des mains** (ou utilisation de **solutions hydro-alcooliques**) **avant et après les soins**
- Porter un masque chirurgical (pendant toute la tournée)
- Désinfecter après chaque patient les instruments à usage multiple (tensiomètre)

## 4.3. Alerter si le patient présente lors de la visite des signes évocateurs de Covid-19

- **Appeler le médecin traitant**
  - **en cas de signes évocateurs de COVID-19** (fièvre, frissons, asthénie, céphalées, toux, signes respiratoires haut ou bas, courbatures, anosmie, agueusie, ...et plus particulièrement pour les personnes âgées, diarrhée et troubles de la conscience)
  - **ou contact avec une personne COVID-19 dans les 14 jours précédents**
- **Appeler le 15 en cas de signes de gravité** : FR >22/min, SpO2 < 90% en air ambiant, PA systolique <90 mmHg, Altération de la conscience, Déshydratation, AEG brutale chez le sujet âgé

## 4.4. Gestion des déchets

### Pour les infirmiers en activité libérale :

- Après usage, les masques chirurgicaux sont éliminés dans un sac plastique pour ordures ménagères. Lorsque celui-ci est presque plein, il est fermé et placé dans un deuxième sac plastique pour ordures ménagères répondant aux mêmes caractéristiques, qui sera également fermé. Les déchets sont stockés sous ce format durant 24 heures (afin de réduire fortement la viabilité du virus sur des matières poreuses) avant leur élimination via la filière des ordures ménagères.<sup>15</sup>

### Pour les infirmiers salariés d'un service de soins infirmiers à domicile :

- Les masques chirurgicaux, comme les autres déchets d'activité de soins, sont éliminés par la filière DASRI mise en place par l'employeur (cf. délais entre production et élimination des DASRI : Annexe 3)

<sup>15</sup> <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/AvisRapportsDomaine?clefr=782>

## Annexe 1 : Schéma de la continuité des soins en ville

Objectif : maintenir la continuité des soins pour les personnes suivantes
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Patients atteints de maladies chroniques (repérer, contacter et renforcer le suivi des patients les plus à risque de déstabiliser leur pathologie)<sup>16</sup></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Eviter les ruptures de traitement</li> <li>○ Surveiller l'apparition de symptômes inhabituels (signes de décompensation aiguë, signes de COVID-19, autres symptômes inhabituels)</li> </ul> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Patients atteints de maladies aiguës (urgentes ou non urgentes)</b></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Les enfants</b> : Poursuivre les vaccinations dans le cadre du calendrier vaccinal</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Les femmes enceintes et les femmes accouchées avec leur nouveau-né</b> : Poursuivre le suivi</li> </ul>



Lors du 1° contact téléphonique entre le médecin traitant (MT) et le patient
1 : Il existe des signes d'urgence vitale ou des signes de gravité du COVID-19 <sup>17</sup> : <b>Appeler le 15</b>
2 : Il existe des signes de COVID-19 <sup>18</sup> sans signe de gravité : <b>Prise en charge adaptée à la situation : téléconsultation, consultation à domicile ou consultation en filière Covid dédiée au cabinet ou en centre COVID</b>
3 : Pour les autres patients (sans urgence vitale et sans signe de COVID-19) : <b>Le MT décide après l'entretien téléphonique du mode de prise en charge</b> (Par ailleurs le MT peut avoir recours à la <b>télé-expertise</b> )



Soit nécessité pour le patient de se rendre à l'hôpital ou au cabinet médical		Soit possibilité d'une prise en charge à domicile « l'offre de soins à domicile »		Avec quelques déplacements
<b>Hospitalisation directe</b> sans passer par le cabinet médical => Appeler le 15 pour destination et transport	<b>Consultation en présentiel avec le MT</b> *Sur RDV *Plages horaires dédiées non Covid-19 *Mesures de protection	<b>1. Téléconsultation</b> *Par vidéotransmission (ou par téléphone pour les patients en ALD ou >70 ans) *Ordonnances délivrées par télétransmission à la pharmacie ou à défaut par mail au patient		
		<b>2. Télésurveillance dans le cadre d'Etapes</b> (Elargissement des inclusions pour l'insuffisance cardiaque chronique)		
		<b>3. Soins à domicile</b> *IDE / kiné <sup>19</sup> ***Organisation de la tournée ***Mesures de protection ***Si signes de Covid-19 => appel du MT voire du 15 *Télé orthophonie		
		<b>4. Dispensation des médicaments à domicile</b> *Portage possible par le pharmacien => Appeler pharmacie		<b>4. Dispensation des médicaments en officine</b>
		<b>Renouvellement possible des traitements chroniques avec une ordonnance expirée</b>		
		<b>5. Prélèvement biologique à domicile</b> *A programmer (par IDEL ou laboratoire)		<b>5. Bilan biologique au laboratoire</b> => Sur RDV (horaires dédiées non COVID-19)
		Autres services à domicile : portage des repas, livraison des courses, etc.....		<b>6. Examens complémentaires de radiologie</b>

<sup>16</sup> [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3168634/fr/assurer-la-continuite-de-la-prise-en-charge-des-personnes-atteintes-de-maladies-chroniques-somatiques-pendant-la-periode-de-confinement-en-ville](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3168634/fr/assurer-la-continuite-de-la-prise-en-charge-des-personnes-atteintes-de-maladies-chroniques-somatiques-pendant-la-periode-de-confinement-en-ville)

<sup>17</sup> Signes de gravité du COVID-19 : FR >22/min, SpO2 < 90% en air ambiant, PA systolique <90 mmHg, Altération de la conscience, Déshydratation, AEG brutale chez le sujet âgé

<sup>18</sup> Signes COVID-19 : fièvre, frissons, asthénie, céphalées, toux, signes respiratoires haut ou bas, courbatures, anosmie, agueusie, ...et plus particulièrement pour les personnes âgées, diarrhée et troubles de la conscience

<sup>19</sup> Pour trouver un(e) IDE/kiné : plateforme INZEE.CARE (<https://www.inzee.care/>)

## Annexe 2 : Tableau récapitulatif des dispositifs de télésanté et de leurs conditions d'utilisation pour tous les patients (COVID-19 et NON COVID-19)

**Tableau récapitulatif des actes de télésanté et de leurs conditions d'utilisation pour tous les patients (COVID-19 et NON COVID-19)**  
Description des différents actes de télésanté

		Patients éligibles et conditions d'éligibilité	Outil	Cotation	Prise en charge AMO	Textes législatifs/réglementaires
Médecins	Téléconsultation (TC)	<p><b>Pour les patients COVID-19 (suspects ou diagnostiqués)</b> Dérogation à l'avenant 6</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>TC possible et remboursée pour tous les patients. Les professionnels de santé peuvent recourir à la téléconsultation sans connaître préalablement le patient. Comme le prévoit la convention médicale, ces téléconsultations devront s'inscrire prioritairement dans le cadre d'organisations territoriales coordonnées</li> </ul>	Vidéo transmission	TCG/TC	100 % AMO	<a href="#">Décret n° 2020-227 du 9 mars 2020 adaptant les conditions du bénéfice des prestations en espèces d'assurance maladie et de prise en charge des actes de télé-médecine pour les personnes exposées au covid-19</a>
		<p><b>Pour les patients non COVID-19</b> Dans les conditions prévues par l'avenant 6</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les TC doivent s'inscrire dans le respect du parcours de soins coordonné ; Le patient est orienté par le MT et connu du médecin téléconsultant</li> <li>Des exceptions sont possibles le cadre d'une organisation territoriale ; Pour les patients ne disposant pas de MT désigné ou dont le MT n'est pas disponible dans le délai compatible avec leur état de santé</li> <li>L'ensemble des téléconsultations seront prises en charge à 100 % par l'Assurance Maladie obligatoire, à titre transitoire et exceptionnel jusqu'au 30 avril 2020</li> </ul>		TCG/TC	100 % AMO	<a href="#">Avenant n° 6 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie</a>
		<p><i>Applicables à compter de lundi 6 avril 2020, à titre dérogatoire et pendant la seule période de l'épidémie et du confinement</i></p> <p><b>Pour les patients</b>  <b>*atteints COVID-19 (suspects ou diagnostiqués) ou</b>  <b>*en affection de longue durée (ALD) ou</b>  <b>*âgés de plus de 70 ans sans moyens de vidéo transmission</b></p> <p>Dérogation à l'avenant 6</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Possibilité, en dernier recours, d'une téléconsultation <b>par téléphone</b></li> </ul>	Téléphone	TCG/TC	100 % AMO	<p><a href="#">Ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 (Ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19) sur le 100% AMO.</a></p> <p><a href="#">Décret no 2020-459 du 21 avril 2020 modifiant le décret no 2020-73 du 31 janvier 2020 portant adoption de conditions adaptées pour le bénéfice des prestations en espèces pour les personnes exposées au coronavirus</a></p>

	Téléexpertise (TE)	<p><b>Pour tous les patients (COVID-19 et non COVID-19)</b></p> <p>La TE est réservée aux patients pour lesquels l'accès aux soins doit être facilité au regard de leur état de santé ou de leur situation géographique</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les patients en affection longue durée (ALD)</li> <li>• Les patients atteints de maladies rares telles que définies par la réglementation</li> <li>• Les patients résidant en zones dites « sous-denses »</li> <li>• Les patients résidant en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou en structures médico-sociales</li> <li>• Les personnes détenues</li> </ul>	Outils respectant PGSSIS et RGPD	TE1 : 12€ par TE (<ou= 4 actes/an, /méd. / patient) TE2 : 20 € par TE (<ou= 2 actes/an, /méd. / patient)	100 % AMO	<a href="#">Avenant n° 6 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie</a>
		<p><b>Pour les patients COVID-19 (suspects ou diagnostiqués)</b></p> <p>Dérogation à l'avenant 6 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les personnes atteintes ou potentiellement infectées par le coronavirus peuvent bénéficier de TE</li> <li>• Suppression de la limitation du nombre de télé expertises annuel</li> </ul>			100 % AMO	<a href="#">Décret n° 2020-227 du 9 mars 2020 adaptant les conditions du bénéfice des prestations en espèces d'assurance maladie et de prise en charge des actes de télémédecine pour les personnes exposées au covid-19</a>
	Télesurveillance ETAPES (TS)	<p><b>Pour tous les patients (COVID-19 et non COVID-19)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Des cahiers des charges publiés (arrêté du 27 octobre 2018) définissent les conditions de mise en œuvre des activités de TS : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ La TS des patients en insuffisance respiratoire chronique</li> <li>○ La TS des patients en insuffisance cardiaque chronique <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Modification du cahier des charges dans le cadre de l'épidémie : suppression du critère d'hospitalisation dans l'année ou les 30 jours précédents pour l'inclusion des patients dans le dispositif</b></li> </ul> </li> <li>○ La TS des patients en insuffisance rénale chronique</li> <li>○ La TS des diabètes diabétiques</li> <li>○ La TS des patients porteurs de prothèses cardiaques implantables à visée thérapeutique</li> </ul> </li> </ul>	Sans objet	Cf. Cahier des charges	100 % AMO	<a href="#">Arrêté du 11 octobre 2018 portant cahiers des charges des expérimentations relatives à la prise en charge par télésurveillance mises en œuvre sur le fondement de l'article 54 de la loi no 2017-1836 de financement de la sécurité sociale pour 2018</a>
Sages-femmes		<p><b>IVG médicamenteuse</b></p> <p><b>Femmes enceintes (dans le respect des délais légaux, PEC en ville)</b></p>	Vidéo transmission	IC/ICS + FHV + IC/ICS	IC/ICS + FHV + IC/ICS	<a href="#">Arrêté du 14 avril 2020 complétant l'arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire</a>

	Téléconsultation	<b><u>Pour toutes les patientes (COVID-19 et non COVID-19)</u></b>	Vidéo transmission	TCG	Règles habituelles	<a href="#">Arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire</a>
IDE	Télésoin	<b><u>Pour les patients COVID-19</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sur prescription médicale : « participe à la surveillance clinique des patients suspectés d'infection ou reconnus atteints du covid-19 »</li> <li>• Dérogation au premier soin en présentiel et à l'obligation d'utilisation de vidéotransmission</li> <li>• Conditions prévues par la Haute Autorité de santé dans son avis du 16 mars 2020</li> </ul>	1. Vidéotransmission 2. Téléphone	AMI 3,2	100 % AMO	<a href="#">Décret n° 2020-277 du 19 mars 2020 modifiant le décret n° 2020-73 du 31 janvier 2020 portant adoption de conditions adaptées pour le bénéfice des prestations en espèces pour les personnes exposées au coronavirus</a>  <a href="#">Arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire</a>  <a href="#">Avis n° 2020.0022/AC/SEAP du 16 mars 2020 du collège de la HAS relatif à l'inscription sur la LAP mentionnée à l'article L. 162-1-7 du CSS du télésoin infirmier renforçant un suivi médical des patients COVID-19 maintenus à domicile ou en retour au domicile après avoir été hospitalisés</a>
	Aide à la téléconsultation	<b><u>Pour tous les patients (COVID-19 et non COVID-19)</u></b> L'IDE accompagne le patient pour la réalisation d'une téléconsultation avec le médecin. À compter du 1er janvier 2020, un acte infirmier d'accompagnement du patient à la téléconsultation est créé, en lien avec le médecin, valorisé différemment selon que l'acte est réalisé lors d'un soin infirmier déjà prévu (acte à 10 €), ou organisé de manière spécifique à domicile (acte à 15 €) ou dans un lieu dédié aux téléconsultations (acte à 12 €)	Vidéo transmission	Varie 10 € et 15 €		<a href="#">Avenant n° 6 à la convention nationale organisant les rapports entre les infirmiers et l'assurance maladie</a>
Orthophonistes	Télésoin	<b><u>Pour tous les patients (COVID-19 et non COVID-19)</u></b> A l'exclusion des bilans initiaux et des renouvellements de bilan, les actes d'orthophonie visés peuvent être réalisés à distance par télésoin. La pertinence du recours au télésoin est déterminée par l'orthophoniste. Réalisation préalable, en présence du patient, d'un premier soin par l'orthophoniste. Pour les mineurs de 18 ans, la présence d'un des parents majeurs ou d'un majeur autorisé est nécessaire.	Vidéotransmission		AMO avec coefficient Cf. annexe de l'arrêté	<a href="#">Arrêté du 25 mars 2020 complétant l'arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire</a>

Kinésithérapeutes	Télé-soin	<p><b>Pour tous les patients (COVID-19 et non COVID-19)</b></p> <p>A l'exclusion des bilans initiaux et des renouvellements de bilan, les actes de masso-kinésithérapie peuvent être réalisés à distance par télésoin.</p> <p>La pertinence du recours au télésoin est déterminée par le masseur-kinésithérapeute.</p> <p>Réalisation préalable, en présence du patient, d'un premier soin par l'ergothérapeute ou le psychomotricien.</p> <p>Pour les mineurs de 18 ans, la présence d'un des parents majeurs ou d'un majeur autorisé est nécessaire.</p> <p>Pour les patients présentant une perte d'autonomie, la présence d'un aidant est requise.</p>	Vidéo transmission	AMK avec coefficient Cf. annexe de l'arrêté	100% AMO	<p>Arrêté du 16 avril :  <a href="https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=F8253CEA47CB4078C0F6DBCCA1640832.tplgfr29s_2?cidTexte=JORFTEXT000041807257&amp;dateTexte=&amp;oldAction=rechJO&amp;categorieLien=id&amp;idJO=JORFCONT000041807149">https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=F8253CEA47CB4078C0F6DBCCA1640832.tplgfr29s_2?cidTexte=JORFTEXT000041807257&amp;dateTexte=&amp;oldAction=rechJO&amp;categorieLien=id&amp;idJO=JORFCONT000041807149</a></p>
Pharmacien	Aide à la téléconsultation	<p><b>Pour tous les patients (COVID-19 et non COVID-19)</b></p> <p>Le pharmacien met à disposition le plateau technique nécessaire à la réalisation de la téléconsultation au sein de son officine, et se charge de son organisation en prenant contact avec le médecin.</p> <p>L'avenant 15 détaille le rôle du "pharmacien accompagnant", qui peut assister le médecin dans la réalisation de certains actes participant à l'examen clinique et éventuellement accompagner le patient dans la bonne compréhension de la prise en charge proposée.</p> <p>Ces actes réalisés à distance bénéficient d'un remboursement de droit commun depuis septembre 2018 sur la base de l'avenant n°6 à la convention médicale.</p>	Vidéo transmission	AMK avec coefficient Cf. annexe de l'arrêté	Participation forfaitaire au temps passé en fonction du nombre de TCS réalisées	<p><a href="#">Avenant no15 à la convention nationale du 4 mai 2012, organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie</a></p>
Ergothérapeutes et psychomotriciens		<p><b>Tous patients</b></p> <p>A l'exclusion des bilans initiaux et des renouvellements de bilan, les activités d'ergothérapeute et de psychomotricien peuvent être réalisées à distance par télésoin.</p> <p>La pertinence du recours au télésoin est déterminée par l'auxiliaire médical.</p> <p>Réalisation préalable, en présence du patient, d'un premier soin par l'ergothérapeute ou le psychomotricien.</p> <p>Pour les mineurs de 18 ans, la présence d'un des parents majeurs ou d'un majeur autorisé est nécessaire.</p> <p>Pour les patients présentant une perte d'autonomie, la présence d'un aidant est requise.</p>	Vidéo transmission	SO Mais facturation du forfait dans le cadre des plateformes de coordination et d'orientation autisme possible	SO	<p><a href="#">Arrêté du 14 avril 2020 complétant l'arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire</a></p>

## Outils Régionaux

ORTIF (TC)	<p><b><u>Pour tous les patients pendant la crise COVID</u></b></p> <p>L'ARSIF, SESAN et NEHS Digital ont activé ORTIF Covid-19. Ce produit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Est mis à la disposition de l'ensemble des adhérents du SESAN par l'ARSIF, pendant toute la durée de la crise sanitaire</li> <li>• Permet <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Aux médecins de faire une téléconsultation sur smartphone ou ordinateur</li> <li>○ Aux professionnels de santé (PS) de disposer de workflows spécifique « gestion du Covid-19 »</li> <li>○ Aux PS et aux patients de bénéficier d'une assistance téléphonique de 8-23h, du lundi au samedi</li> <li>○ A tous les sites d'avoir un dispositif technique de support (24/7)</li> </ul> </li> <li>• Contact : <a href="mailto:ortif@sesan.fr">ortif@sesan.fr</a></li> <li>• Site : <a href="http://www.sesan.fr/projet/ortif-plateforme-telemedecine">http://www.sesan.fr/projet/ortif-plateforme-telemedecine</a></li> </ul> <p>Sites équipés d'ORTIF : <a href="https://santegraphie.fr/mviewer/?config=app/ortif/ortif.xml#">https://santegraphie.fr/mviewer/?config=app/ortif/ortif.xml#</a></p>
COVIDOM (TS)	<p><b><u>Pour les patients COVID-19</u></b></p> <p>COVIDOM</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Est un outil de télésurveillance des patients Covid-19 à domicile (y compris en sortie d'hospitalisation)</li> <li>• Est développé par l'APHP, la société Nouvéal, en lien avec l'URPS médecins</li> <li>• Est mis à la disposition gratuitement, de tous les médecins d'Ile-de-France</li> <li>• Les étapes <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Le médecin inscrit le patient Covid-19 à domicile par mail : <a href="mailto:inscription-covidom@aphp.fr">inscription-covidom@aphp.fr</a></li> <li>○ Le patient Covid-19 à domicile renseigne tous les jours un questionnaire simple (Cf annexe) envoyé au centre régional de télésurveillance APHP <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alertes générées en fonction des réponses <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Le centre régional de télésurveillance APHP gère l'alerte</b></li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• Contact <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <a href="mailto:aphp-support-covidom@aphp.fr">aphp-support-covidom@aphp.fr</a></li> <li>○ Pour les utilisateurs : 09 08 98 19 19, du lundi au vend de 9-17h et le week-end et les jours fériés de 10-16h</li> </ul> </li> </ul>

**Pour les patients COVID-19**

L'ARSIF, SESAN et l'URPS médecins ont activé le module e-COVID sur la plateforme Terr-esanté

e-COVID :

- Est un outil de télésurveillance des patients Covid-19 à domicile (y compris en sortie d'hospitalisation)
- Les étapes
  - Le médecin si besoin créé son compte Terr-esante professionnel par mail : [support.pro@terr-esante.fr](mailto:support.pro@terr-esante.fr) ou par tél 01 83 62 05 62
  - Le médecin informe le patients Covid-19 à domicile qu'il doit s'inscrire
  - Le patients Covid-19 à domicile s'inscrit par mail : [support.patient@terr-esante.fr](mailto:support.patient@terr-esante.fr) ou par tél : 01 83 62 31 31
  - Le patient Covid-19 à domicile renseigne tous les jours un questionnaire simple (sur une application mobile ou sur son ordinateur) envoyé à un centre local, territorial ou régional de télésurveillance
    - Alertes générées en fonction des réponses
      - Soit le médecin ayant inscrit le patient Covid-19 gérer l'alerte
      - Soit par la cellule de TS
  - Les médecins du cercle de soins peuvent partager des données sur leur patient par un dossier de coordination
- Infos : <http://www.sesan.fr/projet/terr-esante>
- Contacts et infos pour installer e-COVID
  - [support.pro@terr-esante.fr](mailto:support.pro@terr-esante.fr)
  - 01 83 62 05 62
  - Pour les utilisateurs : 01 83 62 31 31 7/7 de 8-22h

## ANNEXE 3 – délai entre production et élimination des DASRI

Dispositions de l'arrêté du 7 septembre 1999 modifié par l'arrêté du 20 avril 2020 (Indépendamment de la crise sanitaire)	
Production de DASRI (en moyenne)	Délai entre <u>production et élimination</u>
< 15 kg/mois	1 mois 6 mois pour les perforants uniquement
<5 kg/mois	3 mois 6 mois pour les perforants uniquement
Dispositions <u>temporaires</u> de l'arrêté du 18 avril 2020 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire	
Production de DASRI (en moyenne)	Délai entre <u>production et enlèvement</u> par le collecteur
> 15 kg/mois et < 100 kg /semaine	10 jours