



GESTION DE LA CRISE SANITAIRE COVID-19

Mars -Juillet 2020

Rapport d'activité

Juillet 2020

Note rédigée par Audrey PETIT

Apta 78
3 rue de Verdun • 78590 Noisy-Le-Roi

www.apta-idf78.org

SOMMAIRE

1. INTRODUCTION	3
2. SYNTHESE DES TRAVAUX	3
2.1. Répondre à l'urgence de la crise sanitaire	3
2.1.1. Visioconférence SAMU-CHV-CDOM-APTA78 : une information auprès des professionnels de santé du département.....	3
2.1.2. Centres de consultations ambulatoires covid-19 : une coordination des acteurs du secteur sanitaire pour prendre en charge les patients de manière sécurisée et organisée sur l'ensemble du département	3
2.1.3. Recensement des besoins auprès des établissements médico-sociaux : un relai et un appui auprès du secteur médico-social	6
2.2. Organiser les parcours.....	7
2.2.1. Prise en charge des patients polypathologiques : une coordination ville/ hôpital – acteurs sanitaire/médico-social pour éviter les ruptures de parcours	7
2.2.2. Recherche de médecin traitant pour les patients de Covidom : réinsérer les patients dans un parcours de soin	9
2.3. Préparer le déconfinement	9
2.3.1. Cellule d'appui et de suivi des cas positifs et de leurs contacts : une coordination pluri partenariale pour répondre aux enjeux du déconfinement	9
2.3.2. Centre de dépistage COVID et équipes mobiles : une transformation de l'activité des centres pour répondre aux recommandations en terme de dépistage	18
2.3.3. Expérimentation sur le dépistages organisé grand public en ville auprès de la Communauté d'Agglomération Saint-Germain-Boucle-de-Seine : une coordination avec les collectivités locales	20
2.4. Accompagner le déconfinement	21
2.4.1. Deux guichets uniques et des formations : une coordination des différents acteurs du département pour être en appui aux professionnels et aux usagers du département.....	21
2.4.2. Campagne de dépistages par prélèvements PCR : un dépistage grand public sur des territoires cibles.....	25
3. CONCLUSION	28
4. ANNEXES.....	29

1. INTRODUCTION

Dès le mois de mars, l'APTA 78 a été associée à la gestion de la crise sanitaire en tant que représentant de la médecine de ville auprès des tutelles.

L'ARS et la Préfecture nous ont confié la coordination des centres Covid du département ainsi que celle de la cellule départementale d'appui et de suivi des cas contacts.

2. SYNTHÈSE DES TRAVAUX

2.1. REPOUDRE A L'URGENCE DE LA CRISE SANITAIRE

2.1.1. Visioconférence SAMU-CHV-CDOM-APTA78 : une information auprès des professionnels de santé du département

Au début de la crise sanitaire nous avons coorganisé le 18 mars 2020 une visioconférence Covid-19 avec le Conseil de l'Ordre des médecins des Yvelines, le SAMU 78 et le Centre Hospitalier de Versailles qui a permis de faire un état des lieux de l'évolution de l'épidémie et de répondre aux questions des professionnels.

- **Lettre d'information :** Annexe 1
- **Vidéo :** <https://www.facebook.com/oeilducyclope/videos/245879686453044/>
- **Support de présentation :** Annexe 2

2.1.2. Centres de consultations ambulatoires covid-19 : une coordination des acteurs du secteur sanitaire pour prendre en charge les patients de manière sécurisée et organisée sur l'ensemble du département

Treize centres ambulatoires dédiés au COVID-19 ont été créés sur l'ensemble du département en lien avec les CPTS en projet. L'APTA 78 a permis un maillage complet du département fédérant les professionnels de santé autour de centres Covid validés conjointement avec Madame Cinalli (DD ARS 78) et assurant un accès équitable à l'ensemble des usagers.

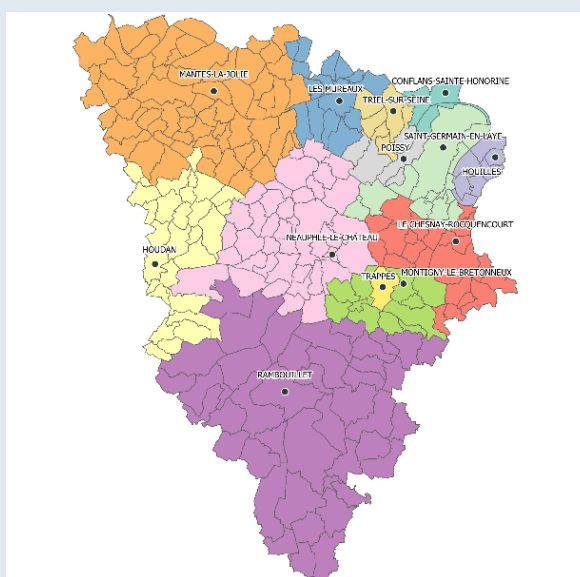
L'APTA 78 a fourni un appui administratif et logistique, en lien avec l'URPS Médecins Libéraux Ile-de-France, pour l'ouverture de ces centres aux côtés des initiateurs des projets. Nous avons été tout particulièrement impliqués dans l'ouverture du centre de l'hôpital Mignot.

Ces centres ont 3 portages différents : communal, établissements sanitaires, MSP/CDS. Ils sont le fruit d'une triple coordination : locale, départementale (ARS/ CPAM/ APTA), ville/ parcours (agendas partagés/ locaux).

Ces centres regroupent plus de 600 professionnels libéraux auprès desquels nous avons apporté une information quotidienne sur l'organisation et l'évolution de ces centres et pour lesquels nous centralisons l'ensemble des fiches de vacations, ouvrons des comptes individuels sur l'agenda partagé Doctolib avec le SAMU que nous tenons informé et gérons les plannings de vacations de ces professionnels ainsi que le versement du montant des vacations aux médecins.

Nous alimentons ces centres en matériel de protection, fourni par l'ARS et d'autres donateurs, avec l'appui du Conseil de l'Ordre des médecins du département. Nous réalisons de manière quasi-hebdomadaire un point de situation avec la DD ARS 78 et la CPAM des Yvelines et leur communiquons l'ensemble des projets et le rapport d'activité de chacun des centres.

Cartographie des centres ambulatoires covid des Yvelines



- **Lettres d'informations :** Annexe 1

- **Posts linkedin :**

APTA Yvelines
Association Plateforme Territoriale d'Appui des Yvelines
2 mois • 🌐

#covid19 #yvelines #CHV #mignot #lechesnay #versailles #covidom

Pour répondre à la progression du coronavirus, l'Association Plateforme Territoriale d'Appui des Yvelines (@APTA78) a organisé l'ouverture du centre COVID de Versailles - Le Chesnay en collaboration avec l'Hôpital Mignot et les médecins volontaires, pour réduire la propagation du virus tout en assurant des conditions sanitaires sécurisées dans les cabinets de la ville.

Après régulation médicale par le Samu ou les médecins traitants, les patients sont examinés, pris en charge et inscrits dans l'application @COVIDOM de télé suivie qui permet aux patients suspects Covid d'être suivi à domicile grâce à une plateforme dédiée.

La téléconsultation a également été mise en place avec les EHPAD du territoire pour permettre un suivi des personnes âgées.



2 • 1 commentaire

👍 J'aime 🗨️ Commenter ➦ Partager ✉️ Envoyer

📈 197 vues de votre post dans le fil

APTA Yvelines
Association Plateforme Territoriale d'Appui des Yvelines
2 mois • 🌐

#covid19 #yvelines #cdom78 #apta78

Centres de consultations dédiés au COVID-19 dans le département des Yvelines

Pour répondre à la progression du coronavirus, plusieurs centres de consultations dédiés au COVID-19 ouvrent leurs portes dans le département des Yvelines.

Sous la coordination du Conseil de l'Ordre des Médecins des Yvelines (CDOM 78) et de l'Association Plateforme Territoriale d'Appui des Yvelines (APTA 78), plusieurs centres associant les professionnels de ville, les hôpitaux et les collectivités s'organisent sur l'ensemble du territoire pour réduire la propagation du virus tout en assurant des conditions sanitaires sécurisées dans les cabinets de la ville.

Les centres sont accessibles aux patients uniquement par régulation et adressage médicale par le Samu ou le médecin traitant.



👍 J'aime 🗨️ Commenter ➦ Partager ✉️ Envoyer

📈 145 vues de votre post dans le fil

APTA Yvelines
Association Plateforme Territoriale d'Appui des Yvelines
2 mois • 🌐

#coronavirus #yvelines #apta78

#Covid19 : De nombreux professionnels de santé, directions d'établissement ...voir plus



Présentation du #CovidromePoissy avec le Dr LEHMANN.
youtube.com

👍 J'aime 🗨️ Commenter ➦ Partager ✉️ Envoyer

📈 106 vues de votre post dans le fil

APTA Yvelines
Association Plateforme Territoriale d'Appui des Yvelines
2 mois • 🌐

APTA78 Association
118 abonnés
2 mois • 🌐

#covid #Yvelines

L'APTA 78 remercie l'ensemble des professionnels du territoire pour leur mobilisation dans les centres ambulatoires COVID-19 du département ...voir plus



7

👍 J'aime 🗨️ Commenter ➦ Partager ✉️ Envoyer

📈 336 vues de votre post dans le fil

- **Article :** <https://www.leparisien.fr/yvelines-78/coronavirus-dans-les-yvelines-des-centres-de-depistage-deploys-pour-soulager-les-urgences-25-03-2020-8287860.php>



2.1.3. Recensement des besoins auprès des établissements médico-sociaux : un relai et un appui auprès du secteur médico-social

L'APTA 78 a également proposé son appui auprès des établissements médico-sociaux.

44 EHPAD du département ont été contactés et nous avons recensés l'ensemble de leurs besoins humains et matériels par téléphone ou en visites sur place. Une synthèse de ces besoins a été adressée à la DD ARS 78 et au Conseil Départemental des Yvelines ainsi qu'aux chefs de service de gériatrie du CHV. Il ressortait principalement un besoin en professionnels paramédicaux (IDE, aides-soignants, ASH) et en matériel de protection (surblouses, sur-chaussures et charlottes).

Nous avons également proposé aux établissements, toujours en accord avec la DD ARS 78 et le CDOM 78, de les appuyer dans l'organisation de téléconsultations via l'outil régional ORTIF ou Doctolib auprès des résidents de l'établissement en planifiant une téléconsultation avec un médecin généraliste et en organisant la venue d'un(e) infirmier(e) en appui à la téléconsultation si nécessaire. Les établissements étaient favorables à la mise en place de téléconsultations ponctuelles pour les résidents (généralistes ou spécialistes). Plusieurs médecins et infirmiers se sont montrés volontaires mais les EHPAD n'ont finalement pas fait de demandes.

La même démarche a été réalisée auprès des établissements pour adultes et enfants handicapés du département (41 établissements, 6 CAJ, 23 ESAT et 28 IME). Il ressortait principalement un besoin en matériel de protection (surblouses, sur-chaussures, FFP2...). Le retour des résidents dans les établissements étaient redoutés car les professionnels ne disposaient pas nécessairement du matériel nécessaire au respect des règles sanitaires.

Concernant les besoins en ressources humaines, ceux-ci étaient quasiment nuls, car la plupart des établissements dépendent d'associations gérant également des IME ou ESAT dont le personnel a été affecté aux hébergements.

Les tests de dépistage des pensionnaires et du personnel étaient en cours et les établissements en appréhendaient les résultats (certains parmi les testés ont eu un taux de près de 80% de cas positifs).

- **Recensements des besoins en EHPAD et EMS : Annexe 3**

2.2. ORGANISER LES PARCOURS

2.2.1. Prise en charge des patients polypathologiques : une coordination ville/ hôpital –acteurs sanitaire/médico-social pour éviter les ruptures de parcours

Après la mise en place de ces centres est apparue la nécessité, dès la fin du mois de mars 2020, d'organiser le suivi à domicile ou en établissements médico-sociaux des patients polypathologiques, fragilisés par le COVID et isolés par le confinement avec ou sans médecin traitant opérationnel, ayant ou non bénéficié d'une prise en charge ambulatoire (en centre COVID ou en cabinet de ville), étant en sortie d'hospitalisation ou des urgences. L'objectif pour ces patients était de les maintenir en toute sécurité dans le confinement en évitant les complications et le recours aux services d'urgences et à une éventuelle hospitalisation.

Dans ce cadre, l'APTA 78 en lien avec le pôle stratégie de l'ARS siège et la DD ARS 78 a proposé à l'ensemble des dispositifs d'appui à la coordination des Yvelines (PTA Odyssée, Réseaux GRYN et REPY, MAIA YNOSA) et la Fédération ALDS de co-construire un projet relatif à la coordination des prises en charges de ces patients dans le département. Les établissements sanitaires privés et publics (Groupe Vivalto, Centre Hospitalier de Versailles, Centre Hospitalier de Poissy-Saint-Germain), le Conseil Départemental et France Asso Santé se sont associés à cette démarche et ont permis d'aboutir à un projet et une doctrine ARS.

Ce projet permet de coordonner la prise en charge des patients *via* l'outil E.covid de Terr-eSanté et autour de plusieurs axes :

- Identification et signalement des patients par les médecins traitants, les professionnels de santé de ville, les professionnels du secteur médico-social, les professionnels des établissements sanitaires, les CCAS, les associations de patients, les citoyens par téléphone ou messagerie sécurisée ;
- Création d'un cercle de soin autour du patient, notamment en sortie d'hospitalisation *via* la création des dossiers patients et comptes professionnels Terr-eSanté ;
- Télésurveillance des patients par téléphone selon la grille E.covid au sein de la cellule départementale de télésurveillance ;
- Téléconsultation à domicile ou en établissement par des médecins et des infirmiers présents sur place en appui à la téléconsultation ;
- Organisation des professionnels du domicile assurant le suivi clinique à travers l'expérimentation départementale de la plateforme d'adressage DOCNCO mise à disposition gratuitement durant cette crise.

Une attention particulière est portée à la sortie d'hospitalisation en créant un dossier Terr-eSanté permettant au médecin traitant et au cercle de soin d'être informé de la situation clinique du patient et d'organiser sa prise en charge en ville.

Avec l'appui du GCS Sesan, nous avons pu créer près de 400 comptes professionnels TerreSanté et former 50 professionnels à l'outil E.covid et plus largement à la plateforme TerreSanté. Pour les patients ne disposant pas de médecin traitant et/ ou pour mobiliser les professionnels du domicile, nous avons par ailleurs entamé une expérimentation départementale avec la plateforme d'adressage DOCNCO mise à disposition gratuitement durant l'épidémie COVID-19 et informé l'ensemble des professionnels du département qu'ils pouvaient créer un compte et participer aux webinaires de formation à l'outil. L'APTA 78 a ainsi contribué à déployer les outils numériques nécessaires à cette coordination.

Dans ce cadre, les CCAS des mairies ainsi que les associations d'utilisateurs ont été informés de la possibilité de signaler à l'APTA 78 les patients fragiles polyopathologiques qui leur semblaient nécessiter une prise en charge coordonnée par les professionnels de ville (en lien avec les CPTS en projet) et les dispositifs d'appui à la coordination du département.

Un courrier a été adressé à Monsieur Rousseau pour présenter ces travaux.

- **Lettre d'information : Annexe 1**
- **Projet et doctrine coordination des prises en charge : Annexe 4**
- **Courrier à M. Aurélien Rousseau : Annexe 5**
- **Posts LinkedIn :**



2.2.2. Recherche de médecin traitant pour les patients de Covidom : réinsérer les patients dans un parcours de soin

L'APTA 78 a contribué à la recherche de médecin traitant pour les patients des 4 départements de l'ouest de la région IDF en lien avec les représentants de Covidom.

Pour respecter la sécurité des données, les demandes ont été adressées via la plateforme DOCNCO.

5 patients ont trouvé un médecin traitant par ce canal.

• **Posts LinkedIn :**



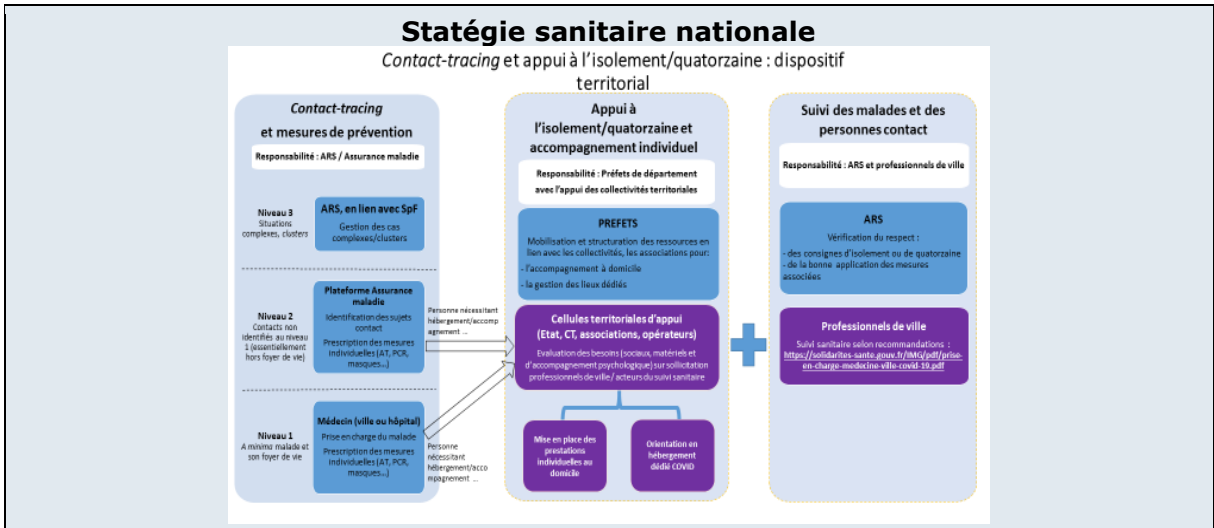
The image shows two screenshots of LinkedIn posts from APTA Yvelines. The left post, dated 2 months ago, has the text: "La plateforme territoriale d'appui @APTA78 se coordonne avec les équipes @COVIDOM pour les patients de l'ouest de l'Île-de-France dans leurs suivis et prise en charge en ville, lorsque la télésurveillance n'est pas suffisante". It features a blue virus icon and a hand holding a magnifying glass. The right post, also 2 months ago and modified, includes the text: "Expérimentation départementale avec la plateforme d'adressage #DOCNCO" and "#APTA78 contractualisée avec #DOCNCO : l'ensemble des professionnels de la santé du département peut bénéficier gratuitement d'un accès à la plateforme d'adressage #DOCNCO durant la crise Covid et expérimenter ses fonctionnalités". It features an illustration of healthcare professionals and gears, with the headline "Le patient au bon endroit au bon moment". Both posts show engagement metrics: 47 views for the left and 40 for the right.

2.3. PREPARER LE DECONFINEMENT

2.3.1. Cellule d'appui et de suivi des cas positifs et de leurs contacts : une coordination pluri partenariale pour répondre aux enjeux du déconfinement

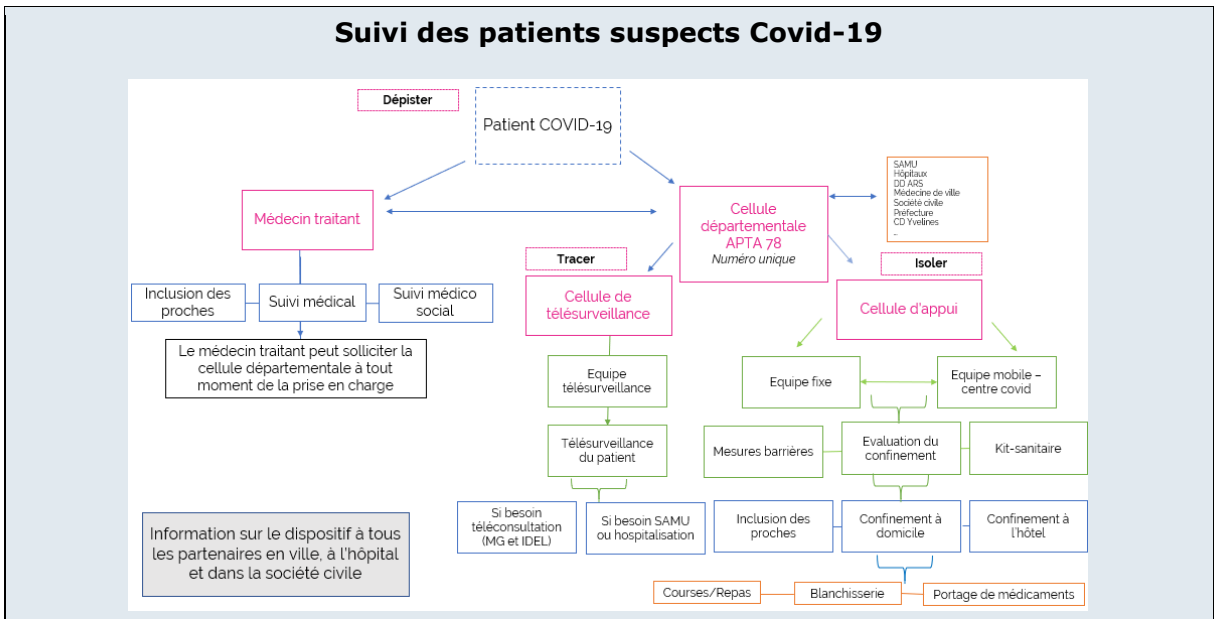
L'APTA 78 a été mandatée par le Préfet des Yvelines et l'ARS pour venir en appui des professionnels de la santé dans le cadre du déconfinement sur la base d'une organisation départementale qu'elle a présenté en Préfecture le 5 mai 2020 au Préfet et à l'ARS et aux partenaires le 7 mai 2020 et qu'elle a coordonnée durant la crise.

La stratégie sanitaire de déconfinement définie au niveau national reposait sur 3 axes (dépister- tracer- isoler) pour limiter les chaînes de contamination.



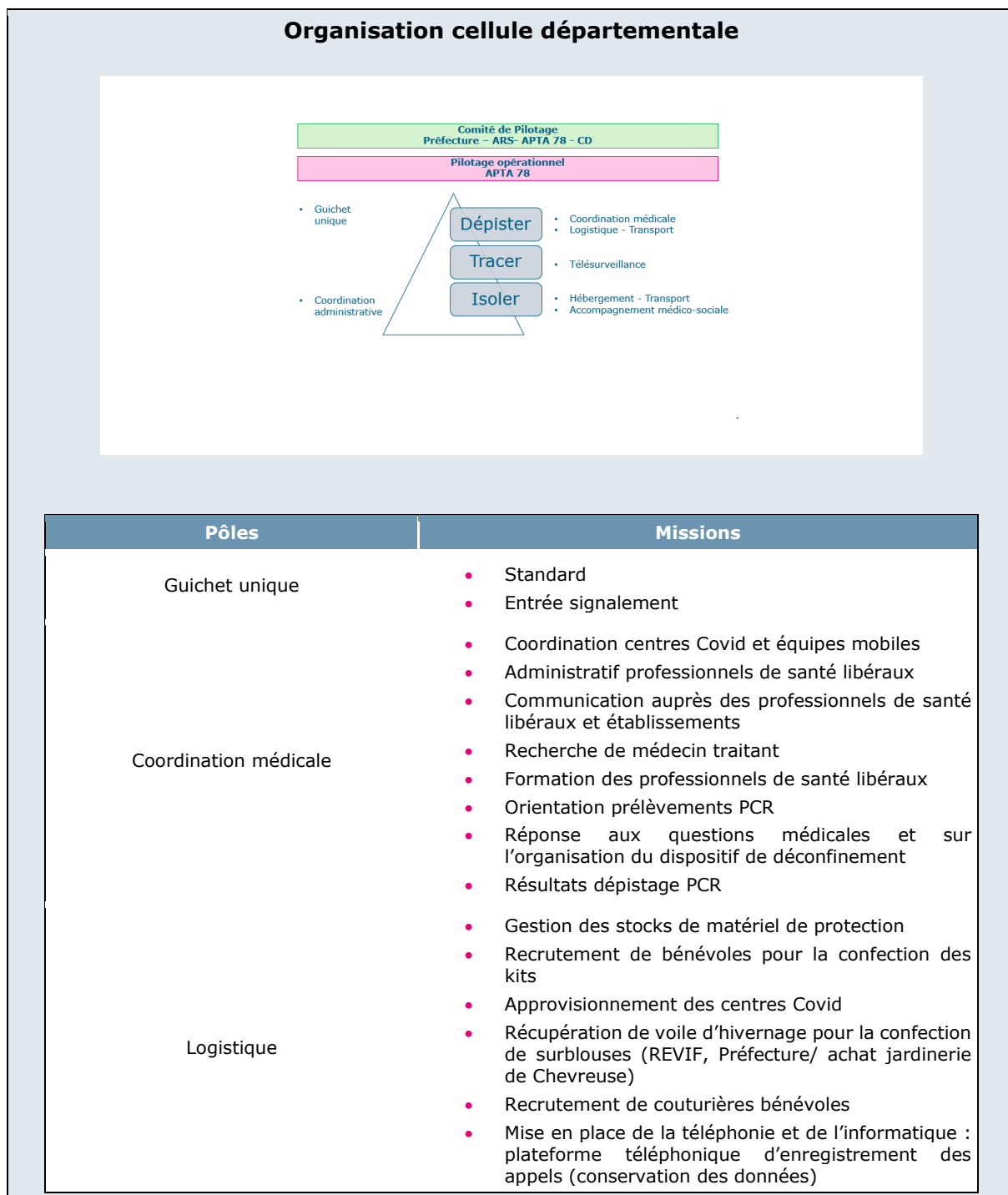
Pour répondre aux exigences de ce déconfinement, une organisation départementale reposant sur la médecine de ville, au centre de laquelle se situait le médecin traitant, en articulation avec le SAMU 78 et les établissements hospitaliers et un déploiement territorial a été arrêtée autour de deux entités :

- La cellule d'appui répondait aux besoins inhérents à l'isolement des personnes (besoin d'accompagnement sociale, services d'aide à domicile, livraisons des courses et médicaments, gestion des places en lieux d'hébergement spécifiques, gestion des transports vers ces lieux...).
- La cellule de télésurveillance permettait de gérer les alertes quotidiennes et de déclencher une téléconsultation ou une hospitalisation/ SAMU si nécessaire. Médecins et infirmiers volontaires pouvaient participer à la cellule de télésurveillance, après formation (outil e.covid), sur la base du forfait de vacation régulation 3h (240€ pour les médecins et 150€ pour les infirmiers).



Cette cellule département multi-partenariale (Préfecture, DD ARS, Conseil départemental, services d'aide à domicile, associations de protection civile) venait en appui des professionnels des territoires pour organiser le dispositif de déconfinement (évaluation sociale, télésurveillance médicale, articulation avec les centres covid et les équipes mobiles, appui administratif, hébergement dans les hôtels, transport du malade vers des lieux d'hébergement, service d'aide à domicile, livraison de courses ou de médicaments...) autour de 6 pôles (guichet unique, coordination administrative, coordination médicale, logistique, télésurveillance, hébergement- transport, accompagnement médico-social).

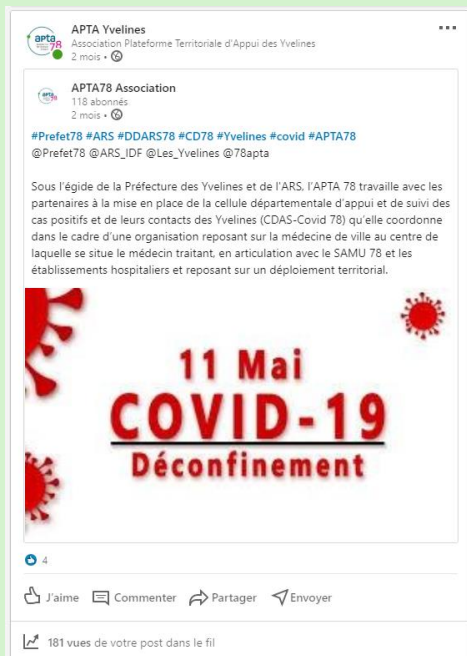
L'emménagement au sein de la cellule s'est fait les 9 et 10 juin (bureautique, informatique, plan de la cellule, signalétique de la cellule, badges).



Télésurveillance	<ul style="list-style-type: none"> • Création des comptes professionnels • Création des dossiers patients • Suivi médical des patients sur e.covid • Formation à l'outil e.covid
Coordination administrative	<ul style="list-style-type: none"> • Finance • Sécurité • Hébergement • Transport • Reporting
Accompagnement médico-social	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluation sociale et psychologique • Plan d'aide à domicile et rappel à J3 et J7 • Catalogue d'offre sociale • Coordination SAD
6 pôles	


Une conférence de Presse inaugurale en Présence du Président du Conseil Départemental, du DG ARS, de la DD ARS, du Président du CDOM et de l'APTA 78, du Préfet, du Vice-Président de l'APTA 78 s'est tenue le 12 mai 2020.

- **Schéma d'organisation du déconfinement : Annexe 6**
- **Lettre d'information : Annexe 1**
- **Posts Linkedin :**



APTA Yvelines
Association Plateforme Territoriale d'Appui des Yvelines
1 mois · 🌐

#COVID19 : visite de la cellule d'appui au déconfinement. Organisons-nous tous ensemble pour les Yvelines : Préfecture des Yvelines, Département des Yvelines et APTA78 Association ...voir plus



2

J'aime Commenter Partager Envoyer

207 vues de votre post dans le fil

APTA Yvelines
Association Plateforme Territoriale d'Appui des Yvelines
1 mois · 🌐

<https://lnkd.in/d/KBibr7>
Merci d'avoir accordé votre confiance APTA78 Association pour la gestion de la cellule départementale Marion Cinalli Thierry Laurent Département des ' ...voir plus



COVID-19 : Une cellule d'appui pour enrayer la contamination
youtube.com

7


J'aime Commenter Partager Envoyer

313 vues de votre post dans le fil

- **Article Annexe 14 : <https://www.leparisien.fr/yvelines-78/yvelines-une-cellule-pour-isoler-les-malades-du-covid-19-et-leur-entourage-12-05-2020-8315739.php>**

APTA Yvelines
Association Plateforme Territoriale d'Appui des Yvelines
1 mois · 🌐

·@prefet78 ·Agence Régionale de Santé Ile-de-France ·Marion Cinalli



Covid-19 dans les Yvelines : une équipe pour suivre les malades, tester les cas contacts, isoler
leparisien.fr • Lecture de 4 min

11

J'aime Commenter Partager Envoyer

1524 vues de votre post dans le fil

CAS CONTACTS

Casser la chaîne de contamination

Pour stopper la prolifération du virus, le Département co-pilote avec la préfecture, l'ARS, l'Ordre des médecins et l'APTA 78, une cellule d'appui à l'isolement des malades, unique et très plébiscitée. Elle s'attelle aussi au « traçage » des cas contacts.



Des personnes adressées et très à l'écoute m'ont appelé. Elles faisaient partie de la cellule d'appui à l'isolement. Elles ont tout organisé. Mon transfert à l'hôtel par la protection civile, mes repas qui étaient livrés tous les jours. Elles ont pris de mes nouvelles régulièrement, répondu à mes questions et à mes angosses. Elles ont été aux premières soins, ça m'a fait du bien », explique Aziz, 51 ans, placé à l'isolement dans un hôtel du Chesnay après avoir été testé positif au virus.

Identifier, dépister et isoler...
Détecter rapidement les personnes infectées par le coronavirus et identifier les « cas contacts », c'est-à-dire ceux et celles qui les ont côtoyés, tel est l'enjeu crucial de la phase de déconfinement. Et le seul moyen pour éviter la chaîne de contamination du virus.

Pour affiner et remonter cette nouvelle bataille contre la prolifération du virus, il faut mobiliser toutes les compétences et

ressources. Le Département des Yvelines, la Préfecture des Yvelines, l'APTA 78 (plateforme territoriale d'appui) et l'Agence régionale de santé (ARS) ont travaillé ensemble pour créer cette cellule départementale d'appui à l'isolement dès le 11 mai. Pierre Bézier, président du Département, a salué le partenariat qui s'est noué avec les différents acteurs : « Nous avons travaillé en parfaite synergie avec le préfet et l'ARS. Mais il ne faut pas se précipiter. Nos concitoyens ne cherchent pas à savoir qui fait quoi, ils veulent juste que toutes les institutions soient bien au même niveau pour gérer la crise, pour les protéger, les informer et répondre à tous leurs besoins dans cette crise sans précédent. » Aurélien Rousseau, directeur

de l'ARS-IDF, a lui aussi le travail collectif qui fonctionne plutôt bien depuis le début de la crise dans les Yvelines.

« Il faut que l'on se jette tous dans le mélié pour réussir le déconfinement. Et les premiers acteurs, ce sont les Yvelinois. Ce sont eux qui doivent aller chez le médecin en cas de suspicion de contamination, ce sont eux qui doivent respecter les gestes barrières et la distanciation sociale ».

Isolement rime

avec accompagnement

« Lorsqu'une personne est diagnostiquée Covid », se pose la question de son isolement : à domicile ou ailleurs. C'est là que nous intervenons pour organiser sa prise en charge et la logistique comme sa sécurisation et la livraison des repas », explique une cheffe infirmière de la cellule.

Et un travail d'enquête commence pour remonter le fil des rencontres et des personnes ayant été en contact avec le malade afin de les contacter. L'idéal bien sûr c'est l'isolement à domicile dans le respect des critères cliniques et quand l'environnement permet une mise en quarantaine chez soi dans le souci de protéger la santé de la famille.

« Être à l'isolement, chez soi ou à l'hôtel, c'est indispensable mais difficile. Pour faciliter cette épreuve nous avons les équipes pour être de l'accompagnement social, juridique, psychologique et sanitaire. »

Sandrine Gayet

LE RÔLE DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DANS LA CELLULE

En plus de la mise à disposition du site de la brigade à Versailles qui accueille la cellule départementale et la mise en place des moyens informatiques et logiciels, le Conseil départemental a constitué une équipe d'une vingtaine de travailleurs sociaux pour la prise en charge des personnes vulnérables diagnostiquées Covid+ ou identifiées comme « cas contacts » pour permettre un isolement dans de bonnes conditions.

yvelines #100 ans 2019

- Vidéo : TV 78 / BFM TV : <https://www.instagram.com/78apta/>

APTA Yvelines
Association Plateforme Territoriale d'Appui des Yvelines
1 mois • Modifié

L'énergie et la volonté des différents partenaires : Agence Régionale de Santé Ile-de-France PRÉFECTURE DES YVELINES Département des Yvelines APTA78 Association GCS SESAN une structure créée en 3 jours. #yvelines #covid19 #apta78 #ars #versailles #poissy #saintgermainenlaye #gcsesan

ILS ACCOMPAGNENT LES PERSONNES EN QUARANTAINE
Part de M. non desservis en direction de Paris le 23 et 24/05, tout le week-end | Créteil F

36 • 2 217 vues

J'aime Commenter Partager Envoyer

2 217 vues de votre vidéo

APTA Yvelines
Association Plateforme Territoriale d'Appui des Yvelines
1 mois •

Lancement de la cellule départementale d'accompagnement par l'APTA Yvelines, sous l'égide du Préfet des Yvelines et de l'ARS # #covid19 #apta78 #yvelines

UNE CELLULE COVID LANCÉE DANS LES YVELINES

11

J'aime Commenter Partager Envoyer

291 vues de votre vidéo

Un comité de Pilotage inter-partenaire a été organisée le 28 mai 2020 pour faire le point sur l'activité de la cellule.

Chiffres clés de la cellule

- 590 patients ont été inclus et télésurveillés sur la plateforme e.covid (3ème plateforme au niveau régional) ;
- 1271 patients transmis par le centre 15 pour la télésurveillance ;
- 4245 consultations ont été réalisées dans les centres Covid ;
- 1484 prélèvements par PCR ont été réalisés dans les centres Covid ;
- 484 kits de prélèvements ont été confectionnés ;
- 7 patients ont été hébergés en hôtel
- 12 patients ont été transportés par la protection civile (3 à l'hôtel, 5 en centres Covid, 2 en laboratoires, 1 au domicile, 1 au centre d'hébergement) ;
- 27 évaluations avec mise en œuvre du plan d'accompagnement social afférent ont été réalisées (panier alimentaire CR, SAD, hébergement à l'hôtel, CCAS) ;
- 24 transports de matériels ont été réalisés auprès des centres Covid.

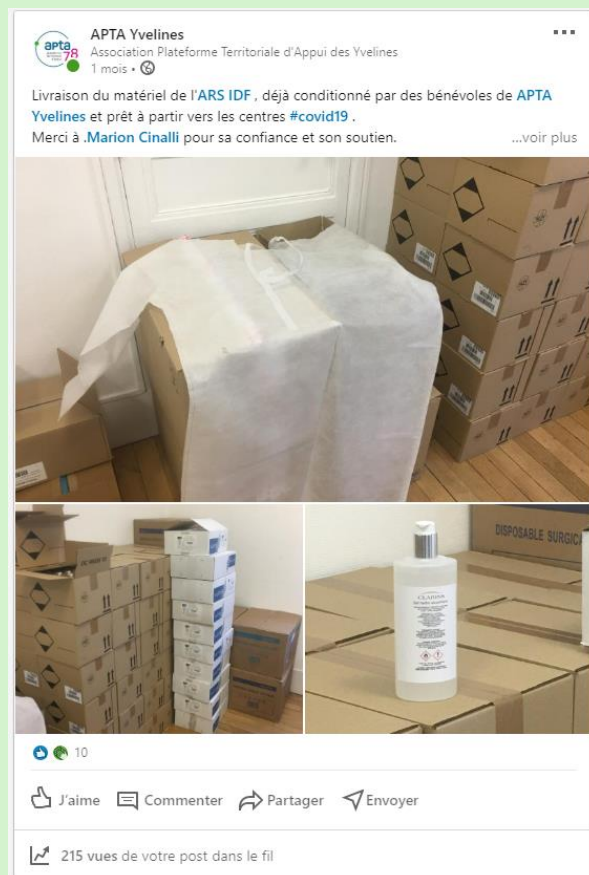
Centres Covid

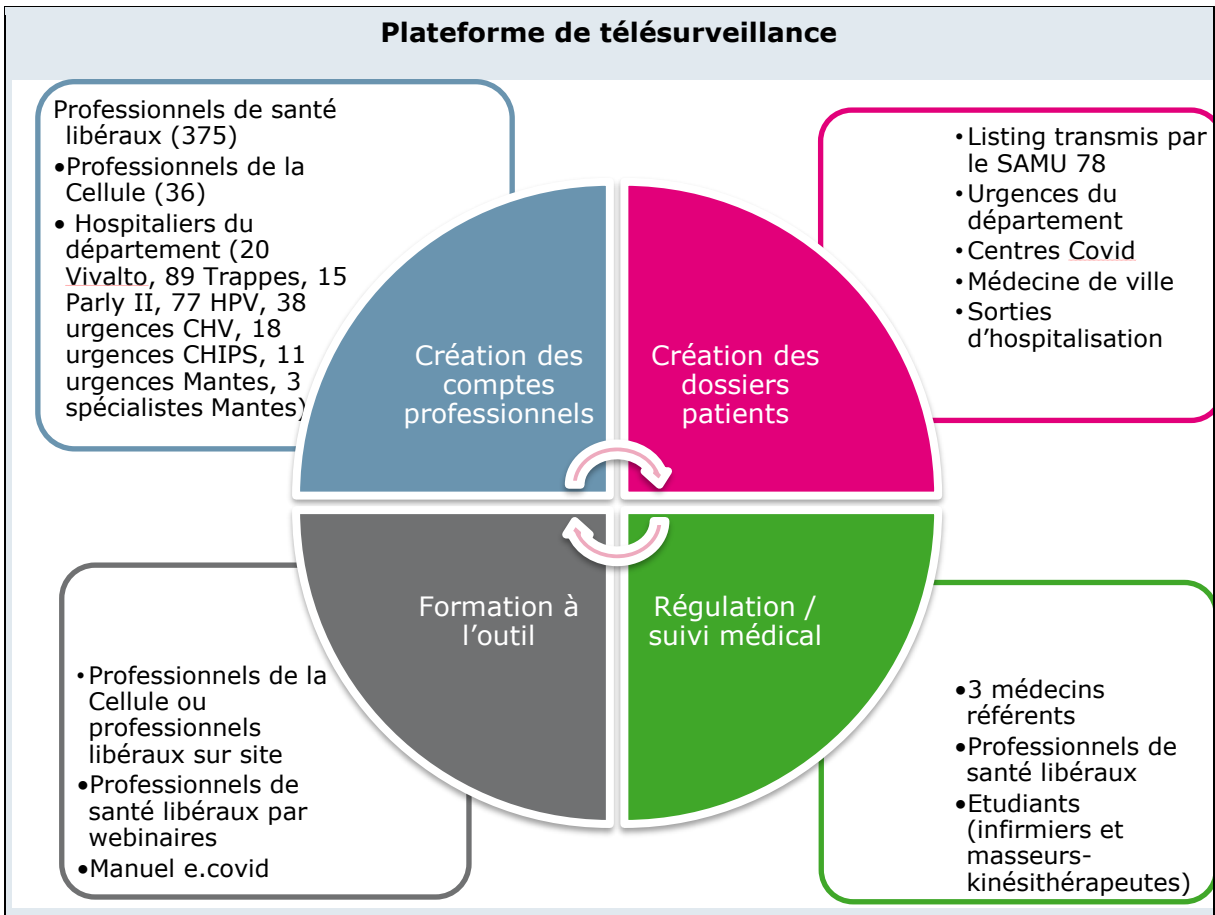
Centres Covid des Yvelines	mars-20	avr-20	mai-20	juin-20	juil-20	TOTAL
Le Chesnay	140	165	52	16	0	373
Rambouillet	100	120	75	14	0	309
<i>Rambouillet dépistage</i>	0	0	19	35	0	54
Triel	28	57	15	6	0	106
Saint-Germain	137	374	247	192	35	985
<i>Saint-Germain dépistage</i>	0	0	0	58	16	74
Conflans	6	15	9	5	0	35
Poissy	27	81	49	30	0	187
<i>Poissy dépistage</i>	0	0	95	114	0	209
Les Mureaux	52	399	146	40	0	637
Trappes	50	457	151	144	46	848
<i>Trappes dépistage</i>	0	0	102	758	235	1095
Neauphle	2	132	0	0	0	134
Montigny	5	66	28	8	0	107
Mantes	0	227	101	6	0	334
<i>Mantes dépistage</i>	0	0	19	33	0	52
Houilles	0	136	38	16	0	190
					TOTAL	5 729
					<i>Consultations</i>	4 245
					<i>Dépistage</i>	1 484

Matériel

	Kits de protection avec lunettes	Kits de protection	Solution Hydroalcoolique	Masques patients	Masques FFP2	Gants
Confians Sainte Honorine	20	35	7,6	350	0	0
Houdan	0	0	0	0	0	0
Houilles	0	0	0	0	0	0
Le Chesnay	15	25	4	500	0	0
Les Mureaux	40	0	0	0	0	0
Mantes la Jolie	0	0	0	0	0	0
Montigny le Bretonneux	20	20	8,4	200	0	0
Nauphle le Château	0	0	0	0	0	0
Poissy	40	60	16	1200	50	0
Rambouillet	50	35	12,8	500	0	0
Saint Germain en Laye	20	20	6,4	200	0	0
Trappes	20	50	7,2	800	200	500
Triel sur Seine	14	0	0	0	0	0
Hôtel Ibis le Chesnay	0	0	6,4	250	0	100
Protection civile	0	0	1	336	0	0
Total	239	245	69,8	4336	250	600

- **Support du Copil : Annexe 7**
- **Lettre d'information : Annexe 1**
- **Posts LinkedIn :**





- **Outils de formation e.covid : Annexe 8**
- **Posts-Linkedin :**

APT A Yvelines
Association Plateforme Territoriale d'Appui des Yvelines
1 mois

Agence Régionale de Santé Ile-de-France .DOCNCO .GCS SESAN
Les urgentistes et professionnels libéraux du département en renfort à la cellule départementale de gestion du post-confinement.
[#apta78](#) [#chv](#) [#yvelines](#) [#versailles](#) [#ars](#) [#poissy](#) [#saintgermainenlaye](#) [#cdom78](#) [#docnco](#) [#sesan](#) [#cd78](#)

19 likes

J'aime Commenter Partager Envoyer

1011 vues de votre post dans le fil

APT A Yvelines
Association Plateforme Territoriale d'Appui des Yvelines
1 mois

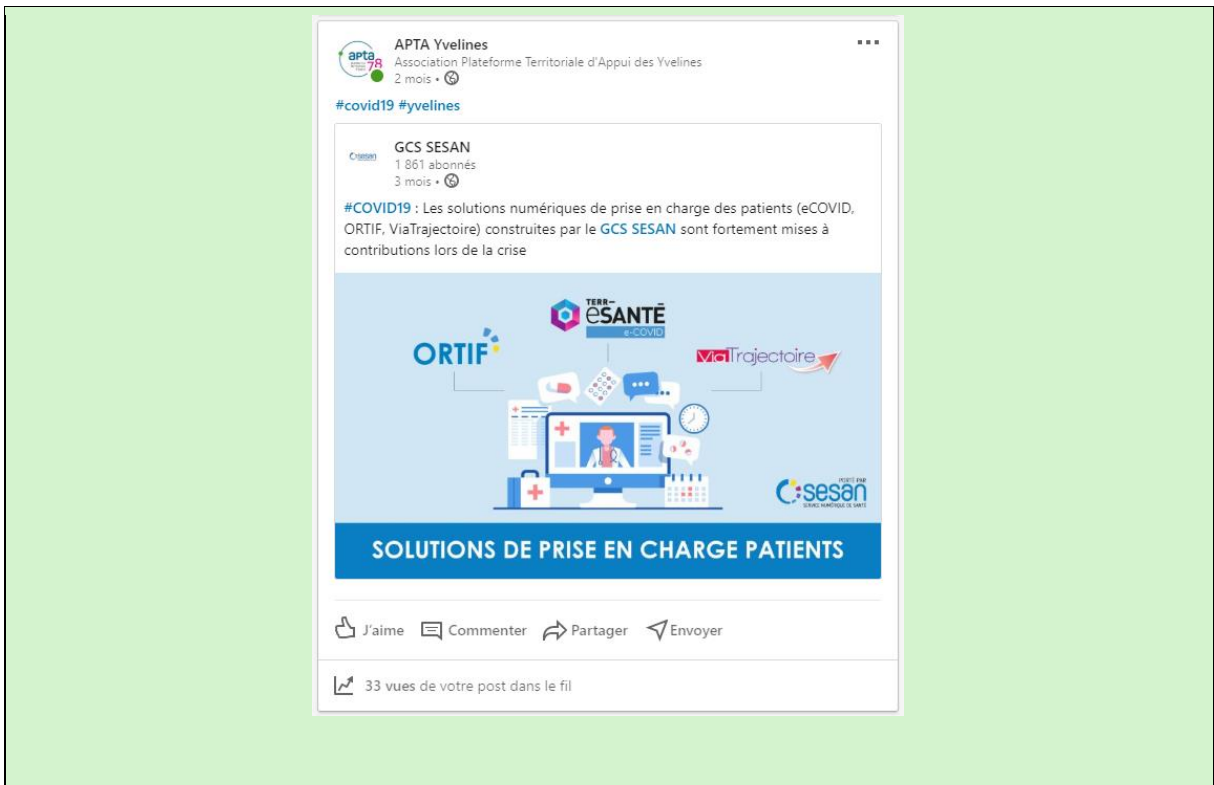
#Covid19 : [DECONFINEMENT DES YVELINES - VISITE DE NICOLAS PEJU ET MARION CINALLI #ARS]
Présentation de [#Terr_eSanté](#) et du système de télésurveillance [#eCovid](#) à la cellule départementale d'appui et de suivi au déconfinement [#Versailles](#)
[#Terr_eSanté](#) [#eCovid](#) [#SESAN](#) [#Télésuivi](#) [#apta78](#)

avec Audrey Petit et 4 autres

12 likes

J'aime Commenter Partager Envoyer

599 vues de votre post dans le fil



2.3.2. Centre de dépistage COVID et équipes mobiles : une transformation de l'activité des centres pour répondre aux recommandations en terme de dépistage

L'APTA 78 a accompagné les équipes locales dans la transformation des centres de consultations Covid en centres de dépistage (réalisation de prélèvements nasopharyngés pour éviter au maximum les déplacements des personnes potentiellement contaminées) et dans le déploiement d'équipes mobiles.

Les équipes mobiles ont été constituées d'un binôme (un professionnel de santé et un professionnel du secteur médico-social ou un secouriste) et ont été déclenchées par la cellule départementale ou par les centres covid. Elles ont procédé à la réalisation du test et à l'évaluation sociale, en lien avec le médecin traitant.

Centres de dépistage	6 centres : Le Chesnay, Rambouillet, Saint-Germain-en-Laye, Poissy, Trappes, Mantes-la-Jolie	1484 prélèvements PCR
Equipes mobiles	Mobilité sur 7 centres : Poissy, Trappes, Houilles, Conflans-Sainte-Honorine, Mantes-la-Jolie, Saint-en-Germain-en-Laye, Montigny-le-Bretonneux	3 assistantes sociales (Poissy, Trappes, Houilles)

Jusqu'au 11/05/20, l'ensemble des centres COVID ont été alimentés régulièrement en matériels de protection.

A partir du 11/05/20, lors de la création de la cellule départementale, une structure « logistique » a été créée. Son rôle était de constituer un stock en matériels de protection, de constituer des kits de protection (484 au total) comprenant :

- Une charlotte
- 2 paires de gants
- Une surblouse
- 1 masque FFP2
- 2 masques chirurgicaux dont un pour le patient après prélèvement
- 1 paire de surchaussures

Les premiers kits comprenaient une paire de lunettes de protection (239 au total). Chaque patient recevait également un lot de 5 masques chirurgicaux après le prélèvement, afin de faire le lien avec la prescription qui était faite ensuite.

Nous avons également fourni du SHA (69.8 litres), ainsi que des masques FFP2 et des gants en supplément.

L'hôtel IBIS a également été approvisionné en masques, SHA, gants pour le personnel. La logistique a fourni à la protection civile des kits (masques et SHA) pour les patients transportés à l'hôtel.

Pour les personnes présentes à la cellule départementale, nous avons fourni un total de 1350 masques et 13.2 litres de SHA.

Un inventaire détaillé a été tenu jusqu'au 10 juillet 2020, afin de comptabiliser le matériel restant.

Inventaire stock matériel	
	Quantités
Masques chirurgicaux	18200 unités
Masques chirurgicaux ficelle	1200 unités
FFP2 canard	1600 unités
FFP2 rond	743 unités
Charlottes	819 unités
Surchaussures	105 paires
Surbottes	78 paires
Tabliers	83 unités
Blouses plastiques	102 unités
kits visiteurs	38 unités
Blouses visiteurs capuche	12 unités
Blouses tissus	191 unités
Lunettes de protection	98 unités
Masques de protection	26 unités
Visières changeables	78 kits
supports visières changeables	28 unités
Visières uniques	74 unités
Gants L	350 paires
Gants M	450 paires
Gel Hydroalcoolique	236,8 litres
Spray désinfectant	7,5 litres
Sacs DASRI	425 unités

- **Lettre d'information : Annexe 1**

2.3.3. Expérimentation sur le dépistages organisé grand public en ville auprès de la Communauté d'Agglomération Saint-Germain-Boucle-de-Seine : une coordination avec les collectivités locales

La Communauté d'Agglomération Saint-Germain Boucle de Seine souhaitait permettre à ses habitants de disposer d'un dépistage sérologique et virologique au COVID-19 financé par la Communauté d'Agglomération.

En lien avec les infectiologues du territoire, le Conseil de l'Ordre des médecins des Yvelines et le référent médical du Centre ambulatoire de consultations COVID-19 de Saint-Germain-en-Laye, et après proposition de la DD ARS 78, l'APTA 78 a été sollicitée par la Communauté d'Agglomération pour proposer un schéma d'organisation de ce dispositif, tout particulièrement pour y inscrire la médecine de ville.

L'Agglomération a finalement fait le choix de ne pas organiser le dépistage sérologique grand public mais a néanmoins proposé ces tests (TROD) auprès des employés communaux, professionnels de santé et pompiers.

- **Projet dépistage CASBS : Annexe 8**
- **Lettre d'information : Annexe 1**
- **Posts LinkedIn :**

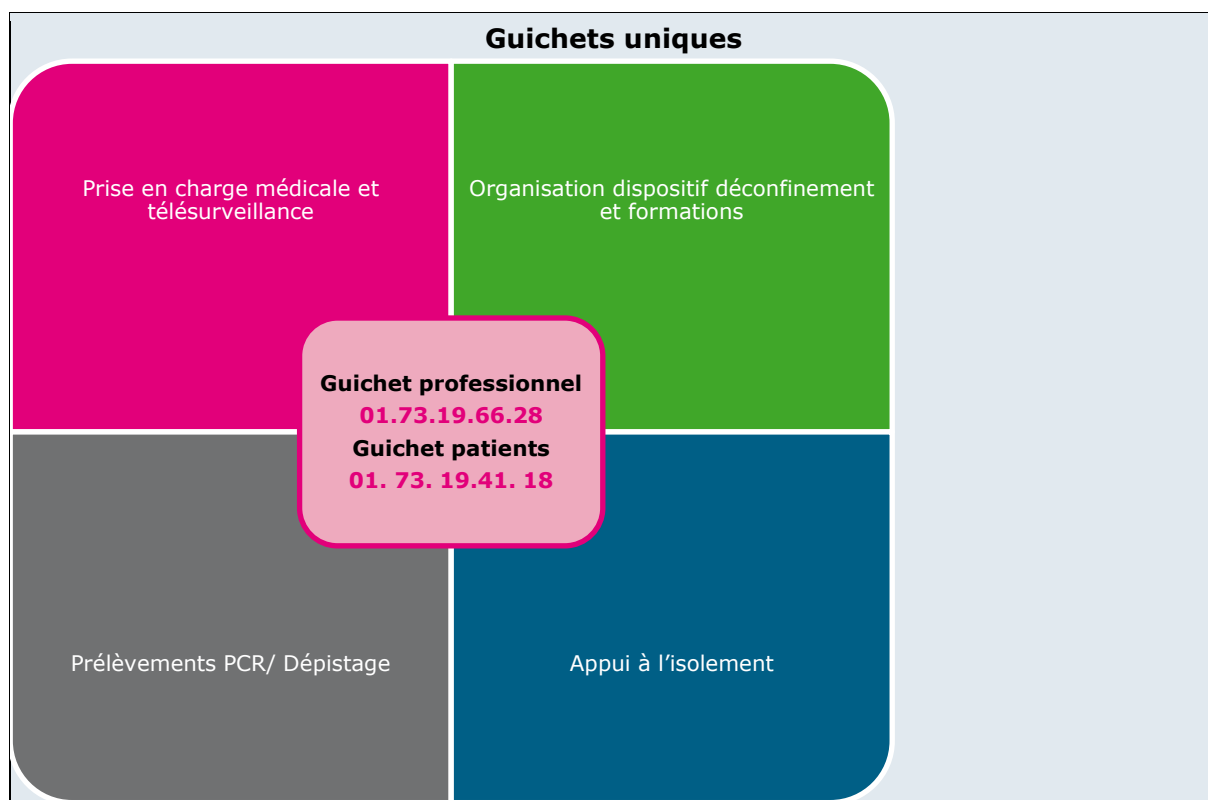


2.4. ACCOMPAGNER LE DECONFINEMENT

2.4.1. Deux guichets uniques et des formations : une coordination des différents acteurs du département pour être en appui aux professionnels et aux usagers du département

Deux guichets uniques ont été déployés :

- à destination des professionnels
- à destination des patients



Nous avons alimenté notre site Internet (<https://www.apta-idf78.org/>) et nos réseaux sociaux (linkedin/ tweeter/ instagram/ facebook) pour renseigner l'ensemble des professionnels sur ces organisations et avons envoyé plusieurs lettres d'informations.

- **Article APTA URPS : Annexe 10**
- **Post linkedin :**



Pour accompagner l'appropriation de cette stratégie sanitaire, le CESU en lien avec l'APTA 78, le CDOM et le CD a organisé plusieurs formations en visioconférences sur les deux thématiques suivantes :

- Déconfinement COVID-19 contact tracing
- Déconfinement pédiatrie

Ces formations comptant une trentaine de participant à chaque fois sont téléchargeables en ligne sur le site du CESU.

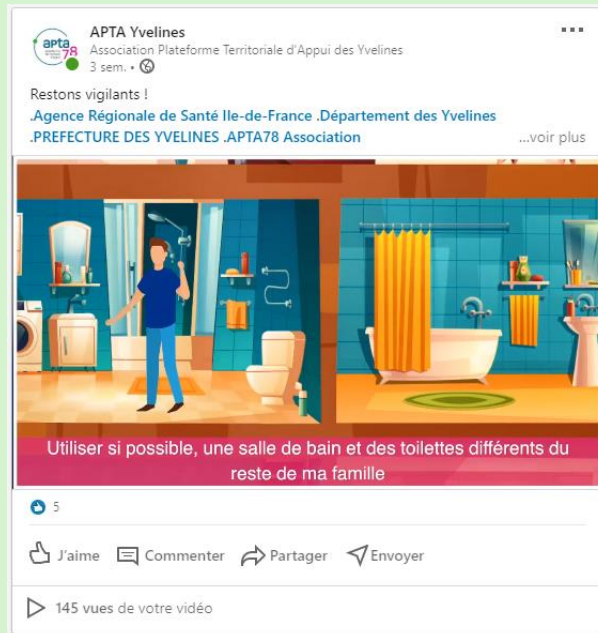
- **Support de formations CESU : Annexe 11**
- **Posts LinkedIn : <https://cesu78.org/formations/>**



Plusieurs vidéos ont été préparées avec le Conseil Départemental :

- Vidéo d'information cellule départementale/ déconfinement à destination des professionnels
- Vidéo d'information cellule départementale/ déconfinement à destination du grand public
- Vidéo clip sur les gestes barrières à destination du grand public

• **Vidéos :**



Deux affiches ont été élaborées :

- Rôle du médecin traitant
- Cellule d'appui à destination des patients

• **Affiches :**

APT APTA Yvelines Association Plateforme Territoriale d'Appui des Yvelines 3 sem. •

#covid19 : [INFORMATION USAGERS COVID-19]
Restons vigilants et consultons lorsque c'est nécessaire !
#Yvelines

INFORMATION USAGERS COVID-19

Qui appeler si j'ai les symptômes suivants ?

- 1 Mon médecin traitant ou le 15
- 2 Je fais le test
- 3 Le médecin me demande de m'isoler
- 4 J'ai besoin d'aide (courses, repas, ménage, pharmacie) et j'ai des questions, j'appelle le 01.73.19.41.18

Le pôle médico-social de la Cellule Départementale d'appui à l'isolement

APT APTA Yvelines Association Plateforme Territoriale d'Appui des Yvelines 1 mois •

#covid19 : [PATIENTS ET PROFESSIONNELS DE SANTE CONTACTEZ-NOUS]
La Cellule départementale d'appui et de suivi des cas positifs et de leurs c...voir plus

Rôle du médecin

Patients suspects COVID-19

Evaluation Symptômes et dépistages du patient suspect

1. Inscription sur TERR-esanté / Ecovid pour la télésurveillance du patient ou Contact avec cellule d'appui (APT78)
Guichet professionnels uniquement : 01 73 19 66 28
2. Prescription PCR
 - Laboratoire de ville (lien internet)
 - Centre COVID
3. Conseil isolement

Patients PCR positif COVID-19

1. Inscription obligatoire sur AmeliPro
 - Et les cas contacts de la cellule familiale
2. Suivi de la télésurveillance sur Ecovid par le médecin traitant (ou délégation à la cellule d'appui)
3. Evaluation médico-sociale du confinement
 - Contact Cellule d'appui pour organiser l'isolement

Guichet patients uniquement: 01 73 19 41 18

11 • 1 commentaire

J'aime Commenter Partager Envoyer

553 vues de votre post dans le fil

3

J'aime Commenter Partager Envoyer

224 vues de votre post dans le fil

L'ensemble des travaux de la cellule a été présenté lors des réunion du CTS, des tables de concertation MAIA et du Copil e.parcours Sud.

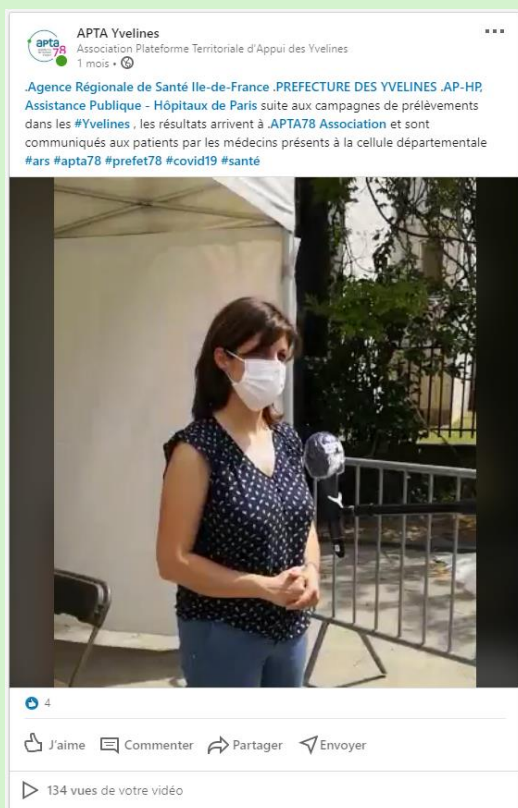
- **Présentation des travaux : Annexe 12**

2.4.2. Campagne de dépistages par prélèvements PCR : un dépistage grand public sur des territoires cibles

L'ARS en lien avec l'APHP a organisé 3 campagnes de dépistage (Mantes-la-Jolie, Ecqueville et Sartrouville). Dans ce cadre la cellule départementale a pu recevoir l'ensemble des résultats et les transmettre aux patients sans médecin traitant ou ne disposant pas d'Internet. Le Dr de Bastard a également participé au dépistage de Sartrouville.

Nous avons également participé au dépistage à Rambouillet en assurant la coordination administrative, les prélèvements avec les professionnels libéraux en lien avec l'ARS et le CHV qui a fourni les équipements de prélèvements et analysé les résultats.

- **Documentation informations patients : Annexe 13**
- **Posts LinkedIn :**



APTA Yvelines
Association Plateforme Territoriale d'Appui des Yvelines
1 mois

laurent de Bastard • 1er
Médecin Responsable Urgences Hôpital Privé de Versailles Ramsay GDS/CHPE Viv...
1 mois • Modifié

Bon exemple de travail coordonné
#ARS78 #APHP #APTA78
Dépistage PCR en direction des populations **#covid19** à Sartrouville. ...voir plus



DE BASTARD on Twitter
twitter.com

8

J'aime Commenter Partager Envoyer

229 vues de votre post dans le fil

- **Articles : Annexe 14**

https://www.lechorepublicain.fr/rambouillet-78120/actualites/on-s-est-fait-tester-au-centre-ephemere-de-depistage-pour-le-covid-19-installe-sur-le-marche-de-rambouillet_13799910/#refresh

APTA Yvelines
Association Plateforme Territoriale d'Appui des Yvelines
2 sem.

#covid19 : <https://lnkd.in/gFKzC9z>
#apta78 #ars #santé



Santé - Aucun des volontaires prélevés n'est positif au coronavirus à Rambouillet
lechorepublicain.fr • Lecture de 1 min

8 • 2 commentaires

J'aime Commenter Partager Envoyer

198 vues de votre post dans le fil

Article : <https://www.leparisien.fr/yvelines-78/rambouillet-le-centre-de-depistage-du-covid-fait-le-plein-de-volontaires-13-06-2020-8334945.php>

APTA Yvelines
Association Plateforme Territoriale d'Appui des Yvelines
3 sem. • 🌐

Rambouillet : le centre de dépistage du Covid fait le plein de volontaires
L'installation éphémère située près du marché a fait sensation dès son ouverture, ce samedi à 9 heures. 250 kits de dépistage du Covid étaient prévus dans le ...voir plus



Rambouillet, ce samedi. Près de 250 tests nasopharyngés ont été fournis par le centre hospitalier de Versailles. L'Virginie Weber

🌐 15

👍 J'aime 💬 Commenter ➦ Partager ✉ Envoyer

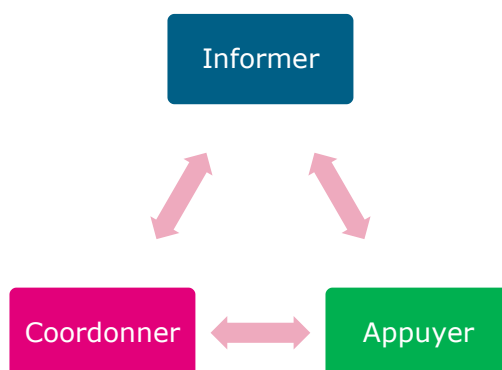
📈 622 vues de votre post dans le fil

https://www.lechorepublicain.fr/rambouillet-78120/sante/aucun-des-volontaires-prelevés-n-est-positif-au-coronavirus-a-rambouillet_13800375

3. CONCLUSION

La crise Covid-19 a été un accélérateur et un catalyseur de la coordination entre les acteurs du département.

La crise Covid-19 a permis d'amorcer des dynamiques partenariales et de coordination et de déployer des outils numériques au service d'une meilleure organisation des parcours des patients.



Un article co-écrit avec le SAMU intitulé « *Collaboration ville-aide médicale urgente-hôpital à l'épreuve de la crise COVID-19, l'expérience des Yvelines* » sera prochainement publié dans la revue Annales Françaises de Médecine d'Urgence (AFMU).

L'APTA 78 a été conviée aux cérémonies du 14 juillet 2020 pour représenter les acteurs du département qui se sont fortement mobilisés durant cette crise.

Article revue : Annexe 15

4. ANNEXES

- 1. Lettres d'information
- 2. Support visioconférence état des lieux de l'épidémie
- 3. Recensement des besoins en EHPAD et EMS
- 4. Projet et doctrine coordination prise en charge des patients
- 5. Courrier à Aurélien Rousseau
- 6. Organisation du déconfinement
- 7. Support du Copil CASD-78
- 8. Outils de formation e.covid
- 9. Dépistage CASBG
- 10. Lettre d'information URPS sur le rôle des APTA pendant la crise
- 11. Support de formation CESU
- 12. Présentation des travaux de la cellule aux partenaires
- 13. Document d'information grand public
- 14. Articles de journaux
- 15. Article revue Annales Françaises de Médecine d'Urgence

Informations COVID-19

Département des Yvelines



Chères Consoeurs, Chers Confrères,

Chers adhérents,

Vous trouverez ci-dessous deux informations relatives à l'organisation de la prise en charge du COVID-19.

>>> Une **vidéo-conférence** sur l'état des lieux et les modalités de prise en charge du COVID-19 par les professionnels de santé Yvelinois se tiendra demain mercredi 18 mars à 20h00.

Des médecins infectiologues, le directeur du SAMU 78, l'ARS, le président de l'URPS Pharmaciens et le Conseil de l'Ordre des Médecins des Yvelines seront en direct de l'Hôpital André Mignot afin de faire un état des lieux et de vous répondre.

Pour assister aux échanges et poser vos questions, nous vous invitons à vous connecter *via* le lien suivant :

<https://www.facebook.com/R%C3%A9union-Covid-19-102809838026036/>

Vous pouvez également consulter le site Coronaclac qui contient des éléments d'informations qui pourront vous aider dans l'organisation de la prise en charge de vos patients : <https://lecmg.fr/coronaclac/>

>>> L'AP-HP en partenariat avec l'URPS Médecins Libéraux Ile-de-France a développé **l'application COVIDOM** de suivi à domicile des patients suspects COVID 19.

- Vous incluez les patients que vous souhaitez suivre à domicile;
- Le patient renseigne ses constantes à domicile;
- Vous suivez au travers d'un tableau de bord l'ensemble de vos patients;
- Le centre régional de télésurveillance AP-HP/URPS/ARS vous accompagne dans la prise en charge de vos patients.

L'URPS ML IDF transmettra prochainement aux médecins un email pour l'activation de leur compte COVIDOM.

Nous restons disponibles pour répondre à vos questions et difficultés éventuelles et vous souhaitons bon courage en cette période délicate.

Bien confraternellement,

Dr Frédéric PRUDHOMME

Président

APTA 78
3, rue de Verdun
78590 NOISY LE ROI

Cet e-mail a été envoyé à {{ contact.EMAIL }}

Vous avez reçu cet e-mail de la part de APTA 78

[Se désinscrire](#)

Prise en charge du COVID-19

Département des Yvelines



Chères Consoeurs, Chers Confrères,

Chères Amies, Chers Amis,

Pour lutter contre la progression du coronavirus, **12 centres de consultations** dédiés au COVID-19 ont été créés sous l'impulsion et l'implication de nos confrères Yvelinois (<https://www.apta-idf78.org/actualites-new>) et notamment des CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé).

Il est désormais nécessaire d'organiser **le suivi à domicile ou en établissement** des patients polypathologiques, fragilisés par le COVID et isolés par le confinement avec ou sans médecin traitant opérationnel, ayant ou non bénéficié d'une prise en charge ambulatoire (en centre COVID ou en cabinet de ville), étant en sortie d'hospitalisation ou des urgences. L'objectif pour ces patients est de les maintenir en toute sécurité dans le confinement en évitant les complications et le recours aux services d'urgences et à une éventuelle hospitalisation.

L'APTA 78 et le CDOM 78 en lien avec les dispositifs d'appui à la coordination des Yvelines (PTA Odyssee, Réseaux GRYN et REPY, MAIA des Yvelines), la Fédération ALDS, les établissements hospitaliers publics et privés, l'ARS, France Asso Santé, le Conseil Départemental et le GCS Sesan coordonnent **le déploiement du dispositif** de prise en charge de ces patients à domicile ou en établissement, avec ou sans médecin traitant, à travers **l'outil E.covid** (cf. pièce-jointe) et autour de plusieurs axes :

- Identification et signalement des patients par les médecins traitants, les professionnels de santé de ville, les professionnels du secteur médico-social, les professionnels des établissements sanitaires, les CCAS, les associations de patients, les citoyens par téléphone ou messagerie sécurisée ;
- Création des dossiers patients et comptes professionnels terr-eSanté ;
- Télésurveillance des patients par téléphone selon la grille E.covid ;
- Télé-suivi et téléconsultation à domicile ou en établissement ;
- Organisation des professionnels du domicile assurant le suivi clinique.

Ces patients ont besoin de vous. Nous restons disponibles pour vous accompagner dans la prise en charge et le suivi de ces patients, en lien avec les partenaires du territoire, ainsi que pour déployer les outils numériques nécessaires à cette coordination.

Bien amicalement,

Le Bureau de l'APTA 78

<https://www.apta-idf78.org/>

78590 NOISY LE ROI

Cet e-mail a été envoyé à {{ contact.EMAIL }}
Vous avez reçu cet e-mail de la part de l'APTA 78
[Se désinscrire](#)

© 2020 APTA 78

Centres COVID-19

Département des Yvelines



Chères Consoeurs, Chers Confrères,

Chères Amies, Chers Amis,

L'Association plateforme territoriale d'appui des Yvelines (APTA 78) en lien avec le Conseil de l'Ordre des médecins des Yvelines (CDOM 78) est en charge de la **coordination et de l'organisation des Centres dédiés COVID-19 du département.**

L'objectif de ces centres est de pouvoir mettre en place des **points d'accueil spécifiques** sur l'ensemble du département, par **régulation médicale** (centre 15 ou médecins traitants) au moyen d'un agenda partagé pour des patients paucisymptomatiques et de les équiper en saturomètres et équipements de protection.

Cette nouvelle organisation permet aux médecins du territoire qui consulteront dans ces centres d'orienter les patients infectieux vers ces structures et de continuer à prendre en charge les autres patients dans leur cabinet. Le montant de la vacation forfaitaire de 3h négocié entre l'URPS IDF et l'ARS IDF est de 420 euros pour les médecins et 260 euros pour les infirmiers.

Dès aujourd'hui **deux centres se sont ouverts** à l'Hôpital Mignot du Chesnay et à la MSP de Triel-sur-Seine et d'autres sont en cours de structuration.

Nous continuons de recenser **vos différentes initiatives et propositions d'organisation** que nous relayons au CDOM, à l'ARS et à la CPAM et nous tenons à votre disposition pour vous aider à organiser ces points de consultations (notamment pour la recherche de locaux). Vous trouverez en pièce-jointe le cahier des charges des centres Covid de la région Ile-de-France.

Une **page internet** sera prochainement dédiée à cette organisation du COVID-19 dans le département : <https://www.covid19-yvelines-apta78.fr/>

Vous pouvez retrouver la vidéo de la conférence qui s'est tenue mardi 18 mars au lien suivant ainsi que le diaporama *via* les liens suivants :

<https://www.facebook.com/oeilducyclope/videos/245879686453044/>

https://drive.google.com/drive/folders/1Ej6pm_NVkb_tfSmI6O0ljRr1pbIFFT9h

Restant disponible pour répondre à vos questions.

Bien amicalement,

Dr Frédéric PRUDHOMME, Président

Dr Laurent DE BASTARD, Vice-Président

3, rue de Verdun
78590 NOISY LE ROI

Cet e-mail a été envoyé à {{ contact.EMAIL }}
Vous avez reçu cet e-mail de la part de APTA 78
[Se désinscrire](#)

© 2020 APTA 78

Centres COVID-19

Département des Yvelines



Chères Consoeurs, Chers Confrères,

Chères Amies, Chers Amis,

Le pays traverse une crise sanitaire importante à laquelle vous avez su apporter une réponse en organisant des centres de consultations dédiées à la prise en charge des patients suspects COVID.

Le département des Yvelines compte à ce jour **9 centres ouverts** :

- CH Mignot Chesnay
- MSP Triel-sur-Seine
- Clinique Saint-Germain-en-Laye
- Centre de diffusion artistique Poissy
- CDS Conflans-Sainte-Honorine
- CH Rambouillet
- Ecole Jean Jaurès Les Mureaux
- MSP Trappes
- Gymnase Montigny-le-Bretonneux

Trois autres centres sont en cours d'organisation ce qui devrait permettre, à terme, de couvrir l'ensemble du département.

Ces centres accessibles aux patients après régulation médicale permettent aux médecins du territoire d'orienter les patients infectieux vers ces structures et de continuer à prendre en charge les autres patients dans leur cabinet tout en désengorgeant les services d'urgences.

Nous vous remercions pour votre engagement et restons mobilisés à vos côtés pour vous apporter notre soutien dans la mise en oeuvre et la gestion de l'activité de ces centres.

Bien amicalement,

Dr Frédéric PRUDHOMME, Président
Dr Laurent de BASTARD, Vice-Président

<https://www.apta-idf78.org/>

APTA 78
3, rue de Verdun
78590 NOISY LE ROI

Cet e-mail a été envoyé à {{ contact.EMAIL }}

Vous avez reçu cet e-mail de la part de l'APTA 78

[Se désinscrire](#)

Prise en charge du COVID-19

Département des Yvelines



Mesdames, Messieurs,

De nombreux patients fragiles, polypathologiques et/ou infectés COVID nécessitent un suivi à domicile qu'ils aient été hospitalisés ou qu'ils aient bénéficié d'une prise en charge ambulatoire ou en établissements médico-sociaux.

L'APTA 78 et le Conseil de l'Ordre des médecins des Yvelines en lien avec les dispositifs d'appui à la coordination du département (PTA Odyssee, Réseaux GRYN et REPY, MAIA des Yvelines), la Fédération ALDS, les établissements hospitaliers publics et privés, l'ARS, la CPAM, France Asso Santé, le Conseil Départemental et le GCS Sesan coordonnent le déploiement du dispositif de prise en charge de ces patients COVID à domicile ou en établissement, avec ou sans médecin traitant (<https://www.apta-idf78.org/covid-19-new>).

Dans ce cadre, nous vous invitons à nous signaler les personnes qui vous semblent nécessiter une prise en charge coordonnée par les professionnels de ville et les dispositifs d'appui à la coordination du département à :

- Thierry GUILLOT : tguillot@apta-idf78.org, 06 85 61 73 57
- Audrey PETIT : apetit@apta-idf78.org, 06 19 78 97 05

Nous restons disponibles pour prendre en charge ces patients, en lien avec les partenaires du territoire, dans le cadre d'un dispositif départemental coordonné.

Bien cordialement,

Le Bureau de l'APTA 78

Dr Frédéric PRUDHOMME
Dr Laurent de BASTARD
Dr Gilbert LEBLANC
Dr Dominique DESCOUT
Dr François BONNAUD
Dr Dominique GIGNAC

<https://www.apta-idf78.org/>

APTA 78
3, rue de Verdun
78590 NOISY LE ROI

Cet e-mail a été envoyé à {{ contact.EMAIL }}
Vous avez reçu cet e-mail de la part de l'APTA 78

Se désinscrire



Prise en charge du COVID-19

Département des Yvelines



Chères Consoeurs, Chers Confrères,

Madame la Directrice, Monsieur le Directeur,

L'APTA 78 et le CDOM 78 en lien avec les dispositifs d'appui à la coordination des Yvelines (PTA Odyssee, Réseaux GRYN et REPY, MAIA des Yvelines), la Fédération ALDS, les établissements hospitaliers publics et privés, l'ARS, la CPAM, France Asso Santé, le Conseil Départemental et le GCS Sesan coordonnent le déploiement du **dispositif de prise en charge des patients COVID à domicile ou en établissement**, avec ou sans médecin traitant, en sortie d'hospitalisation ou dans le cadre d'une prise en charge ambulatoire (<https://www.apta-idf78.org/covid-19-new>).

L'APTA 78 propose de vous appuyer dans l'**organisation de téléconsultations** via l'outil régional ORTIF ou Doctolib auprès des résidents de votre établissement en :

- planifiant une téléconsultation avec un médecin généraliste;
- organisant la venue d'un(e) infirmier(e) en appui à la téléconsultation si nécessaire.

Le Conseil Départemental ainsi que l'ARS équiperons les établissements médico-sociaux en tablettes pour réaliser les téléconsultations.

Vous pouvez contacter directement M. Thierry GUILLOT

- par mail à l'adresse tguillot@apta-idf78.org;
- par téléphone au 06 85 61 73 55.

Nous restons disponibles pour vous accompagner dans la prise en charge et le suivi de ces patients qui ont besoin de vous ainsi que pour déployer les outils numériques nécessaires à cette coordination.

Bien cordialement,

Le Bureau de l'APTA 78

Dr Frédéric PRUDHOMME

Dr Laurent de BASTARD

Dr Gilbert LEBLANC

Dr Dominique DESCOUT

Dr François BONNAUD

<https://www.apta-idf78.org/>

Cet e-mail a été envoyé à {{ contact.EMAIL }}

Vous avez reçu cet e-mail de la part de l'APTA 78

[Se désinscrire](#)

© 2020 APTA 78

Prise en charge du COVID-19

Département des Yvelines



Chères Consoeurs, Chers Confrères,

Chères Amies, Chers Amis,

L'APTA 78, association des professionnels de santé libéraux qui a pour mission la coordination de l'ensemble des acteurs de l'écosystème de la santé du département, a été mandatée par le Préfet des Yvelines et l'ARS pour venir **en appui des professionnels de la santé** dans le cadre de l'organisation du déconfinement.

Cette organisation repose sur la médecine de ville et les centres ambulatoires dédiés COVID déployés sur les différents territoires du département, en articulation avec le SAMU 78 et les établissements sanitaires, et inscrit le médecin traitant au cœur du parcours du patient et du repérage de ses facteurs de risques.

Une **cellule départementale multi-partenariale** joignable au numéro unique **01.39.07.55.25**, coordonnée par l'APTA 78, viendra en appui auprès des différents partenaires pour organiser au mieux le dispositif de déconfinement sur le volet médical et médico-social (<https://www.apta-idf78.org/covid-19-new>).

Nous vous remercions pour votre engagement dans ce dispositif et nous tenons disponibles pour vous accompagner dans l'organisation de cette nouvelle phase de la gestion de l'épidémie.

Bien amicalement,

Le Bureau de l'APTA 78

Dr Frédéric PRUDHOMME

Dr Laurent de BASTARD

Dr Gilbert LEBLANC

Dr Dominique DESCOUT

Dr François BONNAUD

Dr Dominique GIGNAC

<https://www.apta-idf78.org/>

APTA 78
3, rue de Verdun
78590 NOISY LE ROI

Cet e-mail a été envoyé à {{ contact.EMAIL }}

Vous avez reçu cet e-mail de la part de l'APTA 78

Se désinscrire

Prise en charge du COVID-19

Département des Yvelines



Chères Consoeurs, Chers Confrères,

Chères Amies, Chers Amis,

L'APTA 78, association des professionnels de santé libéraux qui a pour mission la coordination de l'ensemble des acteurs de l'écosystème de la santé du département, a été mandatée par le Préfet des Yvelines et l'ARS pour venir en **appui des professionnels de la santé dans le cadre de l'organisation du déconfinement** et pour **coordonner la cellule départementale d'appui et de suivi des cas positifs et de leurs contacts** (<https://www.apta-idf78.org/covid-19-new>) (<https://www.apta-idf78.org/actualites-new>) (<https://www.linkedin.com/company/apta78-association>) .

La stratégie sanitaire de déconfinement de l'épidémie du COVID-19 confie le niveau 1 de l'organisation aux médecins. Le schéma synthétique des étapes de la prise en charge des patients suspects COVID-19 qui suit permet de définir le rôle du médecin auprès de ces patients.

1. Evaluation des symptômes et dépistage du patient suspect COVID-19 :

- Inscription sur l'outil de télésurveillance E.Covid de Terr-eSanté ou transfert des coordonnées du patient auprès de la cellule d'appui départementale pour création du dossier;
- Prescription d'une PCR en laboratoire de ville ou en centre Covid;
- Conseils sur l'isolement du patient et les gestes barrières.

2. Résultat de la PCR positive et suivi du patients COVID-19 :

- Inscription du patient et des cas contacts au sein du foyer sur AméliPro obligatoire;
- Suivi médical du patient par télésurveillance sur E.Covid ou délégation à la cellule d'appui;
- Evaluation médico-sociale du confinement et relai auprès de la cellule d'appui pour organiser l'isolement si nécessaire.

De nombreux cas particuliers n'entreront pas dans ce schéma général, la cellule d'appui APTA 78 reste disponible pour vous aider à trouver une solution à ces situations. Elle est joignable au **01.73.19.66.28** (à ne pas communiquer aux patients). Pour toute demande d'appui à l'isolement les patients peuvent contacter le **01.73.19.41.18**

Bien amicalement,

Le Bureau de l'APTA 78

Dr Frédéric PRUDHOMME

Dr Laurent de BASTARD

Dr Gilbert LEBLANC
Dr Dominique DESCOUT
Dr François BONNAUD
Dr Dominique GIGNAC

<https://www.apta-idf78.org/>

APTA 78
3, rue de Verdun
78590 NOISY LE ROI

Cet e-mail a été envoyé à {{ contact.EMAIL }}
Vous avez reçu cet e-mail de la part de l'APTA 78
[Se désinscrire](#)

© 2020 APTA 78

Prise en charge du COVID-19

Département des Yvelines



Chères Consoeurs, Chers Confrères,

Chères Amies, Chers Amis,

L'épidémie COVID-19 étant moins prégnante, **les centres de consultations et de dépistage COVID du département sont en cours de fermeture** (seuls les centres de Trappes et Saint-Germain-en-Laye seront ouverts la semaine prochaine).

Près de 4000 consultations et de 1000 tests PCR ont été réalisés par ces centres durant la crise sanitaire (par agendas partagés centre 15 et médecins traitants). Nous remercions les référents, les organisateurs de ces centres (souvent les CPTS en préfiguration) ainsi que l'ensemble des professionnels de santé qui ont participé à ces centres.

Votre mobilisation a permis d'assurer une prise en charge en toute sécurité de ces patients suspects COVID-19 sur l'ensemble du département et de poursuivre ou d'amorcer des dynamiques de coopération structurantes ainsi que de déployer des outils numériques au service d'une coordination renforcée entre les acteurs.

Il faut également souligner le rôle du Bureau et de l'équipe de l'APTA 78 qui a facilité la coordination de ces centres sur tout le département mais également du Conseil de l'Ordre des Médecins des Yvelines, de l'URPS Médecins libéraux IDF et de vos représentants Yvelinois qui ont négocié avec l'ARS une juste valorisation de ces vacations au vu de vos disponibilités et des risques encourus.

L'équipe de l'APTA 78 poursuit la coordination administrative de l'ensemble de l'activité des centres, en lien avec l'ARS, pour que le montant de vos honoraires vous soit prochainement adressé et s'assure de la gestion d'un stock de matériel à destination des professionnels en cas de seconde vague.

La cellule départementale d'appui et de suivi des cas contacts reste ouverte pendant l'été et nous restons disponible pour vous appuyer dans une prise en charge via le guichet unique professionnels de santé ([01.73.19.66.28](tel:01.73.19.66.28)).

Bien amicalement,

Le Bureau de l'APTA 78

Dr Frédéric PRUDHOMME

Dr Laurent de BASTARD

Dr Gilbert LEBLANC

Dr Dominique DESCOUT

Dr François BONNAUD

Dr Dominique GIGNAC

APTA 78
3, rue de Verdun
78590 NOISY LE ROI

Cet e-mail a été envoyé à {{ contact.EMAIL }}
Vous avez reçu cet e-mail de la part de l'APTA 78

[Se désinscrire](#)

© 2020 APTA 78

{% if (contact.NOM == "") %}

Covid-19 Dépistage des professionnels de santé

Saint-Germain-en-Laye



{% endif %}

Chères Consoeurs, Chers Confrères,

Chères Amies, Chers Amis,

Dans le cadre de la crise sanitaire du Covid-19, la **ville de Saint-Germain-en-Laye et l'APTA 78** organisent des temps de **dépistage à destination des professionnels de santé de la commune.**

Afin de réduire fortement le risque de rebond épidémique, la ville s'engage pour la mobilisation efficace des capacités de dépistage et propose la réalisation de tests sérologiques TROD.

Trois temps de dépistage à l'hôtel de ville de Saint-Germain-en-Laye

16 Rue de Pontoise, 78101 Saint-Germain-en-Laye

Mardi 30 juin, Mercredi 1er juillet et Jeudi 2 juillet 2020 de 12h00 à 14h00

Les tests sont référencés par l'Agence Régionale de Santé (ARS) et sont proposés sous forme de tests rapides (Voir pièce jointe).

Bien cordialement,

Le Bureau de l'APTA 78 et la ville de Saint-Germain-en-Laye

<https://www.apta-idf78.org/>

APTA 78
3, rue de Verdun
78590 NOISY LE ROI

Cet e-mail a été envoyé à {{ contact.EMAIL }}
Vous avez reçu cet e-mail de la part de l'APTA 78
Se désinscrire



Prise en charge du COVID-19

Département des Yvelines



*Les professionnels de la santé des Yvelines
ont été mis à l'honneur lors de l'hommage de la Nation
aux professionnels de santé les 13 et 14 juillet 2020
au Grand Palais et place de la Concorde*

<https://www.apta-idf78.org/actualites-new>

Chères Consoeurs, Chers Confrères,

Chères Amies, Chers Amis,

L'ensemble des acteurs de santé du département s'est fortement mobilisé durant la crise sanitaire Covid-19 au travers des consultations en cabinet, des centres ambulatoires Covid, des centres de régulation et des plateformes de télésurveillance.

Les docteurs Prudhomme et de Bastard, Cindy Gouth (infirmière libérale) et Audrey Petit (cheffe de projet de l'APTA 78) se sont mobilisés, en lien avec les institutions, dans la coordination et l'organisation des moyens sanitaires lors de cette pandémie et pour se faire le relai des nombreux projets que vous avez déployé en faveur de la coordination entre acteurs et au service d'une prise en charge de qualité des patients sur tout le territoire.

Ils ont été conviés pour vous représenter lors de **cet hommage aux soignants et pour vous remercier de l'investissement sans faille de tous les professionnels de santé du département dont l'organisation a été saluée.** C'est au nom du corps médical du département des Yvelines tout entier qu'ils ont été honorés de prendre part à cette cérémonie et qu'ils prennent acte des remerciements du gouvernement et par lui de la nation.

L'APTA 78 s'associe à ces remerciements et se félicite de cette dynamique portée par l'ensemble des acteurs du département.

Bien amicalement,

Le Bureau de l'APTA 78

Dr Frédéric PRUDHOMME

Dr Laurent de BASTARD

Dr Gilbert LEBLANC

Dr Dominique DESCOUT

Dr François BONNAUD

Dr Dominique GIGNAC

<https://www.apta-idf78.org/>

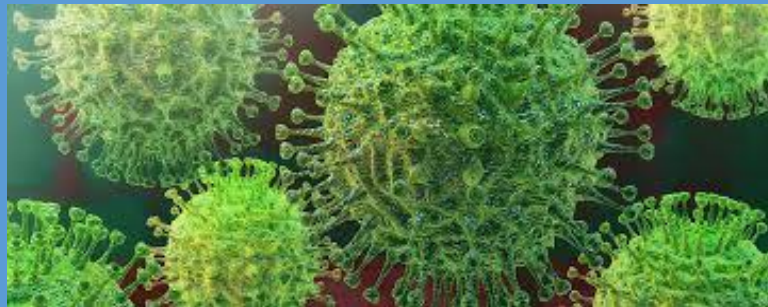
APTA 78
3, rue de Verdun
78590 NOISY LE ROI

Cet e-mail a été envoyé à {{ contact.EMAIL }}
Vous avez reçu cet e-mail de la part de l'APTA 78
[Se désinscrire](#)

© 2020 APTA 78

Covid-19

Point d'actualité



Généralités coronavirus



- Les **coronavirus** :
 - Ordre : Nidovirales, famille : *Coronaviridae*
 - Subdivisés en 4 genres (Alpha-, Beta-, Gamma- et Delta)
 - Dans l'espèce humaine, seuls sont pathogènes certains alpha/bêta-coronavirus
 - Grands virus enveloppés à ARN simple brin :
 - Volumineuse ARN polymérase ARN-dépendante (RdRp)
 - Plusieurs protéines structurales dont une glycoprotéine de surface (S pour Spike protein)
- Deux coronavirus humains ont déjà été à l'origine **d'épidémies majeures** au XXI^{ème} siècle :
 - **SARS-CoV** (Severe Acute Respiratory Syndrome-related coronavirus) [bêta-coronavirus]
 - en 2002 à partir de la Chine (mortalité 10%)
 - **MERS-CoV** (Middle-East Respiratory Syndrome-related coronavirus) [bêta-coronavirus]
 - en 2012, Arabie saoudite et pays limitrophes (mortalité 30%)
- Responsables de **zoonoses** :
 - Réservoir principal : chauve-souris
 - Hôtes intermédiaires (saut d'espèce vers l'homme) : civette palmiste (SARS-CoV), dromadaire (MERS-CoV), pangolin ? (SARS-CoV-2)
- **SARS-CoV-2** : initialement nommé 2019-nCoV
 - Très proche du SARS-CoV (polymérase RdRp et glycoprotéine S), malgré homologie de séquence seulement de 79%
 - Utilise le même récepteur cellulaire (enzyme de conversion de l'angiotensine de type 2)

1

ANIMAL HÔTE

La **chauve-souris** est un hôte probable des coronavirus



2

HÔTE INTERMÉDIAIRE

Civette pour l'épidémie de SRAS, **dromadaire** pour le MERS



3

CONTAMINATION DE L'HOMME

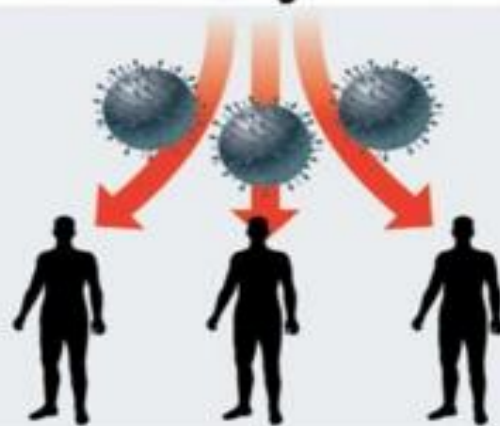
Par consommation de **viande infectée** ou contact avec des **sécrétions de l'animal**



4

TRANSMISSION D'HOMME À HOMME

Par **voie aérienne** (goutelettes respiratoires), contact avec des **sécrétions** ou avec un **objet contaminé**



Généralités coronavirus

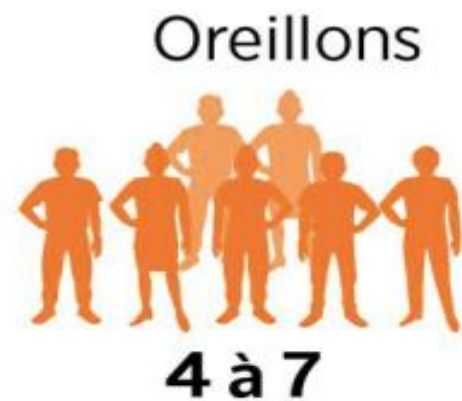


- **Indice de reproduction de base (R0) :** entre 2 et 3
 - transmissibilité > grippe saisonnière et MERS-CoV, comparable à SARS-CoV
- **Transmission :**
 - « **gouttelettes** » +++ : lors de contacts étroits par l'inhalation de gouttelettes infectieuses émises lors d'éternuements ou de toux
 - Liquides biologiques
 - Selles ? (mais le risque de transmission fécale n'a pas été documenté)
 - Sang ? (virémie dans les cas avec atteinte pulmonaire /sévères)
 - Transmission manuportée à partir de l'environnement possible (survit jusqu'à 3 heures sur des surfaces inertes sèches et jusqu'à 6 jours en milieu humide)
 - Cas asymptomatiques (clusters intra familiaux)
- **Période d'incubation :** 4,9 à 6,4 jours
 - médiane à 4 jours (2-7) dans l'étude de Guan W et al.
 - temps de doublement de l'épidémie de 6,4 à 7,5 jours
- **Période de contagiosité :** mal définie
 - A partir de 24h avant les symptômes et jusqu'à 14 jours après les premiers signes
 - Pb des porteurs asymptomatiques

Les maladies les plus contagieuses

Comparaison des taux de reproduction de base

Lecture : une personne contaminée par la rougeole peut infecter 15 à 20 personnes



Sras (syndrome
respiratoire
aigu sévère)



**Coronavirus,
2019-nCoV**



Grippe



Ebola



* *Estimation.*

Présentation clinique

- **Symptomatologie clinique variable :**

- Formes respiratoires pauci symptomatiques
- Formes non graves (rhinopharyngite, odynophagie, conjonctivite, syndrome pseudo-grippal, asthénie, diarrhées)
- Formes graves (pneumonie hypoxémiante, SDRA)

February 24, 2020

Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China

Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention

Zunyou Wu, MD, PhD¹; Jennifer M. McGoogan, PhD¹

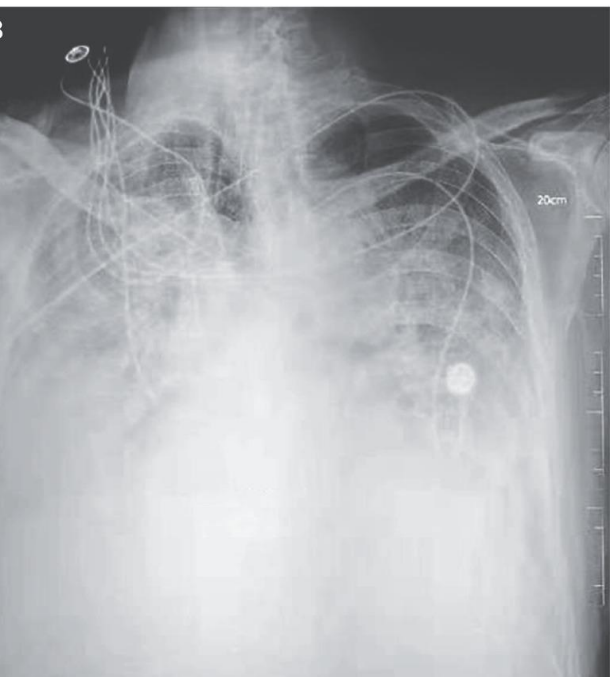
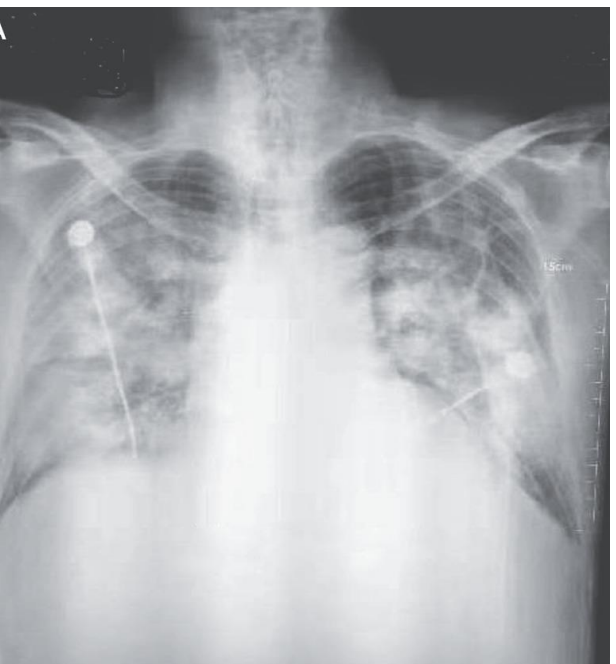
[> Author Affiliations](#) | [Article Information](#)

JAMA. Published online February 24, 2020. doi:10.1001/jama.2020.2648

- **CDC chinois : 72 314 cas répertoriés (au 11/02/2020)** (Wu Z. et al)

- 44 672 cas confirmés (62%), 16 186 cas suspectés, 10 567 cas diagnostiqués sur des critères cliniques et 889 cas asymptomatiques (1%)
- Age : < 10 ans =1% ; 10-19 ans=1%; 20-29 ans=8% ; 30-79 ans= 87% ; ≥ 80 ans= 3%
- Formes cliniques :
 - 81% formes modérées
 - 14% formes sévères (dyspnée, FR ≥30/mn, SaO₂ ≤ 93%, PiO₂ <300, et/ou infiltrat pulmonaire > 50% en 24-48h)
 - 5% formes critiques (SDRA, choc septique et/ou défaillance multiviscérale)
- SDRA : dans 29%, 17 et 19% des cas dans les 3 séries publiées (Huang C, Chen N, Wang D)
 - délai de survenue par rapport au début des signes = 9 jours

Référence	Chan J F-W et al. Lancet, 24/01/2020 [19]	Huang C et al. Lancet, 24/01/2020 [21]	Chen N et al. Lancet, 29/01/2020 [23]	Wang D et al. JAMA, 07/02/2020 [28]	Guan W-J et al NEJM 28/02/2020 [33]
Nombre de cas	6	41	99	138	1099
Type d'étude	Cluster familial	Étude prospective	Étude rétrospective	Étude rétrospective	Étude rétrospective
Age en années	Extrêmes : 33-66	Médiane : 49,0	Médiane : 55,5	Médiane : 56	Médiane : 47
Sexe masculin	3/6	30 (73%)	67 (67,7%)	75 (54,3%)	602 (58,5%)
Comorbidités	4/6	13 (32%)	50 (51%)	64 (46,4%)	222 (21,5%)
Intervalle symptômes/admission	7 j (médiane)	6,5-8 j (du début à la dyspnée)	-	7 j (médiane)	-
Fièvre	4/6	40 (98%)	82 (83%)	136 (98,6%)	> 38°C 221/1015 (21,8%)
Température (* C)	37,75 (médiane)	-	-	-	38,3 (médiane)
Toux	4/6	31 (76%)	81 (82%)	82 (59,4%)	745 (67,8%)
Dyspnée	-	22 (55%)	31 (31%)	43 (31,2%)	205 (18,7%)
Myalgies	-	18 (44%)	11 (11%)	48 (34,8%)	164 (14,9%)
Confusion	-	-	9 (9%)	-	-
Céphalées	-	3 (8%)	8 (8%)	9 (6,5%)	150 (13,6%)
Maux de gorge	-	-	5 (5%)	24 (17,4%)	153 (13,9%)
Rhinorrhée	-	-	4 (4%)	-	Congestion nasale 53 (4,8%)
Douleur thoracique	-	-	2 (2%)	-	-
Diarrhée	2/6	1 (3%)	2	14 (10,1%)	42 (3,8%)
Nausées vomissements	-	-	1 (1%)	19 (13,7%)	55 (5,0%)
Diagnostic clinique de pneumonie	-	-	-	-	972/1067 (91,1%)
Pneumonie bilatérale	-	41 (100%)	74 (75%)	138 (100%)	-
Pas d'anomalie à la tomodensitométrie thoracique	-	-	-	-	157/877 (17,9%)
Opacités verre dépoli	6/6	-	14 (14%)	138 (100%)	550/975 (56,4%)
Pneumothorax	-	-	1 (1%)	-	-
Syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA)	-	12 (29%)	17 (17%)	27 (19,6%)	37 (3,4%)
Réanimation	-	13 (32%)	-	36 (26%)	5%
Décès	-	6 (15%)	11 (11%)	6 (4,3%)	15 (1,4%)
Virémie ou « ARN-émie »	2/6	6 (15%)	-	-	-
Surinfections bactériennes /fungiques	-	4 (10%)	-	-	-



Présentation clinique

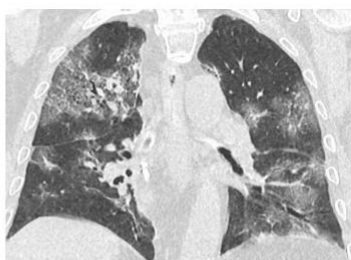
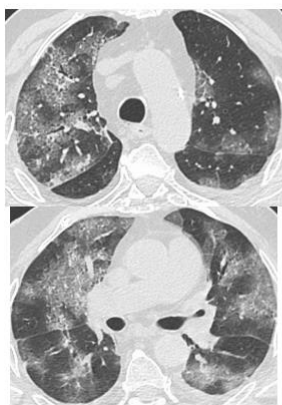


- **Formes cliniques :**
 - Formes simples pauci symptomatiques (virus indétectable dans le sang)
 - Formes compliquées avec une aggravation vers le 7^{ème} jour :
 - Atteinte parenchymateuse, sepsis, défaillance viscérale, surinfections bactériennes ou fongiques
 - Virémie peut être mise en évidence; thrombopénie et leucopénie
 - Choc septique avec myocardite fulminante ? (élévation troponine, troubles du rythme)
- **Aggravation secondaire :** apparition d'une dyspnée et d'une détresse respiratoire entre J8 et J10
 - Origine immunologique ? (excrétion virale négative)
- **Formes pauci-symptomatiques ou asymptomatiques :**
 - Fraction des « infectés non répertoriés » serait de 86% (95% CI: [82%-90%]) dans la ville de Wuhan avant le début des mesures de confinement et serait la source d'infection pour deux tiers des cas documentés
 - Sur les données du bateau de croisière Diamond Princess, le pourcentage de cas asymptomatiques a été estimé à 34,6% (95% IC : 29,4%-39,8%)

Présentation clinique



- **Taux de mortalité** : entre 2 et 3%
 - Chine : sur 44 672 premiers cas confirmés (au 11/02/20),
 - 81% forme modérée
 - 14% forme sévère (pas décès)
 - 5% forme critique (49% mortalité)
 - > 2,3% décès (8% entre 70 et 79 ans, 14,8% à partir de 80 ans, FDR mortalité = comorbidités cardio-vasculaires, diabète, respiratoires chroniques, HTA, cancer)
 - > 416 enfants de moins de 10 ans (1%), pas décès
 - Cas exportés hors de Chine (au 27 février 2020) : 54 décès sur 3 604 cas (1,5%) (données HCSP)



Verre dépoli extensif avec réticulations intra lobulaires réalisant un aspect de crazy-paving
Le crazy-paving est vu dans les formes plus sévères de l'infection

Table 1. Pathogenicity and Transmissibility Characteristics of Recently Emerged Viruses in Relation to Outbreak Containment.

Virus	Case Fatality Rate (%)	Pandemic	Contained	Remarks
2019-nCoV	Unknown*	Unknown	No, efforts ongoing	
pH1N1	0.02–0.4	Yes	No, postpandemic circulation and establishment in human population	
H7N9	39	No	No, eradication efforts in poultry reservoir ongoing	
NL63	Unknown	Unknown	No, endemic in human population	
SARS-CoV	9.5	Yes	Yes, eradicated from intermediate animal reservoir	58% of cases result from nosocomial transmission
MERS-CoV	34.4	No	No, continuous circulation in animal reservoir and zoonotic spillover	70% of cases result from nosocomial transmission
Ebola virus (West Africa)	63	No	Yes	

This article was published on January 24, 2020, at NEJM.org.

Pour relativiser ...

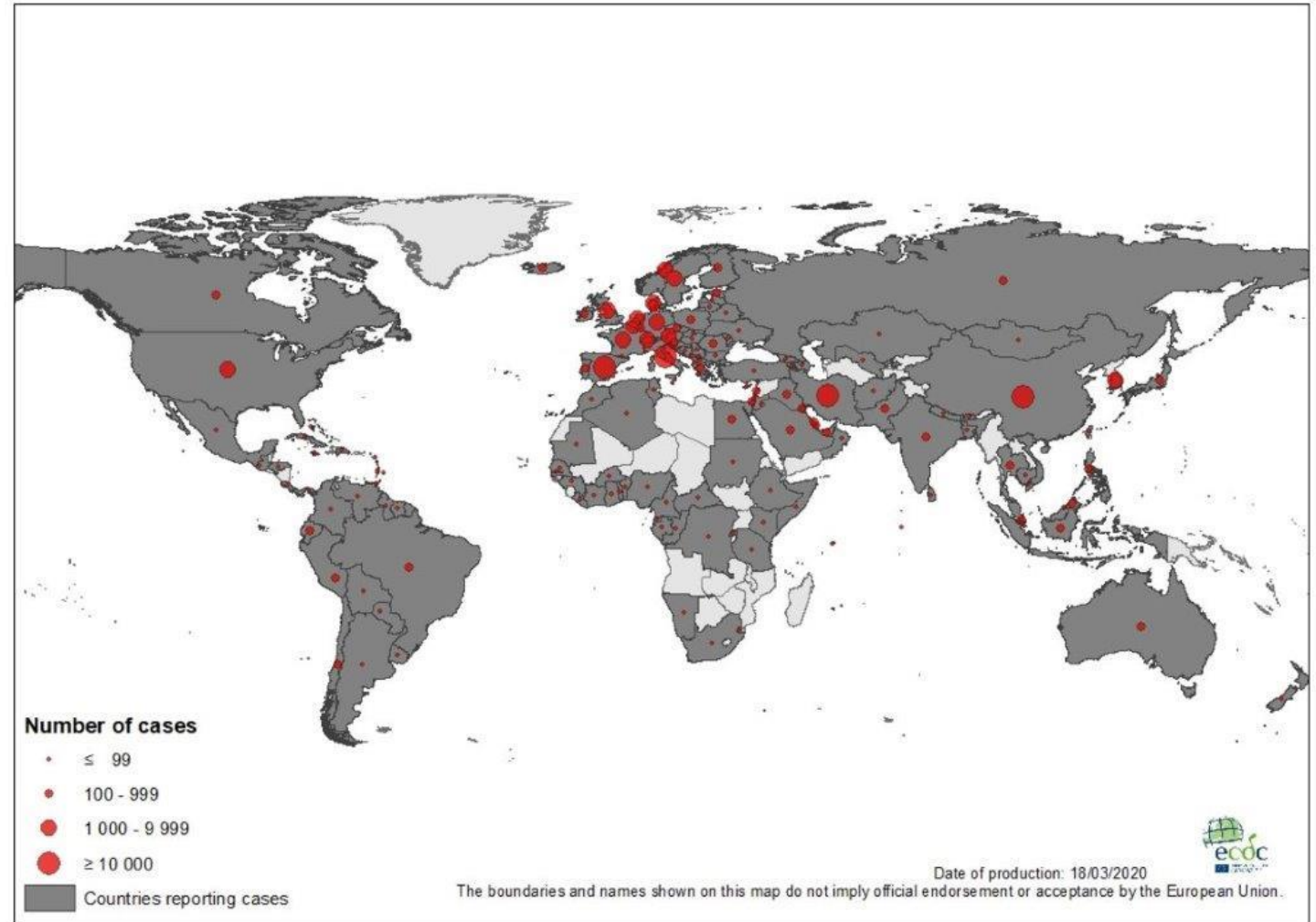
- En 2018, la rougeole a fait 140.000 morts dans le Monde (3 en France), principalement chez les enfants de moins de cinq ans. C'est 15 % de plus qu'en 2017.
- L'épidémie de grippe saisonnière touche chaque année 2 à 8 millions de personnes en France, avec un excès de mortalité attribuable à la grippe de 10 000 à 15 000 décès, principalement chez les sujets fragiles.
- La tuberculose est l'une des 10 premières causes de mortalité dans le monde et entraîne 1,8 million de décès chaque année.

Situation épidémiologique au 18/03/2020

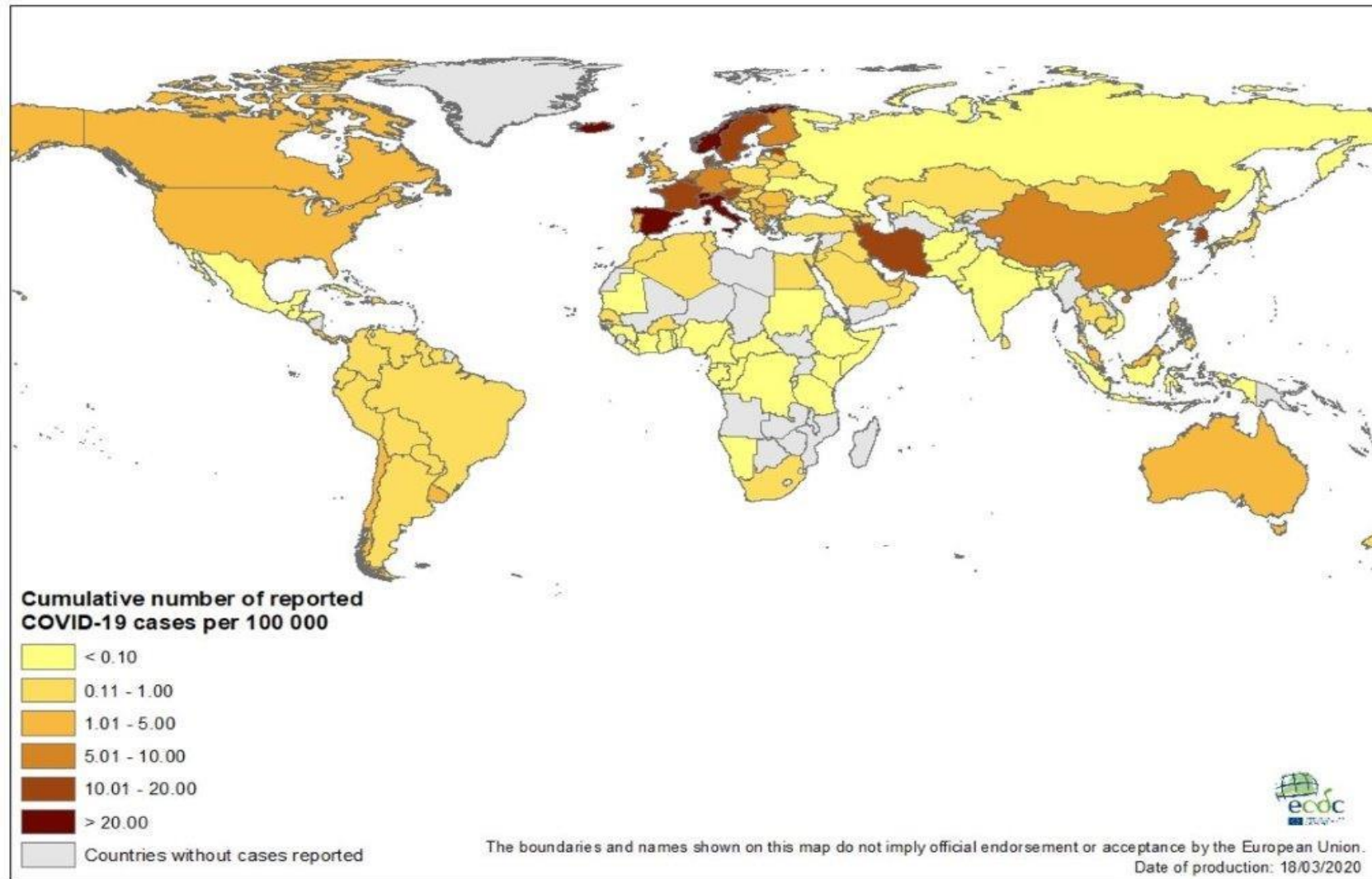
Entre le 31/12/2019 et le 18/03/2020 :

- **194 909 cas confirmés de COVID-19 :**
 - 80 908 cas en Chine (PRC) (41%)
 - 70989 cas en Europe (PRC)

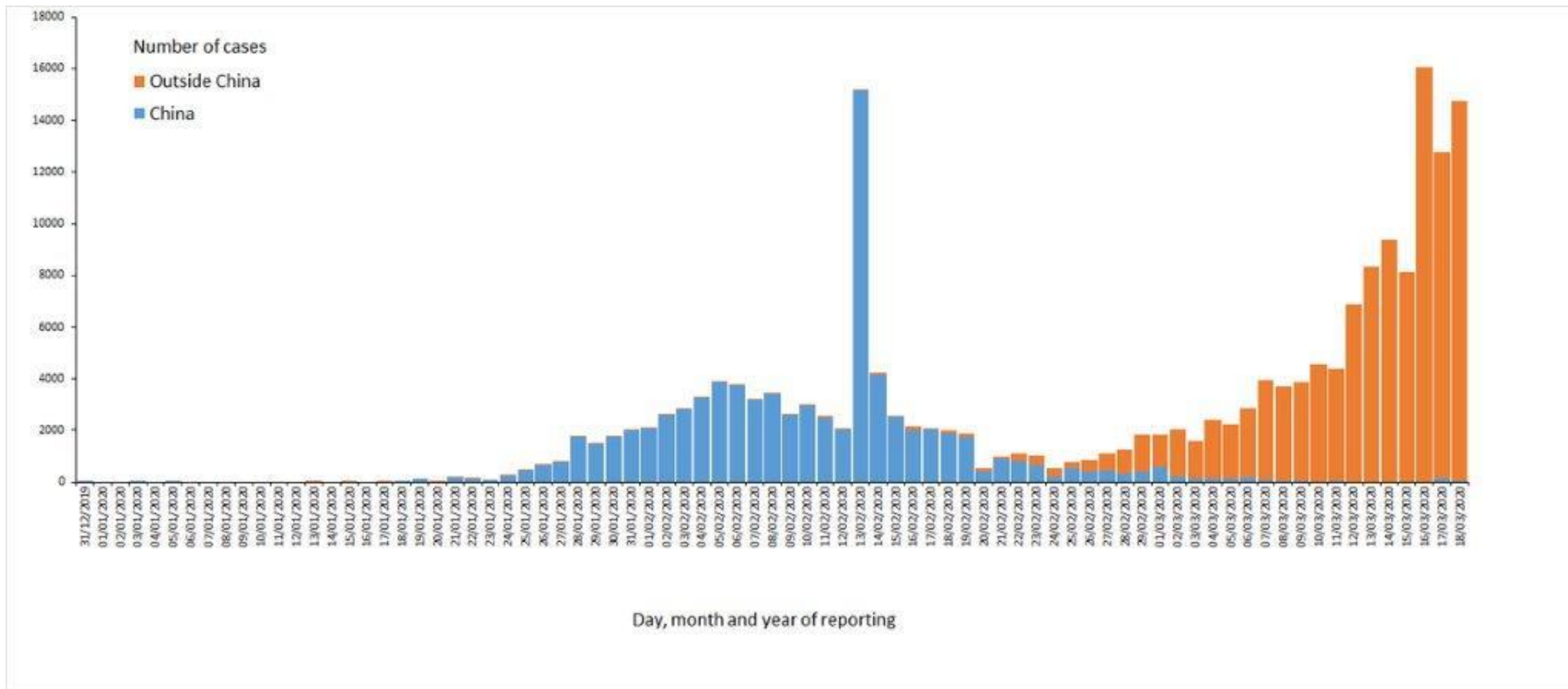
- **7876 décès dans le monde :**
 - 3242 décès en Chine
 - 3309 décès en Europe



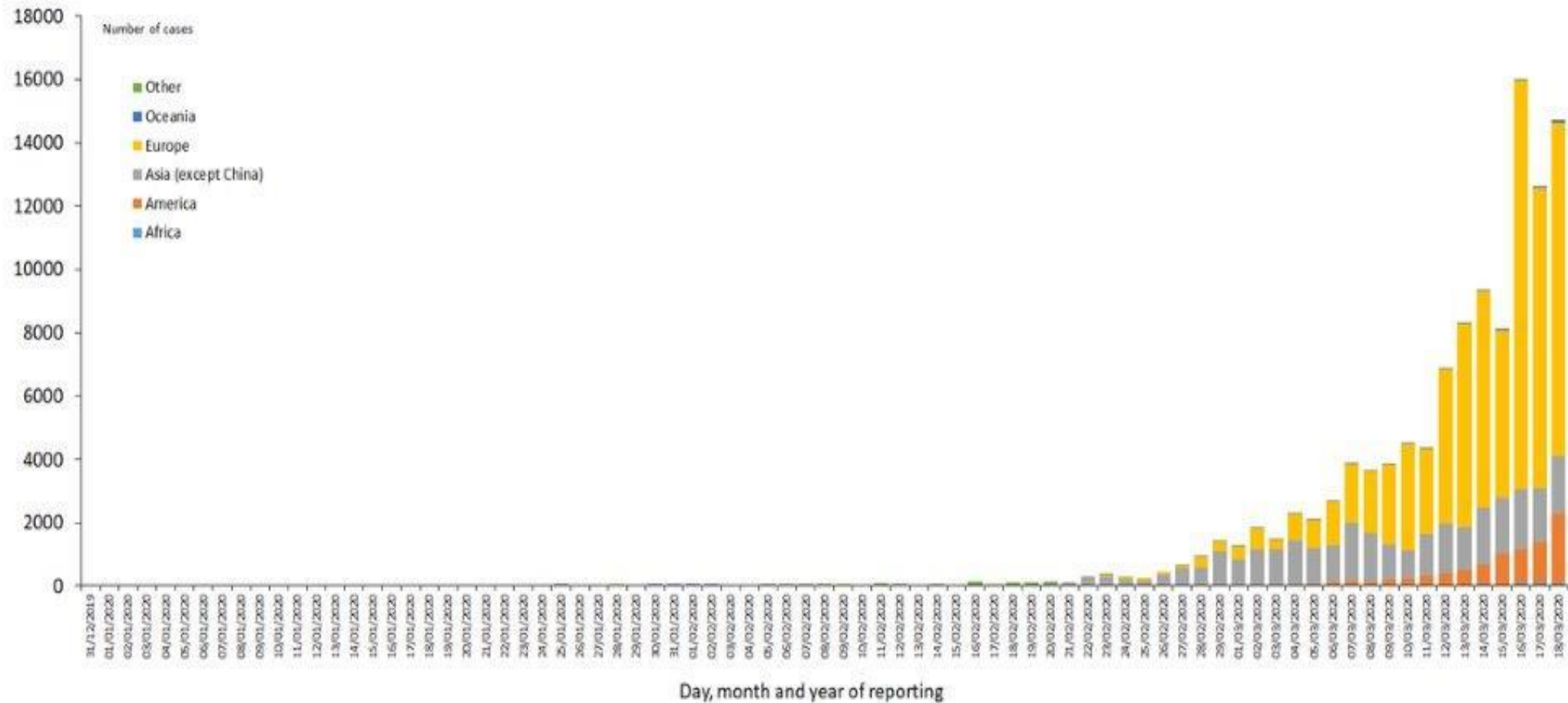
Cas cumulés /100 000 habitants



Distribution géographique au 18/03/2020

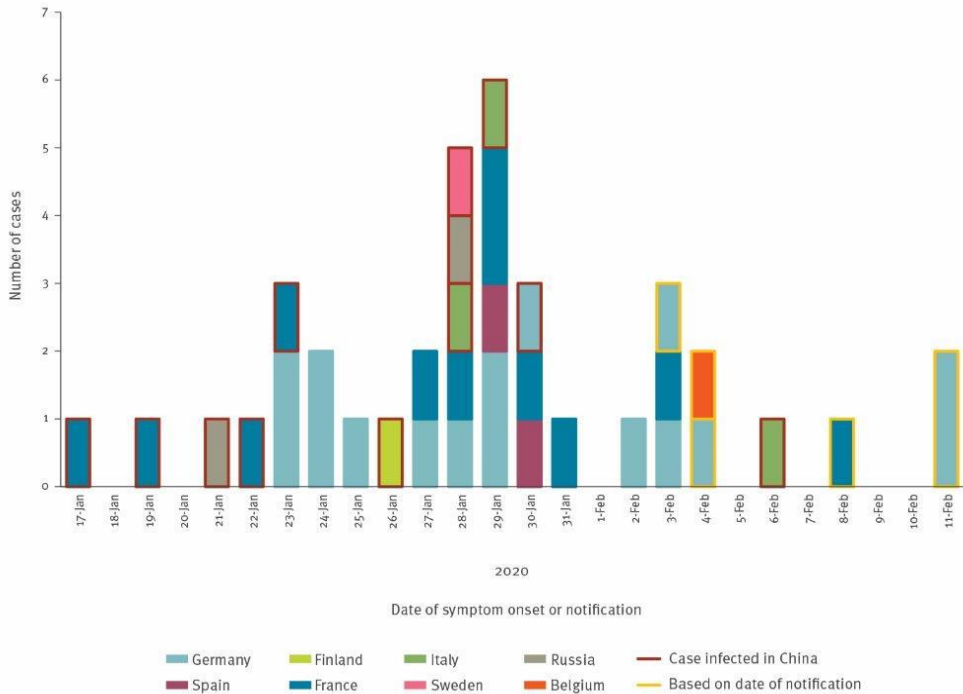


Distribution par continent au 18/03/2020

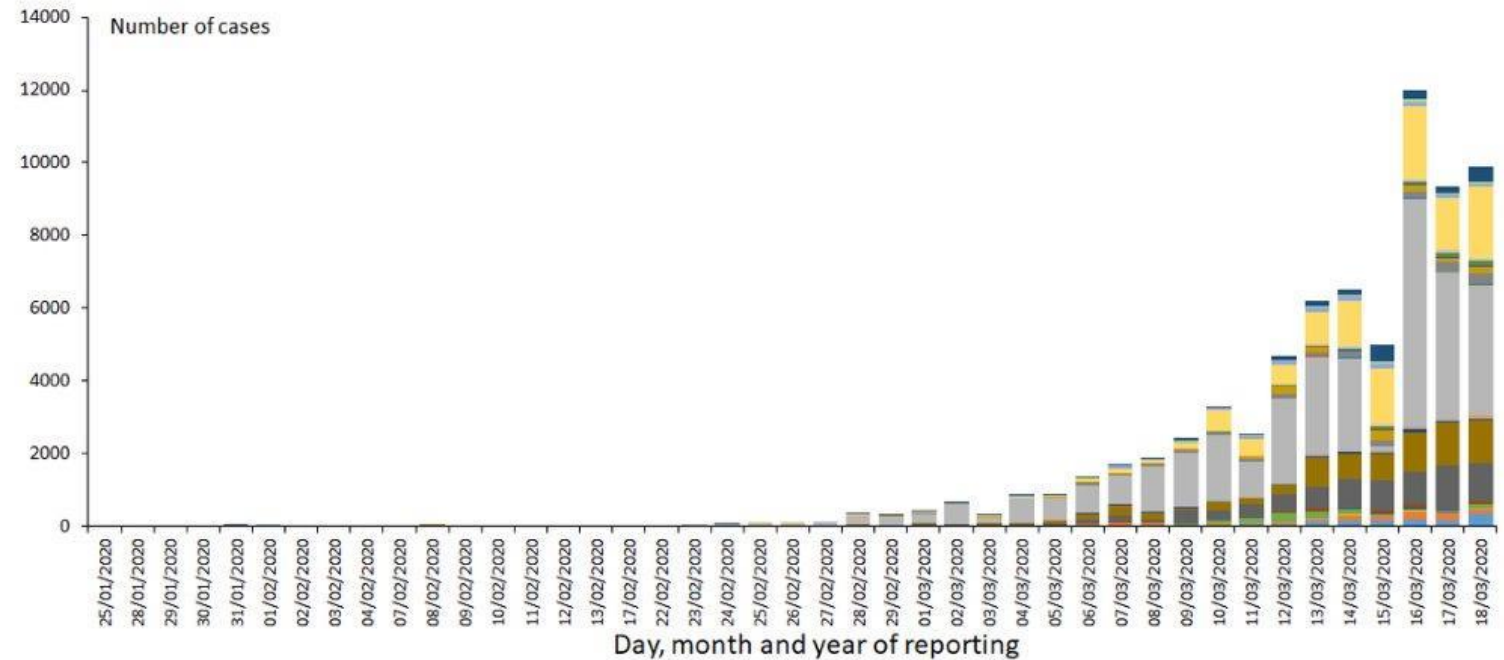


En Europe & UK au 18/03/2020

Epidemic curve of reported COVID-19 cases by date of symptom onset, or date of notification, WHO European Region, as at 21 February 2020 (n = 38)

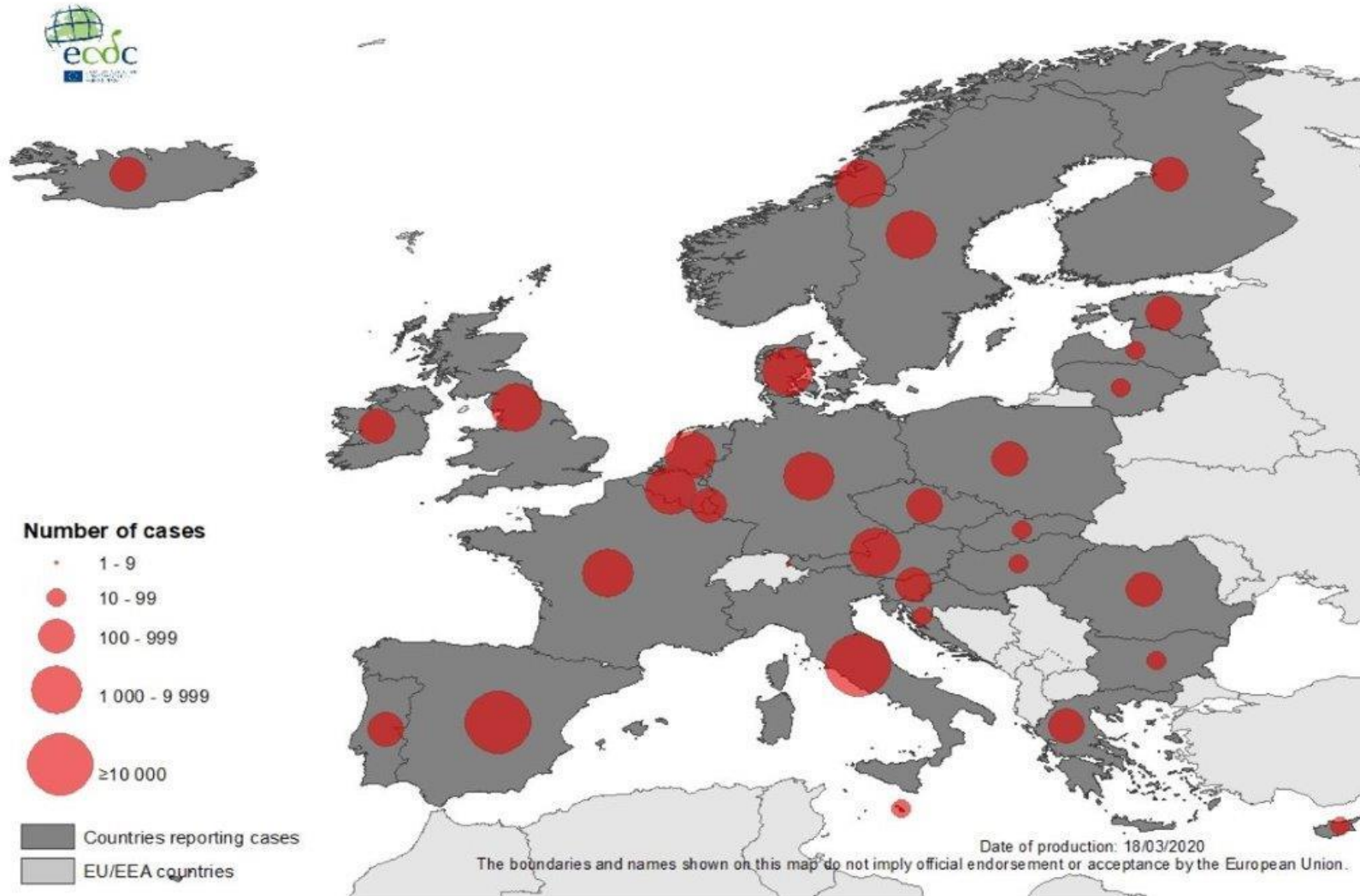


Distribution of laboratory confirmed cases of COVID-19 in the EU/EEA and the UK, as of 18 March 2020



- | | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|---|
| ■ Austria | ■ Belgium | ■ Bulgaria | ■ Croatia | ■ Cyprus | ■ Denmark | ■ Estonia |
| ■ Finland | ■ France | ■ Germany | ■ Greece | ■ Hungary | ■ Iceland | ■ Ireland |
| ■ Italy | ■ Latvia | ■ Liechtenstein | ■ Lithuania | ■ Luxembourg | ■ Malta | ■ Netherlands |
| ■ Norway | ■ Poland | ■ Portugal | ■ Romania | ■ Slovakia | ■ Slovenia | ■ Spain |
| ■ Sweden | ■ Czech_Republic | ■ United_Kingdom | | | | |

En Europe & UK au 18/03/2020



En Europe & UK au 18/03/2020

- **70 989 cas :**
 - **Italy (31 506)**, Spain (11 178), **France (7 730)**, Germany (7 156)
 - United Kingdom (1 950), Netherlands (1 705), Austria (1 332), Norway (1 308), Belgium (1 243), Sweden (1 167), Denmark (1 024)
 - Portugal (448), Czech Republic (434), Greece (387), Finland (319), Ireland (292), Slovenia (275), Iceland (247), Poland (238), Estonia (225), Romania (217), Luxembourg (140),
 - Slovakia (97), Bulgaria (81), Croatia (69), Latvia (61), Hungary (50), Cyprus (40), Malta (38), Lithuania (25) and Liechtenstein (7)
- **3 309 décès :**
 - Italy (2 505)
 - Spain (491)
 - France (175)
 - United Kingdom (60), Netherlands (24), Germany (13), Sweden (8), Belgium (5), Greece (5), Poland (5), Denmark (4), Austria (3), Norway (3), Bulgaria (2), Ireland (2), Hungary (1), Luxembourg (1), Portugal (1) and Slovenia (1).

Épidémiologie Santé Publique France

Nombre de cas rapportés par région au 17/03/2020 à 15h (données Santé publique France*)



Région de notification	Cas confirmés
Auvergne-Rhône-Alpes	710
Bourgogne-Franche-Comté	549
Bretagne	247
Centre-Val de Loire	103
Corse	145
Grand Est	1 820
Hauts-de-France	612
Ile-de-France	2 177
Normandie	174
Nouvelle-Aquitaine	200
Occitanie	311
Pays de la Loire	126
Provence-Alpes-Côte d'Azur	478
Total Métropole	7 652

Guadeloupe	27
Saint-Barthélemy	3
Saint-Martin	3
Guyane	11
Martinique	19
Mayotte	3
La Réunion	12
Total Outre Mer	78

Définitions et classification des cas

Quelques définitions utiles :

- **Patient cas suspect** : personne dont on considère qu'elle pourrait répondre à la définition de cas (en attente de classement) ;
- **Patient cas possible** : patient cas suspect qui, après évaluation et classement par un infectiologue référent, entre dans la définition de cas élaborée par Santé publique France ;
- **Patient cas confirmé** : patients cas possible avec un prélèvement biologique confirmant la présence du SARS-CoV-2 ;
- **Personne co-exposée** : personne exposée à la même source d'exposition virale que le cas possible ;
- **Personne contact** : personne ayant été en contact avec un « cas confirmé » avec différents niveaux de risque : négligeable, faible et modéré/élevé.

Définition d'un cas possible (13/03/2020)

Cas possible

a) Toute personne présentant des signes cliniques d'**infection respiratoire aiguë avec une fièvre ou une sensation de fièvre,**

ET

Ayant voyagé ou séjourné **dans une zone d'exposition à risque** dans les **14 jours** précédant la date de début des signes cliniques :

- La [liste des zones d'exposition à risque](#), définies comme les pays ou départements français pour lesquels une transmission communautaire diffuse du SARS-CoV-2 est décrite, est disponible sur le site internet de Santé publique France ;
- Au cas par cas et après consultation de Santé publique France, une exposition avérée ou potentielle à un évènement de type cluster (chaîne de transmission de taille importante), documenté hors de ces zones d'exposition à risque, pourra aussi être considérée.

b) Toute personne, même sans notion de voyage/séjour dans une zone d'exposition à risque ou de contact étroit avec un cas confirmé de COVID-19, présentant :

- Une pneumonie pour laquelle une autre étiologie a été préalablement exclue sur la base de critères cliniques, radiologiques et/ou virologiques et dont l'état clinique nécessite une hospitalisation, OU
- Des signes de détresse respiratoire aiguë pouvant aller jusqu'au SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aiguë) dans un contexte possiblement viral et sans autre étiologie évidente d'emblée.



Zones d'exposition à risque (17/03/2020)

Mise à jour le 17/03/2020

Les zones d'exposition à risque sont définies comme les **départements français** ou **pays** pour lesquels une transmission communautaire diffuse du SARS-CoV-2 est décrite.

En France

Régions	Départements
Auvergne-Rhône-Alpes	<ul style="list-style-type: none">- Ain- Ardèche- Drôme- Haute-Savoie- Loire- Rhône
Bourgogne-Franche-Comté	<ul style="list-style-type: none">- Côte d'Or- Doubs- Haute-Saône- Le Territoire de Belfort- Saône-et-Loire
Bretagne	<ul style="list-style-type: none">- Morbihan
Corse	<ul style="list-style-type: none">- Toute la Corse : Corse-du-Sud, Haute Corse
Grand Est	<ul style="list-style-type: none">- Bas-Rhin- Haut-Rhin- Mame (X)- Meuse (X)- Meurthe et Moselle- Moselle- Vosges
Hauts-de-France	<ul style="list-style-type: none">- Aisne- Oise- Somme
Ile-de-France	<ul style="list-style-type: none">- Toute l'Ile-de-France : Essonne, Hauts-de-Seine, Paris, Seine-Saint-Denis, Seine et Marne, Val d'Oise, Val de Marne et Yvelines
Occitanie	<ul style="list-style-type: none">- Aude (X)- Hérault (X)
Provence-Alpes-Côte-D'azur	<ul style="list-style-type: none">- Bouches-du-Rhône (X)

(X) indique les départements nouvellement inclus

A l'étranger

Continent	Pays
Asie	<ul style="list-style-type: none">- Chine (Chine continentale, Hong Kong, Macao)- Bahreïn- Brunei- Corée du Sud- Iran- Qatar
Europe	<ul style="list-style-type: none">- Allemagne- Autriche- Belgique- Espagne- Estonie- Italie- Islande- Danemark- Luxembourg- Norvège- Pays - Bas- San Marin- Slovénie- Suède- Suisse

(X) indique les pays nouvellement inclus

Nouvelle définition : cas probable (13/03/2020)

Cas probable

Toute personne présentant des signes cliniques d'**infection respiratoire aiguë** dans les **14 jours** suivant un contact étroit¹ avec un cas confirmé de COVID-19 ;

¹ *Un contact étroit est une personne qui, à partir de 24h précédant l'apparition des symptômes d'un cas confirmé, a partagé le même lieu de vie (par exemple : famille, même chambre) ou a eu un contact direct avec lui, en face à face, à moins d'1 mètre du cas ou pendant plus de 15 minutes, lors d'une discussion ; flirt ; amis intimes ; voisins de classe ou de bureau ; voisins du cas dans un moyen de transport de manière prolongée ; personne prodiguant des soins à un cas confirmé ou personnel de laboratoire manipulant des prélèvements biologiques d'un cas confirmé, en l'absence de moyens de protection adéquats.*

Cas confirmé

Toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2.

SEULES indications actuelles de la PCR

En phase épidémique, les patients présentant des signes de Covid-19 ne sont plus systématiquement classés et confirmés par test biologique (RT-PCR SARS-CoV-2). Seuls font encore l'objet de tests systématiques pour recherche du virus SARS-CoV-2 :

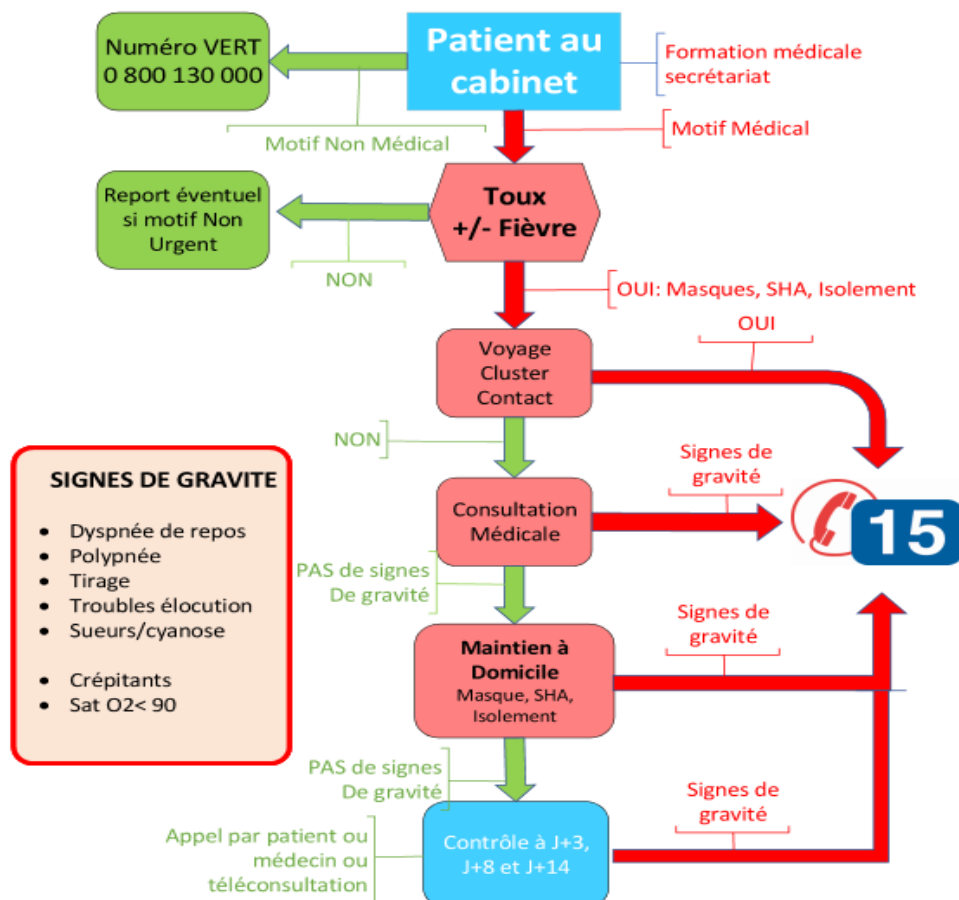
- Les patients hospitalisés pour un tableau clinique évocateur de Covid-19 afin de valider le diagnostic et éviter la transmission par des mesures d'isolement et d'hygiène appropriées ;
- Les trois premiers patients résidant en EHPAD et en structures collectives hébergeant des personnes vulnérables présentant un tableau clinique évocateur de Covid-19 afin de confirmer un Covid-19 dans un contexte d'infection respiratoire aiguë basse d'allure virale ou bactérienne ;
- Tous les professionnels de santé dès l'apparition des symptômes évocateurs de Covid-19 ;
- Les personnes à risque de formes graves (cf. fiche annexe 2) et présentant des symptômes évocateurs de Covid-19 ;
- Les femmes enceintes symptomatiques quel que soit le terme de la grossesse ;
- Les donneurs d'organes, tissus ou cellules souches hématopoïétiques.

Comorbidités & risque de formes graves

- Age >70 ans (même si les patients entre 50 ans et 70 ans doivent être surveillés de façon plus rapprochée ou plus attentive)
- Insuffisance rénale chronique dialysée insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV
- Cirrhose ≥stade B
- Diabète insulino-dépendant ou requérant compliqué (micro ou macro angiopathie)
- Insuffisance respiratoire chronique sous oxygénothérapie ou asthme ou mucoviscidose ou toute pathologie chronique qui peut décompenser pendant une infection virale
- Immunodépression (médicamenteuse, VIH non contrôlé ou CD4 <200/mm³, greffe d'organe, hémopathie maligne, cancer métastasé)
- Obésité morbide (IMC >40)
- Grossesse 3^{ème} trimestre

Prise en charge en ville

Prise en charge du patient suspect COVID-19 venant au Cabinet



Coronavirus 2019 n-Cov

Vous avez des questions sur le coronavirus ?

Plateforme téléphonique d'information :
0800 130 000 (appel gratuit)

En cas de fièvre, toux, difficultés à respirer,
au retour de Chine, composez le 15



Prise en charge d'un patient suspect Covid19+ en médecine de ville

Coronavirus (COVID-19)

Prise en charge en ville / domicile

Consultation ou Téléconsultation

- Traitement symptomatique
± arrêt de travail 14 jours
- ± orientation vers un médecin spécialiste
- Conseils d'hygiène et d'auto-surveillance
Fiche de recommandations à remettre
aux patients à domicile

Si comorbidité : suivi renforcé

- surveillance médicale (consultation ou
téléconsultation)
et/ou
- suivi par un IDE en lien avec le médecin
(visite ou télésoin)

Hospitalisation à domicile (HAD)

(situations complexes, sur prescription médicale)

Centre 15 / Hospitalisation

Signes cliniques

- Syndrome viral (± fièvre, toux,...)
- Signes respiratoires hauts et bas
- Autres signes infection virale
(courbatures, asthénie...)

Recherche de comorbidités

- > 70 ans
- L. respiratoire chronique sous O₂ / pathologie
respiratoire à risque de décompensation
- L. rénale chronique dialysée
- L. cardiaque NYHA III ou IV
- Cirrhose ≥ stade II
- ATCD cardio-vasculaires (HTA, AVC, IDM,...)
- Diabète insulino-dépendant ou avec
complications secondaires
- Immunodépression

Tableau de SDRA

- contexte viral, sans autre étiologie

Pneumopathie aiguë

- Sur terrain fragile, avec comorbidité

NON

OUI

Signes de gravité

- Polypnée (FR > 22/min)
- SpO₂ < 90% en air ambiant
- PAs < 90 mmHG
- Altération de la conscience,
confusion, somnolence
- Déshydratation
- AEG brutal chez le sujet âgé

NON

OUI

Orientation et surveillance à domicile

Les **points de vigilance pour permettre un suivi à domicile** des patients sont :

- Au plan clinique, absence de critères de gravité ;
- Au plan du logement et de l'environnement du patient : une pièce dédiée et aérée, où le patient pourra rester confiné, des moyens de communication possible (téléphone, ordinateur ...), un accès aux besoins de base (autonomie pour faire des courses en ligne ou possibilité de recours à une aide) ;
- Une compréhension pour le patient des règles d'hygiène (désinfection des surfaces, nettoyage des WC et salle de bain) et d'auto-surveillance ;
- L'absence de personne à risque de Covid-19 grave au domicile si les règles d'isolement ne peuvent pas être respectées.

La surveillance à domicile repose sur :

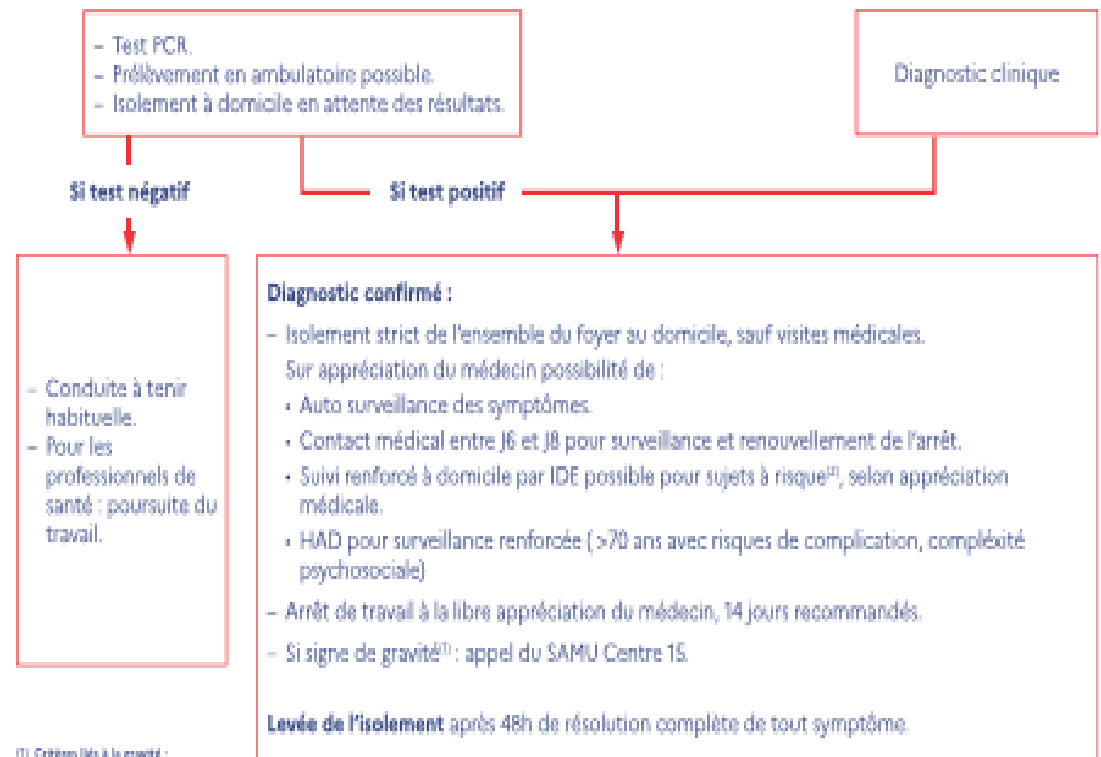
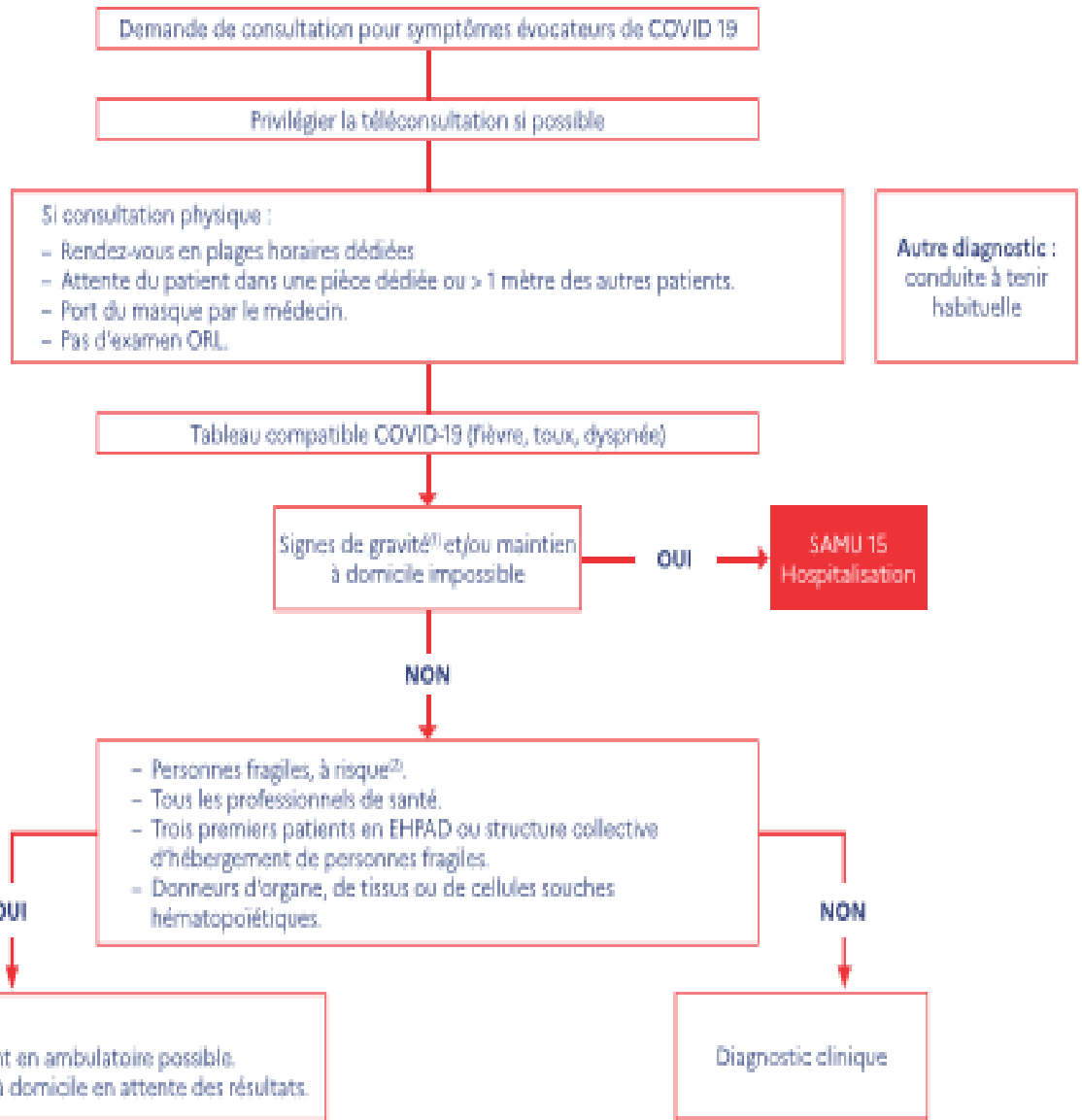
- Pour le patient :
 - Le confinement à domicile ;
 - La surveillance de la température 2 fois par jour ;
 - La consigne, en cas d'aggravation de l'état général, d'un appel au médecin traitant ou, à défaut ou en cas de signes de gravité, d'appeler le SAMU-Centre 15 ;
 - Le port d'un masque chirurgical lors de l'intervention d'un professionnel de santé ou d'une consultation médicale.
- Pour l'entourage, application des mesures suivantes :
 - Surveillance personnelle de la température 2 fois par jour et surveillance des signes respiratoires ;
 - Restrictions des activités sociales et des contacts avec des personnes fragiles ;
 - En cas d'apparition de fièvre ou de symptômes respiratoires chez un membre de l'entourage, consigne de prendre contact avec le médecin traitant ou, à défaut ou en cas de signes de gravité, d'appeler le SAMU-Centre 15.

4 possibilités d'orientation après diagnostic

- Traitement symptomatique et conseils d'hygiène et de surveillance +/- arrêt de travail, avec auto-surveillance par le patient lui-même et/ou son entourage ;
- Maintien à domicile avec suivi médical, selon une fréquence définie par le médecin lors de la consultation initiale ;
- Suivi renforcé à domicile avec un suivi par un infirmier diplômé d'État (IDE), en complément du suivi médical ;
- Mise en place d'une hospitalisation à domicile (HAD) ;
- **Hospitalisation en cas de signes de gravité**, qui sera alors à organiser par appel au SAMU-centre 15.

- Pour les patients avec suivi médical :
(télé) consultation systématique à J6-J8
- Guérison : 48h après fin des symptômes

PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT EN MÉDECINE DE VILLE



(1) Critères liés à la gravité :
 Difficulté respiratoire nécessitant une hospitalisation en réanimation (SIRVA)
 Patients avec des symptômes évocateurs de COVID-19 hospitalisés pour une pneumopathie avec signes de gravité (pneumopathie hypoxémisante)
 Polypnée (fréquence respiratoire > 22/min)
 Oxygénote de repos (SpO2) < 90 % en air ambiant.
 Pression artérielle systolique < 90 mmHg
 Altération de la conscience, confusion, coma
 Déshydratation.
 Altération de l'état général brutale chez le sujet âgé

(2) Sujets à risque
 Sujets âgés > 70 ans, patients aux antécédents cardiovasculaires (hypertension artérielle compliquée, antécédent d'accident vasculaire cérébral ou de coronaropathie, chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque stade NYHA II ou III), diabétiques insulinodépendants non équilibrés ou présentant des complications secondaires à leur pathologie, personnes présentant une pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale, patients présentant une insuffisance rénale chronique dialysés, malades atteints de cancer sous traitement, immunodépresseurs médicamenteux (chimiothérapie anti-cancéreuse, immunosuppresseurs, biothérapie et/ou une corticothérapie à dose immunosuppressive), infection à VIH non contrôlée ou avec des CD4 < 200/mm³, immunodépresseur consécutif à une greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques, malades atteints d'hépatopathie maligne en cours de traitement, malades atteints de cirrhose au stade B ou moyen, personnes présentant une obésité morbide (indice de masse corporelle > 40 kg/m²), femmes enceintes à partir du 8^e trimestre.

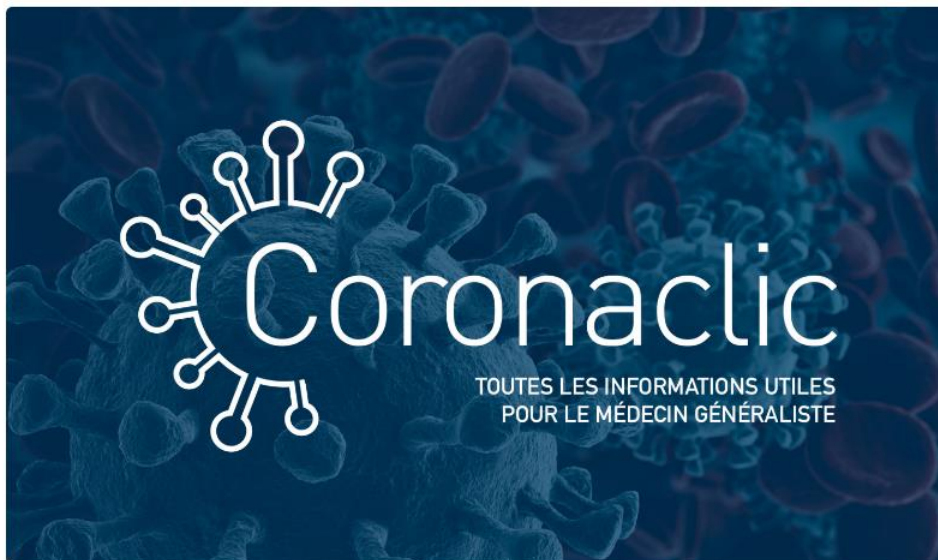
Coronacllic



À LA UNE

Coronacllic.fr : toutes les informations utiles pour le médecin généraliste

17 mars 2020



Le passage en phase 3 place le médecin généraliste en premier rideau dans le diagnostic et la prise en charge de la plupart des cas suspects ou confirmés d'infection au SARS-CoV2.

Pour assurer cette prise en charge dans les meilleures conditions de sécurité et d'efficacité, une multitude d'informations existent, mais celles-ci sont trop souvent dispersées au sein d'informations de politique sanitaire ou à caractère hospitalier, quand certaines ne s'avèrent pas déjà périmées.

Pour permettre aux médecins généralistes d'accéder rapidement à l'information référencée utile à sa pratique, le Collège de la Médecine Générale propose l'interface coronacllic.fr où les professionnels pourront trouver :

Newsletter du CMG

Inscrivez-vous à la newsletter pour rester informé des dernières actualités du Collège de la Médecine Générale

JE M'INSCRIS !

[Voir les newsletters précédentes](#)

Le CMG sur les réseaux sociaux

Twitter @LeCollegeMG

Facebook facebook.com/lecmg.fr

Références

- Avis relatif à la prise en charge des cas confirmés d'infection au virus SARS-CoV2, Haut Conseil de Santé Publique, 5/03/2020.
- Lignes directrices pour la prise en charge en ville des patients symptomatiques en phase épidémique de COVID-19, Ministère des solidarités et de la Santé, 16/03/2020.
- Prise en charge en ville par les médecins de ville des patients symptomatiques en phase épidémique de COVID-19, Ministère des solidarités et de la Santé, 16/03/2020.

Sites utiles

- <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/infection-au-nouveau-coronavirus-sars-cov-2-covid-19-france-et-monde>
- <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/coronavirus-PS#Point-epidemiologique>
- <https://www.infectiologie.com/fr/covid-19.html>
- <https://www.sf2h.net/publications/coronavirus-2019-ncov>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>
- <https://www.eurosurveillance.org/>
- <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/index.html>
- <https://www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/mcm-issues/coronavirus-disease-2019-covid-19>



APTA 78

Association Plateforme Territoriale d'Appui dans le Département des Yvelines

Recensement des besoins en EHPAD

- **Objet**

Recenser les besoins humains et matériels dans les EHPAD, en lien ou non avec la crise COVID19.

- **Descriptif**

L'étude s'est déroulée du vendredi 17 au mardi 28 avril. 44 établissements ont été contactés par téléphone, mail et visite sur place dans l'ensemble du département des Yvelines.

- **Conclusion**

Sur les 44 établissements contactés ou rencontrés, le retour est positif : les établissements sont ravis de savoir que des téléconsultations peuvent être mises en place ponctuellement (généralistes ou spécialistes).

Il ressort principalement un besoin en professionnels paramédicaux (IDE, aides-soignants, ASH) et en matériel de protection (surblouses, sur-chaussures et charlottes).

Les tablettes du Conseil Départemental sont en cours de livraison et les tests de dépistage ont commencé.

- Synthèse des besoins

Ville	Etablissement	Modalité	Besoins humains	Besoins matériels	Téléconsultations	Tablette
VERSAILLES	Les petites sœurs des pauvres	Contact téléphonique	Aucun	Aucune	/	/
LE CHESNAY	Les Chênes d'Or	Visite sur place Rencontre avec la DGA	Pas de besoin humain, le médecin coordinateur s'est organisé avec les médecins de ville proches	Surblouses FFP2 Charlottes Sur-chaussures	Téléconsultation ponctuelle	Non
VERSAILLES	Les sœurs Augustines	Visite sur place Direction n'a pas pu nous rencontrer (décès)	Aucun	Reprend contact avec l'APTA pour les besoins matériels	Téléconsultation ponctuelle	Non
VERSAILLES	Maison Saint-Louis	Visite sur place Rencontre avec la direction	Aucun	Surblouses Charlottes Sur-chaussures Gel hydroalcoolique	Téléconsultation ponctuelle	Non
BUC	Pierre de Noailles	Visite sur place Rencontre avec le cadre de santé et la directrice	Besoins éventuels en IDE	Surblouses Gant vnyil L et M	Téléconsultation ponctuelle	L'établissement a sa tablette mais pas du CD
VIROFLAY	La Source	Visite sur place Rencontre de la directrice	Infirmiers Orthophonistes	Surblouses	Téléconsultation ponctuelle	Non
CHAMBOURCY	Château de Chambourcy	Contact téléphonique avec la directrice	Médecin coordinateur décédé, recrutement en cours La directrice fera appel à nous si pas de candidat	Surblouses FFP2	Téléconsultation ponctuelle	Non
LE PECQ	Notre Dame	Carte de visite Appel si nécessaire	Aucun	Aucun	Téléconsultation ponctuelle	Non

LE PECQ	Les Tilleuls	Visite sur place Rencontre cadre de santé	Manque un IDE Besoin urgent ASH Psychologue	Surblouses Tabliers FFP2	Téléconsultation ponctuelle	Non
PORT MARLY	Simon Vouet	Visite sur place Rencontre assistante de direction	Aucun	Surblouses FFP2 Charlottes Sur-chaussures	Téléconsultation ponctuelle	Non
MARLY-LE-ROI	La Fontaine	Aucun besoin, gestion ORPEA			Téléconsultation ponctuelle	Non
LOUVECIENNES	Saint-Joseph	Visite sur place Rencontre cadre de santé	Besoin ASH urgent	Surblouses Tabliers FFP2 Gants M et L	Téléconsultation ponctuelle	Non
LOUVECIENNES	Cœur volant	Visite sur place Rencontre directrice adjointe	Aucun	Aucun	Téléconsultation ponctuelle	Non
SAINT-GERMAIN-EN-LAYE	Parc des Dames			Surblouses FFP2	Téléconsultation ponctuelle	Non
SAINT-GERMAIN-EN-LAYE	Résidence des Coteaux	Contact mail Appel en début de semaine	Aucun	Aucun	Téléconsultation ponctuelle	Non
SAINT-GERMAIN-EN-LAYE	Les Dames Augustines	Contact téléphonique avec la directrice	IDE urgent (2) Hygiénistes ASH urgent	FFP2	Téléconsultation ponctuelle	Non
LE MESNIL-LE-ROI	Champfleur Croix Rouge	Carte remise à l'IDE de garde	Gros besoins en paramédicaux	Tout	Téléconsultation ponctuelle	Non
MAISONS-LAFFITTE	Le Belvédère	Visite sur place Rencontre avec la gouvernante Fait le point avec la directrice	Aucun		/	Non
MAISONS-LAFFITTE	Pégase Korian	Visite sur place Rencontre avec la cadre de santé	Aucun	Gel hydroalcoolique	Téléconsultation ponctuelle	Non

MAUREPAS	Repotel	Contact téléphonique	1 IDE 2 aides-soignants	Surblouses FFP2	Téléconsultation ponctuelle	Non
MAUREPAS	Korian	Visite sur place	Aucun	Surblouses FFP2	Téléconsultation ponctuelle	Non
MONTIGNY-LE-BRETONNEUX	Quiéta	Visite sur place	Peut-être suite au dépistage	Surblouses FFP2 Tabliers Sur-chaussures Charlottes	Téléconsultation ponctuelle	Non
MONTIGNY-LE-BRETONNEUX	La Couldre	Visite sur place Rencontre avec la direction	Bio nettoyage	Surblouses	Téléconsultation ponctuelle	Non
ST-CYR-L'ECOLE	Le parc de l'Abbaye	Visite sur place Rencontre avec le médecin coordinateur et la directrice	Ergothérapeute Kinésithérapeute	Surblouses Thermomètre sans contact	Téléconsultation ponctuelle	Non
LE MESNIL-SAINT-DENIS	Le Fort Manoir	La direction et cadre de santé n'ont pas souhaité nous recevoir (Réunion)	Aucun	Aucun	Aucun	NA
NOISY-LE-ROI	Résidence Maintenon	Visite sur place Rencontre avec la direction	Podologue	Surblouses FFP2	Téléconsultation ponctuelle	Non
GUYANCOURT	Korian les Saules	La direction et cadre de santé n'ont pas pu nous recevoir (Réunion)	Rappel si besoin	Rappel si besoin	Rappel si besoin	Non
JOUARS-PONTCHARTRAIN	Hôpital local	Impossible d'entrer	NA			
LA VERRIERE	MGEN	Aucun contact sur place	NA			

LA QUEUE-LEZ-YVELINES	La Maréchalerie	Visite sur place rencontre directeur et médecin	Aucun	Surblouses FFP2 Tenues jetables Gel Hydro	Non	Non
MONTFORT L'AMAURY	Parc de Montfort	Visite sur place Directrice a refusé de nous recevoir	NA			
POIGNY-LA-FORET	La Ceriseraie	Visite sur place Aucun besoin Orpéa gère	NA			
GAZERAN	Résidence tendresse	Visite sur place Reçu par la directrice	ASH Aides-soignants	Surblouse FFP2	Non Médecin dispo 24/24	Non
SAINT-REMY-LES-CHEVREUSE	Les eaux vives	Pas de responsable sur place Coordonnées laissées	NA			
CLAIREFONTAINE	Korian	Visite sur place Rencontre de la directrice	Aucun	Surblouses	Non	Equipé
ABLIS	8 COVID/40 8 décès 1 en réanimation	Visite sur place Pas de direction présente Rencontre infirmière	50% personnel touché	Visière Surblouses FFP2 Charlottes		
RAMBOUILLET	Georges Rosset 41 COVID 8 décès	Visite sur place Rencontre directrice	Infirmière de nuit Aux. de Vie	Surblouses FFP2 Gants M et L	Téléconsultation ponctuelle	Non
AUBERGENVILLE	Domus Vie	Visite sur place Rencontre chef de service	Mauvais accueil	NA		
BONNIERES-SUR-SEINE	Orpea	Visite sur place Rencontre cadre de santé	Aucun	Aucun	Auto-gestion	Fournies par ORPEA

CONFLAN- SAINTE- HONORINE	Richard	Visite sur place, injoignable	NA			
VERNOUILLET	Le clos des prés	Visite sur place Rencontre avec la direction	Aucun	Gants M et L	Téléconsultation ponctuelle. La directrice a contacté ORTIF pour aide, attend le retour	Oui
MANTES-LA-VILLE	Domus Vie	Visite sur place Pas de rencontre avec la direction	NA			Oui
CARRIERES-SOUS- POISSY	Résidence du sourire Dépistage effectué : 4 COVID + 10 asymptomatiques (Uniquement des résidents)	Rencontre du directeur	Aucun	Surblouses FFP2 Charlottes	Téléconsultation ponctuelle	Oui
VILLENES-SUR- SEINE	La rose des vents	Rencontre infirmière coordinatrice	Aides-soignants +++ Pour mai 2 résidents COVID après test et 1 vacataire	Gants M et L +++ FFP2 Visières	Médecin Coordinateur	Oui



APTA 78

Association Plateforme Territoriale d'Appui dans le Département des Yvelines

Recensement des besoins en hébergement pour adultes handicapés

- **Objet**

Recenser les besoins humains et matériels dans les établissements d'hébergement pour adultes handicapés, en lien ou non avec la crise COVID19.

- **Descriptif**

L'étude s'est déroulée du 24 au 25 avril, par téléphone, mail et visites sur site.

41 établissements sur 63 ont été contactés afin d'avoir une vision globale du département.

Par ce recensement, nous avons eu également le retour de 6 CAJ, 23 ESAT et 28 IME qui n'ont pas de résidents jusqu'au 11 mai.

- **Conclusion**

L'ensemble des établissements émet un retour positif sur le fait d'être contacté. La plupart ignorait l'existence de l'APTA 78 et apprécie d'avoir la possibilité d'un soutien logistique.

Il ressort principalement un besoin en matériel de protection (surblouses, sur-chaussures, FFP2...). Le matériel des établissements fermés (IME, ESAT...) sert à gérer la crise. Ils n'ont plus de réserves et seraient donc démunis si des cas devaient apparaître au sein de leur structure lors de la réouverture. Les établissements sans aucun cas de COVID n'ont presque pas de stocks, ils souhaiteraient pouvoir les renouveler afin d'éviter une contamination de masse.

Concernant les besoins RH, ceux-ci sont quasiment nuls, car la plupart des établissements dépendent d'associations gérant également des IME ou ESAT dont le personnel a été affecté aux hébergements. Si les accueils de jour ouvrent à nouveau le 11/05, les RH des hébergements risquent d'être insuffisants.

Deux CAJ ont été contactés et comme pour l'ensemble des établissements, ils redoutent le retour des patients. Ils n'ont pas le matériel nécessaire au respect des règles sanitaires.

D'autre part, les tests de dépistage des pensionnaires et du personnel sont en cours ; les établissements appréhendent les résultats de ces tests (certains parmi les testés se sont retrouvés avec presque 80% de cas positifs).



En conclusion, il ressort de cette étude que le manque de matériel est criant et que les établissements suffisamment dotés ont servi à équiper ceux qui se sont retrouvés confrontés à des cas de COVID. Ils ne seraient donc plus en mesure de réagir s'ils devaient gérer une contamination. Cela ne sera pas sans poser des problèmes avec la perspective du déconfinement qui se profile.

- Synthèse des besoins

Ville	Etablissement	Contact	Besoins humains	Besoins matériels	Nombres COVID
ANDRESY	Foyer hébergement le Manoir	Téléphone Directrice	Aucun	Surblouses FFP2 Visières Thermomètres	Aucun
AUBERGENVILLE	FAM de la Plaine	Téléphone Chef de service	Aucun	Surblouses FFP2 Gel hydro	14/39
BREUIL-BOIS-ROBERT	Foyer de vie Delomez	Téléphone Directeur	Aucun	Surblouses FFP2 Visières Thermomètres	14/28 2 résidents en isolement
BULLION	FAM Ulysse	Téléphone Aucun contact – message laissé	NA		
CARRIERES-SUR-SEINE	Foyer de vie les Monts blancs	Téléphone Directrice adjointe	Ménage désinfection	Surblouses FFP2 Visières Tabliers Chirurgicaux	Aucun
CARRIERES-SUR-SEINE	FAM du Moulin	Téléphone Directeur adjoint	Coût +++ ménage	Surblouses FFP2 Tabliers Masques chirurgicaux Visières	3/17 1 cas en isolement
CARRIERES-SUR-SEINE	MAS la Roseraie	Téléphone Directrice adjointe	Ménage +++	Surblouses FFP2 Visières Chirurgicaux Tabliers	Aucun



CONFLANS-SAINTE-HONORINE	Foyer de vie Point du jour	Téléphone Directeur	IDE AMP	Surblouses FFP2 Charlottes Visières	11/16
CONFLANS-SAINTE-HONORINE	MAS le Point du jour MAS un Autre regard	Téléphone Directeur	IDE AMP	Surblouses FFP2 Charlottes Visières Combinaison	13/16
CROISSY-SUR-SEINE	Foyer de vie les Mésanges	Téléphone Directrice	Aucun	Masques chirurgicaux Gel Hydroalcoolique Visières	1/30
ECQUEVILLY	Foyer de vie	Téléphone Directrice	IDE jour et nuit AS jour et nuit	Surblouses FFP2 Tabliers	23/40 2 en RH
ECQUEVILLY	MAS Léon Herz	Téléphone Directrice	IDE jour et nuit AS jour et nuit	Surblouses FFP2 Tabliers	23/40 2 en RH
ELANCOURT	FAM les Réaux	Téléphone Chef de service	Aucun	Surblouses FFP2 Gants M et L	0/33
FONTENAY-LE-FLEURY	Foyer de vie les Sources FAM les Sources	Téléphone Directrice absente Doit rappeler	NA		
HOUDAN	MAS hop Houdan	Visite sur place Directrice appelle si besoin	Aucun	Aucun	?
LA QUEUE-LEZ-YVELINES	MAS Guynemer	Téléphone Directrice	Aucun	Aucun	Aucun
LES MESNULS	MAS les Touts petits	Téléphone Directrice appelle si besoin	Aucun	Aucun	?

MAGNY-LES-HAMEAUX	FAM les Saules	Téléphone Mme Delanghe (Directrice APAJH)	Aucun	Visière Surblouses FFP2 Charlottes	Aucun
MAREIL-MARLY	FAM de Mareil-Marly	Visite sur place Rencontre directrice	Aucun	Surblouses Charlottes	10/48 10 salariés dont 3 graves
MAREIL-SUR-MAULDRE	Foyer de vie Perce neige	Téléphone Directrice	Aucun	Surblouses FFP2 Tabliers +++	Aucun
MAREIL-SUR-MAULDRE	FAM Maison des ainés	Téléphone Directrice	Aucun	Surblouses FFP2 Tabliers +++	Aucun
MAULE	Foyer hébergement le bois des Mesnuls	Téléphone Direction	N'ont plus d'IDE Plus de chef de service	Surblouses FFP2 Visières	Aucun Chambre double : crainte si COVID -besoin d'aide pour conseil.
MAULE	FAM de Maule	Téléphone Chef de service	Aucun	Surblouses FFP2 Visières	Aucun
MILON-LA-CHAPELLE	Foyer de vie fondation Anne de Gaulle	La direction doit rappeler	NA		
POISSY	MAS maison de Marie	Visite sur place Directrice	Aucun	Tabliers Surchaussures Surblouses FFP2 Visières	Aucun
RICHEBOURG	Foyer de vie Maison de Lyliane 1	Téléphone Directrice	Aucun	Sacs hydrosolubles Gants M et L FFP2 Tabliers	30/68 6 en isolement
RICHEBOURG	FAM la maison de Lyliane 2	Téléphone Directrice	Aucun	Sacs hydrosolubles Gants M et L FFP2 Tabliers	Aucun

SAINT-CYR-L'ECOLE	Foyer hébergement la Colline	Téléphone Directrice absente, doit rappeler	NA		
SAINT-GERMAIN-EN-LAYE	Foyer hébergement la Maison	Visite sur place Directeur	Aucun	Surblouses FFP2	6/61 1 en isolement
SAINTE-MESME	Foyer de vie Sainte-Mesme Foyer hébergement Sainte-Mesme	Téléphone Directrice adjointe	Aucun 22 personnes absentes Redoute le 11/05	Surblouses FFP2 Visières	Aucun Les masques sont réservés au personnel car en nombre insuffisant 22 personnels absent
SAINT-REMY-LES-CHEVREUSES	Foyer de vie Aigrefon Foyer hébergement ferme Aigrefoin	Téléphone Directrice	Aucun	Sur chaussures Sur blouses Charlottes FFP2 Visières	1 mi-mars, en réanimation 1 foyer COVID isolé depuis mi-mars 1 en réanimation Personnels COVID dans ce foyer
SARTROUVILLE	FAM Albert Houette	Téléphone Directeur	IDE jour et nuit +++ Médecin gériatre	Surblouses FFP2 Visière	1/46 En attente des résultats de tests
VELIZY-VILLACOUBLAY	MAS Lucie Nouet	Téléphone Directeur	Médecin	Aucun	Aucun
VERSAILLES	Foyer de vie maison d'Eole	Injoignable	NA		
VILLEPREUX	Foyer de vie Claudel FAM Camille Claudel Foyer hébergement la Thébaïde	Téléphone Directeur absent Chef de service	Aucun	Surblouses FFP2 Visières	80 % de résidents 4décès Nombreux personnels COVID

Coordination des prises en charge des patients covid 19 en ambulatoire à domicile ou en établissement en sortie d'hospitalisation, d'urgences ou identifiés en ville

● **Contexte**

Les patients infectés ou suspects de COVID, quel que soit l'âge, en sortie d'hospitalisation ou pris en charge en ambulatoire nécessitent un suivi à domicile ou dans des hébergements alternatifs au domicile du fait de leur pathologie COVID mais également des complications liées à cette pathologie ou de la fragilité de ces patients.

Les difficultés de prise en charge médicale des patients en EHPAD ou en établissements médico-sociaux sont aujourd'hui observées nécessitant une réflexion pour une prise en charge optimisée des patients.

Pour répondre à ces besoins sont mis en place différents dispositifs :

- En ambulatoire, douze centres de consultations dédiés aux personnes porteuses ou suspectées d'avoir contracté le virus ont ouvert dans le département des Yvelines et de nombreux cabinets de médecine générale ont réorganisé leur activité pour pouvoir prendre en charge ces patients COVID tout en restant disponible à toutes les autres pathologies.
- Des dispositifs d'appui ont pour mission l'appui à la prise en charge des parcours complexes (avec des critères d'intervention différents en termes d'âges et de pathologies). Ces dispositifs ont en commun l'appui aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes.
- Depuis 2 ans, a été mise en place à l'initiative de l'URPS Médecin IDF et de l'ARS Ile de France, dans le 78 et le 93, une structure départementale APTA dont la mission est d'aider les professionnels de santé (PS) à la prise en charge des patients en particulier complexes et de participer au déploiement de la plate-forme numérique Terr-eSanté.

● **Modalités du projet**

Sont inclus dans ce projet tous patients et particulièrement ceux suspectés ou détectés COVID 19 ne nécessitant pas /plus d'hospitalisation et pour lesquels un suivi à domicile nécessite d'être organisé. Ce suivi s'appuie pour la coordination sur la plate-forme numérique régionale Terr-eSanté et le service E-Covid de télé surveillance intégré à cette plate-forme, pour l'adressage à la solution DOCNCO et pour la téléconsultation à l'outil du PS ou l'outil régional Ortif.

Quatre scénarios peuvent être définis :

✓ **Scénario 1 : Patient ne nécessitant qu'une télé surveillance**

Le médecin inscrit le patient ou lui demande de s'inscrire à E-Covid et définit s'il prend en charge cette télésurveillance ou s'il la fait porter par le centre de télésurveillance. En cas d'inscription par le patient, une brochure d'explication de la procédure lui est remise. Ce scénario est le plus souvent rattaché à une consultation ou à un passage aux urgences.

✓ **Scénario 2 : Patient sortant d'hospitalisation**

La création du dossier Patient dans Terr-eSanté est demandée dans les 3 premiers jours suivant l'admission par un mail adressé à une structure en charge de cette partie administrative au sein de l'établissement. Cette demande associe l'identité du patient ainsi que le nom et prénom du médecin traitant si celui-ci existe et l'inscription ou non au service E-Covid. Dans cette dernière hypothèse, le médecin traitant et de façon générale tout PS devant prendre en charge le patient est prévenu de cette hospitalisation et de la sortie du patient, et reçoit les documents de sortie en particulier le compte-rendu d'hospitalisation. Le médecin traitant, le médecin correspondant de l'hôpital sont rentrés dans le cercle de soins lors de cette création du dossier ainsi qu'ultérieurement les autres professionnels de santé prenant en charge le patient.

En l'absence de médecin traitant ou de façon plus générale d'un PS référent, la plate-forme d'orientation est indiquée comme structure membre du cercle de soins et de ce fait informée de l'absence de PS prenant en charge le patient. Elle est en charge de trouver un PS se substituant au PS référent et fait appel pour ce faire à l'application DOCNCO en lien avec les CPTS. Le PS à qui la demande est faite reçoit un mail de demande de prise en charge de DOCNCO et peut accéder en mode bris de glace au dossier Terr-eSanté du patient et répond à travers l'application DOCNCO à la demande.

✓ **Scénario 3 : Patients repérés comme fragiles**

Les patients repérés comme fragiles, s'ils sont connus des DAC, sont directement pris en charge par les DAC avec un processus similaire à celui d'un médecin traitant connu.

Les patients repérés comme fragiles mais non connus jusqu'alors des DAC sont adressés à la plate-forme d'orientation qui prend contact avec le dispositif d'appui adéquat par :

- les médecins traitants;
- les professionnels de la santé de ville (notamment les CPTS et les ESP) ;
- les professionnels du secteur médico-social (PAT, MAIA, réseaux, PTA ...) ;
- les professionnels de la santé des établissements sanitaires et particulièrement de la PASS, secteurs psychiatriques et infectieux ;
- les EHPAD et autres établissements médico-sociaux ;
- les structures mandataires, les associations de lutte contre l'exclusion, les PMI, ... ;
- les CCAS et collectivités locales ;
- les associations de patient (en lien avec France Asso santé) ;
- les citoyens qui auraient connaissance de personnes en situation de fragilité et d'isolement.

✓ **Scénario 4 : Patients résidents d’EHPAD ou établissements médico-sociaux (MAS, FAM, foyers)**

En l’absence de médecin traitant ou coordonnateur, la plate-forme d’orientation crée ou fait créer un dossier Patient Terr-eSanté. Elle est en charge de trouver un médecin se substituant au médecin traitant. En cas de nécessité de consultation, elle fait appel à un médecin à travers l’application DOCNCO. Si une téléconsultation peut être proposée, celle-ci se fait à travers l’outil du PS ou l’outil régional Ortif qui intègre dans ses fonctionnalités un agenda partagé permettant à la plate-forme d’orientation de donner au patient un rendez-vous de téléconsultation. Les infirmiers libéraux pourront être mobilisés pour réaliser ces téléconsultations dans les établissements. Les DAC sollicités par les établissements médico-sociaux sollicitent la plateforme pour la mise en place de la téléconsultation.

● **Organisation proposée pour le département des Yvelines**

Il est proposé que l’APTA 78 assure les missions de plate-forme d’orientation pour les patients qui lui sont directement adressés. De même, l’APTA 78 aura pour mission de mettre en place une cellule de télé surveillance départementale assurant cette fonction si le médecin traitant ne l’assure pas.

✓ **Création des comptes**

Les comptes Patient seront créés chaque fois que possible par le Professionnel de santé ou la structure déléguée notamment pour les signalements des CCAS et/ ou des associations de patients. Pour les patients hospitalisés, la création des dossiers Patient sera assurée par le GCS Sesan au moyen d’un tableau excel.

Les comptes professionnels Terr-eSanté seront créés par le GCS Sesan, à grande échelle, selon un principe de non opposition ce qui permettra de constituer le cercle de soin du patient. Les professionnels demanderont l’ouverture de leur compte soit directement auprès du GCS Sesan soit par l’intermédiaire des dispositifs d’appui ou du chargé de mission e.parcours APTA 78.

Les comptes structures DOCNCO seront créés par les administrateurs de l’outil dès la mise en place du projet. Les comptes professionnels DOCNCO seront créés, par les professionnels eux-mêmes. Une communication sur les fonctionnalités de l’outil et les modalités de création des comptes seront adressées aux professionnels, aux établissements, aux CPTS et aux DAC.

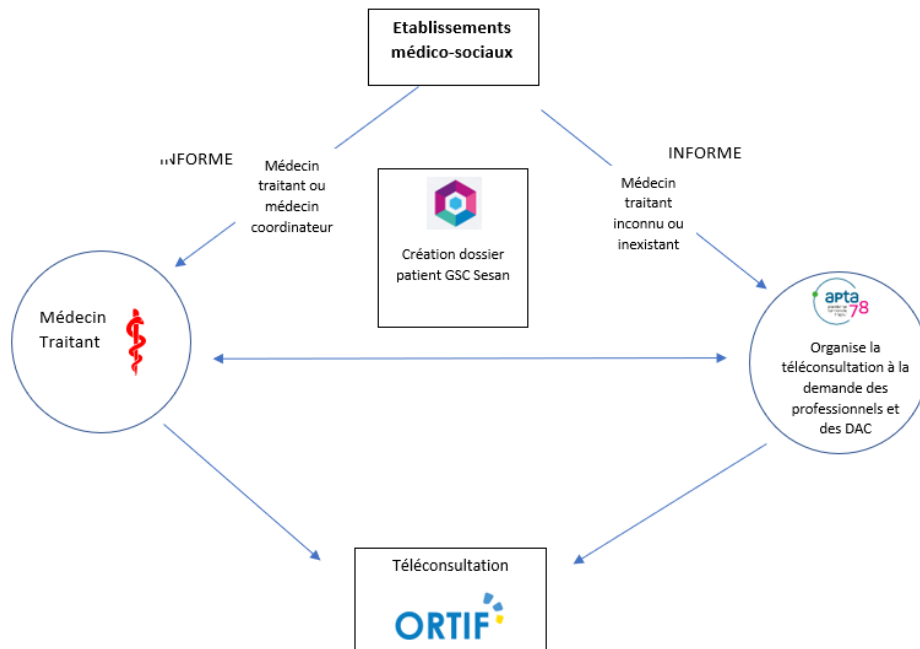
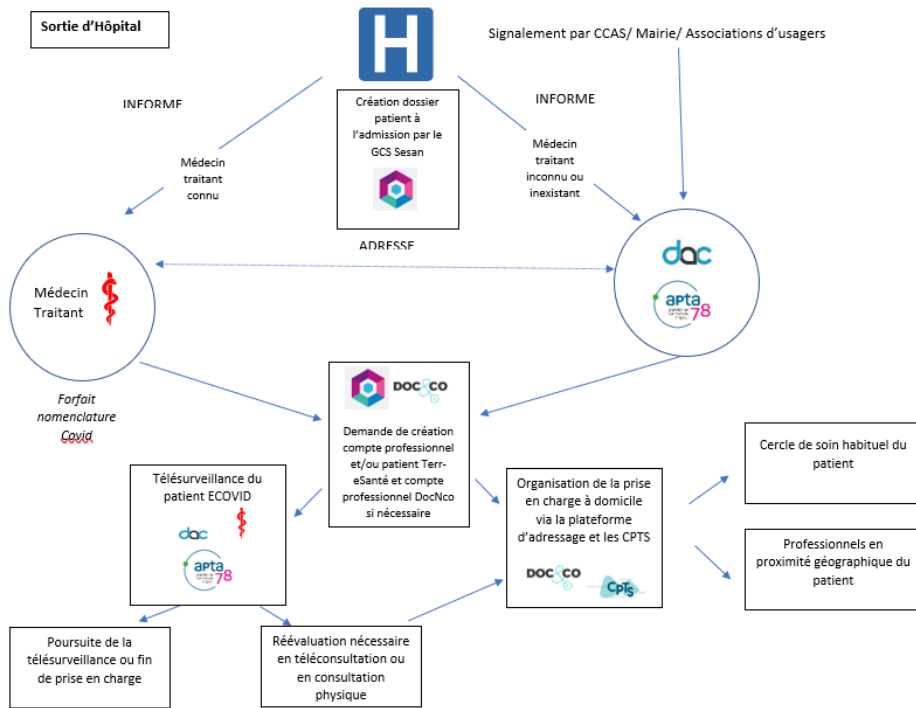
Les comptes professionnels ORTIF seront créés par le GCS Sesan pour les médecins libéraux recensés par la plateforme d’orientation.

✓ **Acteurs identifiés**

Sont prévus de participer à ce projet :

- L’APTA 78 coordinateur du projet
- Les GHT Versailles et Poissy Saint Germain Mantes
- Les établissements du Groupe Vivalto Santé
- Les URPS
- La PTA Odyssée, les réseaux REPY et GRYN ainsi que la MAIA YNOSA
- La Fédération ALDS
- Les EHPAD et Etablissements médico-sociaux

✓ Schémas départementaux





Yvelines
Le Département



GESTION DE L'ÉPIDÉMIE COVID-19

Coordination des prises en charge des patients polypathologiques à domicile ou en établissements en sortie d'hospitalisation, d'urgences ou identifiés en ville

• Contexte

De nombreux patients fragiles, polypathologiques et/ou infectés COVID nécessitent un suivi à domicile qu'ils aient été hospitalisés ou qu'ils aient bénéficié d'une prise en charge ambulatoire ou en EHPAD ou établissements médico-sociaux.

En ambulatoire, douze centres de consultations dédiés aux personnes porteuses ou suspectées d'avoir contracté le virus ont ouvert dans le département et de nombreux cabinets de médecine générale ont réorganisé leur activité pour pouvoir prendre en charge ces patients COVID tout en restant disponible à toutes les autres pathologies.

De plus, différents dispositifs d'appui ont pour mission l'appui à la prise en charge des parcours complexes (avec des critères d'intervention différents en terme d'âges et de pathologies). Ces dispositifs ont en commun l'appui aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes.

• Population

Tout patient et particulièrement ceux suspectés ou détectés COVID 19 nécessitant d'être évalué et/ ou nécessitant une surveillance à domicile ou sur leur lieu de vie en situation d'isolement / fragilité et/ou avec des comorbidité(s) et/ou présentant quelques difficultés de compréhension (tout âge, toutes pathologies), mais ne nécessitant néanmoins pas ou plus d'hospitalisation d'après le médecin traitant/hospitalier, à savoir :

- les patients en situation complexe (ressentie) nécessitant un suivi ambulatoire, identifiés par les différents acteurs de la prise en charge à domicile et de la société civile;
- les patients repérés comme fragiles mais non connus jusqu'alors des DAC;
- les patients en sortie d'hospitalisation qui nécessitent un suivi à domicile ;
- les résidents d'EHPAD ou établissements médico-sociaux (MAS , FAM, foyers).

- **Objectif**

L'objectif de ce dispositif est d'assurer le relai entre les prises en charges ambulatoires (notamment les centres COVID du département) ou la sortie d'hospitalisation et les services d'urgence avec la surveillance à domicile ou en EHPAD ou en établissements médico-sociaux (MAS, FAM, foyers logements...) des patients fragiles avec/ ou sans médecin traitant. Cette coordination permet de sécuriser le maintien à domicile, maintenir le confinement, éviter la propagation du virus, les ruptures de parcours, les complications de pathologies chroniques et l'arrivée ou le retour aux urgences des patients fragiles. Cela concourra à l'accès aux soins pour tous les patients et permettra également d'inscrire ou réinscrire des patients dans un parcours de santé.

Ce projet vise notamment l'amélioration et la sécurisation de la prise en charge des patients atteints ou suspects COVID 19 lors de leur retour et à domicile/lieu de vie à travers la mise en place d'un parcours personnalisé de santé avec une coordination ville-hôpital renforcée en intégrant d'emblée le volet social et une identification des ressources ambulatoires du patient (médecins traitants, infirmiers, pharmaciens, professionnels de proximité, HAD, SSIAD SAP ...), ainsi que les équipes d'appui à la coordination des dispositifs d'appui des territoires. Cela permettrait, notamment en temps de forte tension, l'optimisation des ressources ambulatoires existantes et disponibles.

Pour ce faire, il est indispensable de continuer à développer les actions concourant à une meilleure coordination des acteurs de la prise en charge, fondées sur le partage de bonnes pratiques, cela dès que le diagnostic est posé, lors des phases de surveillance mais aussi lors de l'accompagnement global du patient sur le long terme.

Nous savons que la nécessité d'une coordination optimale varie selon la complexité de la situation et de la pathologie ainsi que le nombre de professionnels concernés.

Le parcours de santé permet la mise en œuvre d'actions d'anticipation, de coordination et d'échanges d'information entre tous les acteurs impliqués en s'appuyant sur les expertises de chacun au bénéfice du patient acteur de sa santé (respect, continuité, efficacité sécurité, implication ...).

De ce fait, la crise COVID est un cas d'usage du travail de coordination nécessaire à la structure des parcours de santé des habitants du territoire.

- **Cadre réglementaire**

L'Avenant 6 à la convention nationale entre les infirmiers libéraux et l'assurance maladie prévoit l'élargissement de l'accès aux consultations par un système de téléconsultation à destination d'un public fragile pour lequel une consultation sur place représente un risque à éviter dans ce contexte de pandémie.

L'arrêté du 23 mars 2020 relatif au télé-suivi prescrit les mesures d'organisations 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.

Le 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.

Doctrine ARS, *Télesanté en phase épidémique*, mars 2020.

Doctrine ARS, *Télesuivi avec télésurveillance de personnes atteintes de Covid19 (suspecté ou confirmé)*, mars 2020.

- Parcours du patient

Compte tenu des objectifs de ce projet, il est attendu une réactivité importante des ressources mobilisées. De plus il est important de noter que compte tenu du public concerné cet appui à la coordination pourra aller jusqu'à une prise en charge palliative.

- Identification/ Signalement des patients

Les patients éligibles au dispositif seront signalés aux DAC du département ou à l'APTA 78 par :

- les médecins traitants;
- les professionnels de la santé de ville (notamment les CPTS et les ESP);
- les professionnels du secteur médico-social (PAT, MAIA, réseaux, PTA ...);
- les professionnels de la santé des établissements sanitaires et particulièrement de la PASS, secteurs psychiatriques et infectieux ;
- les EHPAD et autres établissements médico-sociaux ;
- Les structures mandataires, les associations de lutte contre l'exclusion, les PMI, ... ;
- les CCAS et collectivités locales ;
- les associations de patient (en lien avec France Asso santé) ;
- les citoyens qui auraient connaissance de personnes en situation de fragilité et d'isolement.

Pour les patients fragiles en sortie d'hospitalisation ou services hospitaliers sans hospitalisation pour lesquels plusieurs séquelles sont envisagées (notamment BPCO et fonte musculaire), il pourrait être envisagé de mettre en place un protocole de sortie avec :

- le recueil de l'accord patient (ou de son représentant légal) et du médecin traitant si ce dernier existe;
- la prise de rendez-vous systématique en relation avec le médecin traitant (ou un médecin mobilisé dans le cadre de la crise COVID notamment via les centres de consultations dédiées COVID);
- une ordonnance pour un examen biologique de contrôle selon l'état sanitaire du patient, une prescription pour un professionnel paramédical en fonction des nécessités cliniques;
- le passage d'un professionnel de santé de ville ou d'un professionnel du secteur médico-social dans les services d'hospitalisation/ les services sociaux des établissements et/ou une réunion téléphonique avec les services d'hospitalisation/ les services sociaux des établissements en amont de la sortie du patient (binôme ville-hôpital);
- la création du dossier terr-eSanté et notamment l'inscription du patient dans le parcours e.covid.

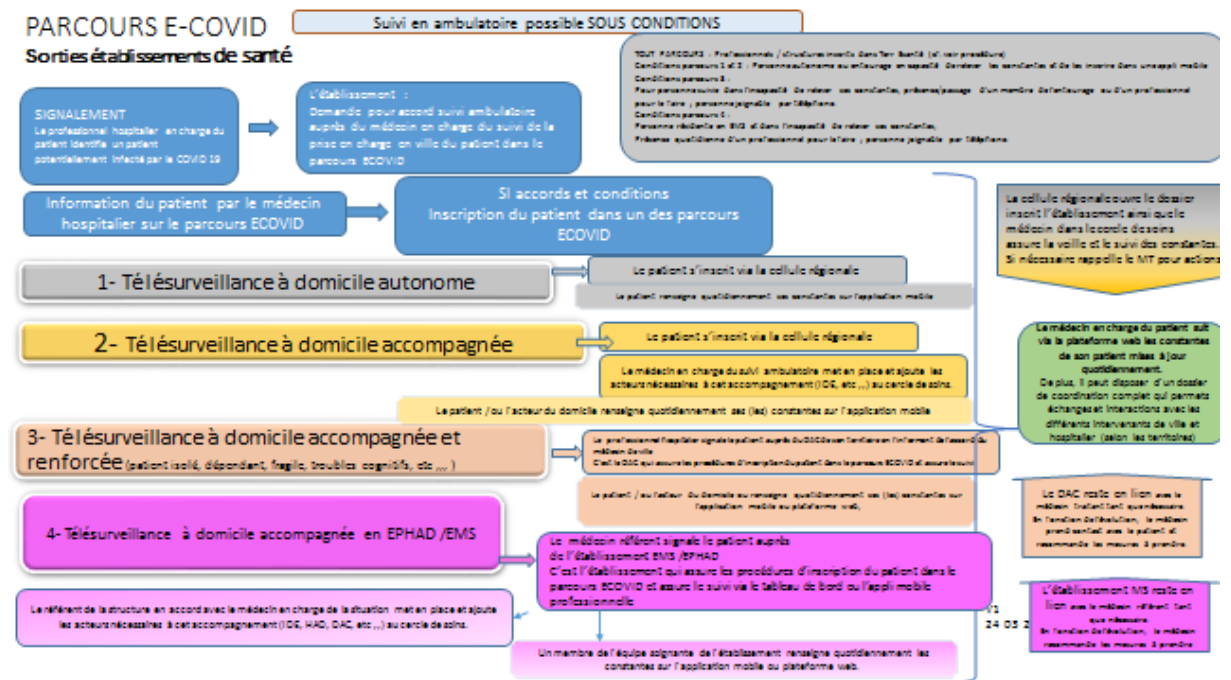
Pour les patients fragiles suivis en ambulatoire, le compte terr-eSanté sera créé dès l'information transmise au patient et mis à disposition du cercle de soins.

○ Prise en charge des patients

- Création des dossiers patients terr-eSanté

Après signalement, les patients en situation de fragilité, en ambulatoire, en sortie d’hospitalisation ou des urgences signalés par des acteurs médico-sociaux, associations ou communes se verront, après recueil du consentement, constitués un dossier terr-eSanté par les professionnels de santé, un chargé de mission de l’APTA 78 ou les DAC selon le dispositif en charge de l’appui à la coordination.

Les comptes professionnels terr-eSanté seront créés par le GCS Sesan, à grande échelle, selon un principe de non opposition ce qui permettra de constituer le cercle de soin du patient. Les professionnels demanderont l’ouverture de leur compte soit directement auprès du GCS Sesan soit par l’intermédiaire des dispositions d’appui ou du chargé de mission e.parcours APTA 78.



- Organisation des acteurs de la prise en charge à domicile ou en établissements des patients

Avec l’accord du patient et du médecin s’il existe, une évaluation globale de la situation aura lieu par téléphone /visite (bénéfice /risque) afin d’organiser un maintien à domicile dans les meilleures conditions. Pour répondre à cet objectif il pourra être fait appel aux équipes d’appui à la coordination des dispositifs. Ces dernières devront :

- Mener une évaluation médico-psycho-sociale des demandes concernant le parcours de santé des personnes ;
- Informer et orienter les patients vers les ressources les plus adaptées au regard de leurs besoins et attentes. En fonction de la demande, cette mission pourra nécessiter de faire appel à différents intervenants pour trouver la juste réponse ou orientation ;
- Répondre aux demandes d’appui pour évaluer la situation (et une réévaluation si nécessaire), et accompagner la mise en œuvre effective d’actions en réponse aux besoins de la personne, afin d’assurer la coordination de son parcours. Dans le cas des patients

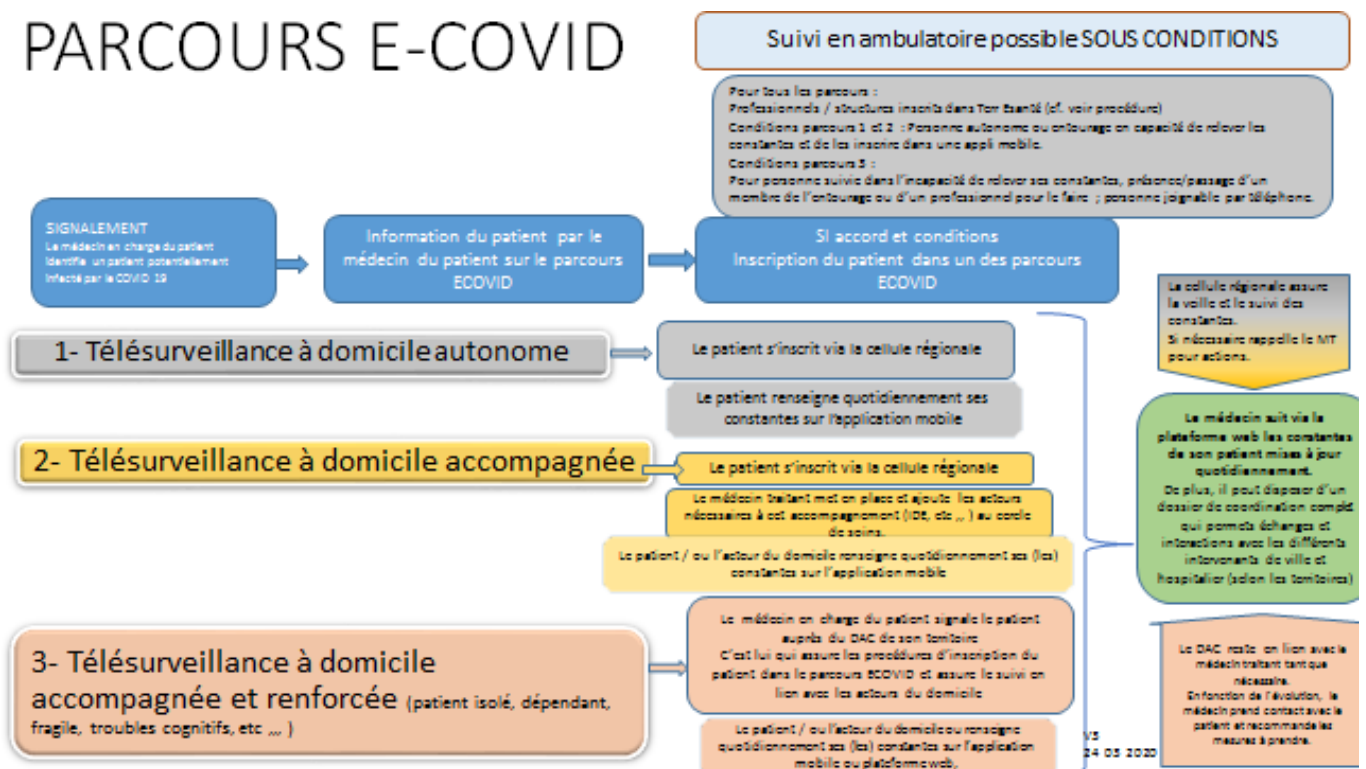
en EHPAD, il pourra être envisagé de déplacer une unité mobile pour une prise en charge particulière.

- Télésurveillance des patients par téléphone

La solution E-Covid est à disposition des professionnels pour suivre ces patients à domicile ou en établissements médico-sociaux :

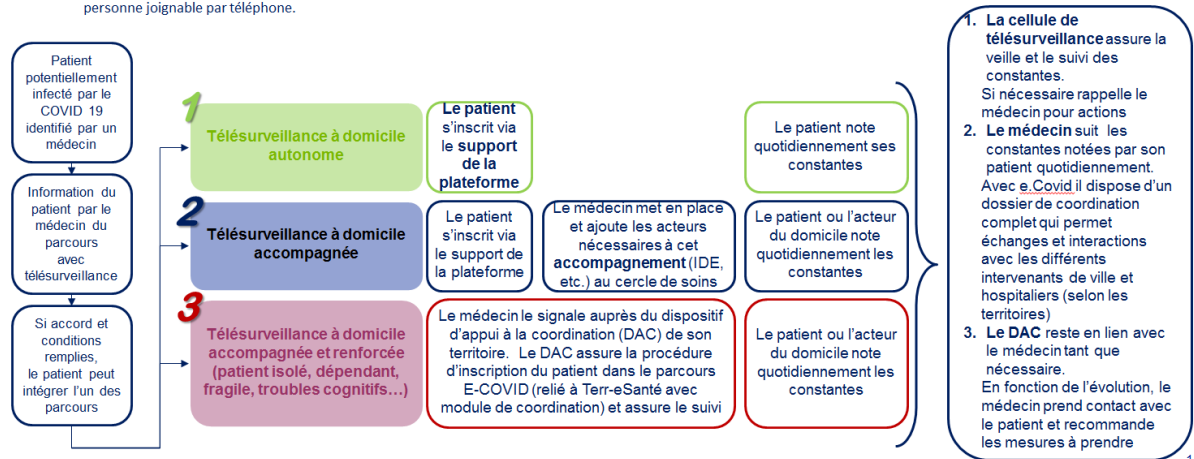
- o Soit le patient dispose d'un médecin traitant qui souhaite une télésurveillance à domicile si l'état de santé du patient le permet qui inclut le patient dans l'outil de télésurveillance via la cellule de télésurveillance ECOVID :
 - ✓ Le rappelle par téléphone matin et soir et remplit les paramètres de suivi du patient.
 - ✓ Délègue à la cellule de télésurveillance les appels pour le recueil des constantes.

PARCOURS E-COVID



- o Soit le patient n'a pas de médecin traitant ou le médecin traitant est dans l'impossibilité d'assurer la télésurveillance : la cellule de télésurveillance départementale (APTA 78) avec l'appui du dispositif de coordination du territoire pour la coordination du parcours, assurent le suivi des patients en :
 - ✓ Appellant une à deux fois par jour le patient et en l'évaluant selon la grille de télé suivi ;
 - ✓ Conseillant et orientant les patients ou en déclenchant une téléconsultation avec une infirmière à domicile ou en établissement.

- **Conditions parcours 1 et 2** : personne autonome ou entourage en capacité de relever les constantes et de les inscrire dans une appli mobile.
- **Conditions parcours 3** : personne suivie dans l'incapacité de relever ses constantes, présence/passage d'un membre de l'entourage ou d'un professionnel pour le faire ; personne joignable par téléphone.



- Télé-suivi infirmier à domicile et en établissements

L'infirmier libéral ou l'infirmier des DAC assure un télé-suivi à domicile et en établissements médico-sociaux selon 3 modalités :

1. Accompagnement du patient à la téléconsultation à son domicile/ en établissement, organisée à la demande et avec le médecin présent au centre dédié COVID (code TLP dans NGAP) via le dispositif régional de télémédecine ORTIF (GCS Sesan) ou l'outil de son choix. Le Conseil Départemental fournira des tablettes aux EHPAD ;
2. Suivi clinique adaptée et alerte du médecin si nécessaire en adéquation avec les antécédents du patient comme le prévoit la NGAP (surveillance clinique et prévention d'un patient pour épisode de décompensation, d'une insuffisance cardiaque ou exacerbation d'une BPCO). A cet effet, des protocoles de soin et thérapeutiques de même que des ordonnances NGAP pourraient être créés ;
3. Accompagnement des patients détectés COVID-19 ayant bénéficié d'une consultation (téléconsultation ou physique) au centre COVID, intégré dans l'outil e.covid et étant dans l'incapacité d'utiliser l'outil numérique pour le report des items dans l'application mobile. Ceci permettra de prévenir les décompensations et de transmettre l'information en temps réel.

Dans le cadre d'un suivi infirmier à domicile après étude (bénéfice/risque) et dans le cas d'un patient non autonome, d'absence ou d'incapacité d'entourage pour recueil et transmissions des données soit via l'application mobile soit auprès de la cellule de télésurveillance, il sera privilégié le recours à l'équipe habituelle du patient.

Dans le cas d'une prise en charge via l'HAD, le SSIAD, les infirmiers de ces structures pourront assurer cette mission, limitant ainsi le nombre de personnes intervenant à domicile.

De même, il pourra selon les situations être fait recours aux auxiliaires de vie, acteurs du domicile présent à domicile.

En dernier recours il sera fait appel selon les ressources aux infirmiers des dispositifs d'appui à la coordination ou un infirmier libéral via les outils d'adressage (INSEE-CARE, Entract, DocNco...).

Les suivis à domicile seront réalisés sous réserve des équipements ci-dessous :

- Surblouses
- Masques ffp2 et chirurgicaux
- Lunettes
- Charlottes
- SHA
- Lingettes de désinfection
- Oxygène
- Tensiomètre
- Feuille de surveillance (modèle en annexe)
- Tablette ou smartphone.



Coordination des prises en charge des patients fragiles/ polypathologiques en sortie d'hospitalisation

GHT Yvelines Nord

29 Avril 2020

Ordre du jour

1. Contexte

2. Schéma général

3. Organisation

- a) Création du dossier
- b) Information des professionnels de ville de la sortie d'hospitalisation
- c) Prise en charge du patient

1. Contexte

- Les patients infectés ou suspects COVID nécessitent un suivi à domicile du fait de leur pathologie COVID mais également des complications liées à cette pathologie ou à la fragilité de ces patients.
 - Coordination sur la plateforme Terr-eSanté
 - Service e.covid de télésurveillance
 - Adressage solution DOCNCO

- Projet en coordination avec les DAC et une doctrine ARS (<https://www.apta-idf78.org/covid-19-new>)



GESTION DE L'ÉPIDÉMIE COVID-19 Coordination des prises en charge des patients polyopathologiques à domicile ou en établissements en sortie d'hospitalisation, d'urgences ou identifiés en ville

- Contexte

De nombreux patients fragiles, polyopathologiques et/ou infectés COVID nécessitent un suivi à domicile qu'ils aient été hospitalisés ou qu'ils aient bénéficié d'une prise en charge ambulatoire ou en EHPAD ou établissements médico-sociaux.

En ambulatoire, douze centres de consultations dédiés aux personnes porteuses ou suspectées d'avoir contracté le virus ont ouvert dans le département et de nombreux cabinets de médecine générale ont réorganisé leur activité pour pouvoir prendre en charge ces patients COVID tout en restant disponible à toutes les autres pathologies.

De plus, différents dispositifs d'appui ont pour mission l'appui à la prise en charge des parcours complexes (avec des critères d'intervention différents en termes d'âges et de pathologies). Ces dispositifs ont en commun l'appui aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes.



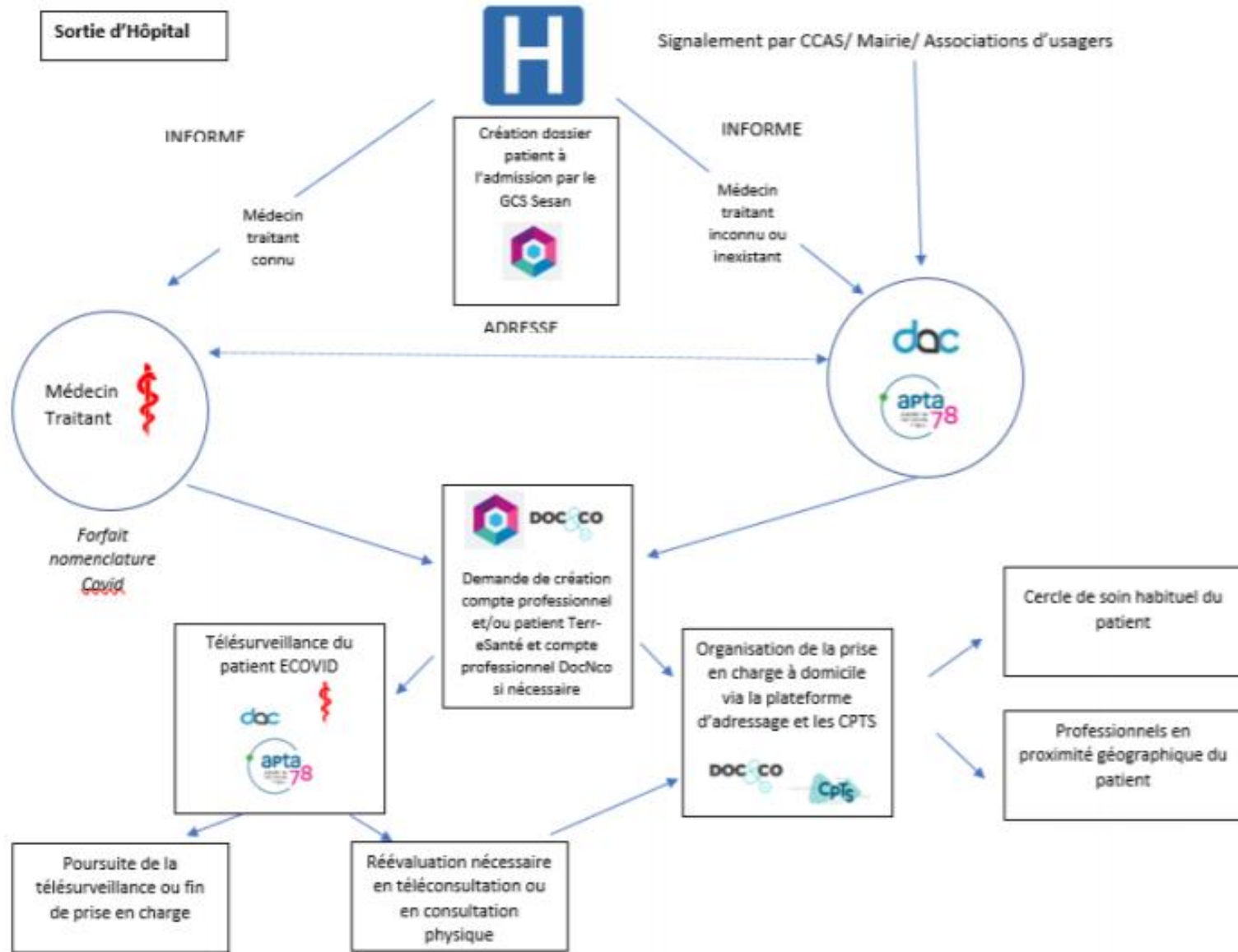
Coordination des prises en charge des patients covid 19 en ambulatoire à domicile ou en établissement en sortie d'hospitalisation, d'urgences ou identifiés en ville

- Contexte

Les patients infectés ou suspects de COVID, quel que soit l'âge, en sortie d'hospitalisation ou pris en charge en ambulatoire nécessitent un suivi à domicile ou dans des hébergements alternatifs au domicile du fait de leur pathologie COVID mais également des complications liées à cette pathologie ou de la fragilité de ces patients.

Les difficultés de prise en charge médicale des patients en EHPAD ou en établissements médico-sociaux sont aujourd'hui observées nécessitant une réflexion pour une prise en charge optimisée des patients.

2. Schéma général



3. Organisation (2/3)

b) Information des professionnels de ville de la sortie d'hospitalisation

- Le patient a un médecin traitant
 - Inscription des professionnels dans le cercle de soin du patient
 - Médecin traitant
 - Médecin hospitalier
 - DAC
 - Autres professionnels de santé
 - Cellule de télésurveillance (APTA 78)
 - En l'absence de comptes professionnels, le MT reçoit un mail du GCS Sesan qui lui propose la création de son compte professionnel
 - Professionnels du cercle de soin informés de la sortie du patient sur TeS
- Le patient n'a pas de médecin traitant
 - Plateforme d'orientation (APTA 78) et/ ou DAC sont inscrits par le GCS Sesan dans le cercle de soin du patient
 - Plateforme en charge de trouver un médecin traitant au patient *via* l'application DOCNCO en lien avec les CPTS en préfiguration
 - En l'absence de comptes professionnels, une demande de création de compte professionnel est faite au GCS Sesan par l'APTA 78 ou le DAC qui trouve un MT
 - Le médecin traitant reçoit une demande de prise en charge *via* l'application DOCNCO (ou un appel téléphonique) et peut accéder en mode bris de glace au dossier terr-eSanté

3. Organisation (3/3)

c) Prise en charge du patient

- Télésurveillance du patient e.covid

- Assurée par le médecin traitant qui rappelle par téléphone matin et soir et remplit les paramètres de suivi du patient (*relai par la cellule le week-end*)
- Déléguée à la cellule de télésurveillance ou les DAC (*absence de MT ou MT ne pouvant pas l'assurer*) :
 - Appels une à deux fois par jour le patient et évaluation/recueil des constantes selon la grille de télé suivi
 - Conseils et orientation des patients ou déclenchement d'une téléconsultation avec une infirmière à domicile ou en établissement

- Organisation de la prise en charge à domicile par le médecin traitant et/ou les DAC

- Cercle de soin habituel du patient
 - Possibilité de recours à la plateforme d'adressage DOCNCO pour organiser la prise en charge à domicile - création du compte par les professionnels
- Professionnels en proximité géographique
 - Possibilité de recours à la plateforme d'adressage DOCNCO pour organiser la prise en charge à domicile - création du compte par les professionnels



Coordination des prises en charge des patients fragiles/ polypathologiques en sortie d'hospitalisation

GHT Yvelines Sud

28 Avril 2020

Ordre du jour

1. Contexte

2. Schéma général

3. Organisation

- a) Création du dossier
- b) Information des professionnels de ville de la sortie d'hospitalisation
- c) Prise en charge du patient

1. Contexte

- Les patients infectés ou suspects COVID nécessitent un suivi à domicile du fait de leur pathologie COVID mais également des complications liées à cette pathologie ou à la fragilité de ces patients.
 - Coordination sur la plateforme Terr-eSanté
 - Service e.covid de télésurveillance
 - Adressage solution DOCNCO

- Projet en coordination avec les DAC et une doctrine ARS (<https://www.apta-idf78.org/covid-19-new>)



GESTION DE L'ÉPIDÉMIE COVID-19 Coordination des prises en charge des patients polyopathologiques à domicile ou en établissements en sortie d'hospitalisation, d'urgences ou identifiés en ville

- Contexte

De nombreux patients fragiles, polyopathologiques et/ou infectés COVID nécessitent un suivi à domicile qu'ils aient été hospitalisés ou qu'ils aient bénéficié d'une prise en charge ambulatoire ou en EHPAD ou établissements médico-sociaux.

En ambulatoire, douze centres de consultations dédiés aux personnes porteuses ou suspectées d'avoir contracté le virus ont ouvert dans le département et de nombreux cabinets de médecine générale ont réorganisé leur activité pour pouvoir prendre en charge ces patients COVID tout en restant disponible à toutes les autres pathologies.

De plus, différents dispositifs d'appui ont pour mission l'appui à la prise en charge des parcours complexes (avec des critères d'intervention différents en termes d'âges et de pathologies). Ces dispositifs ont en commun l'appui aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes.



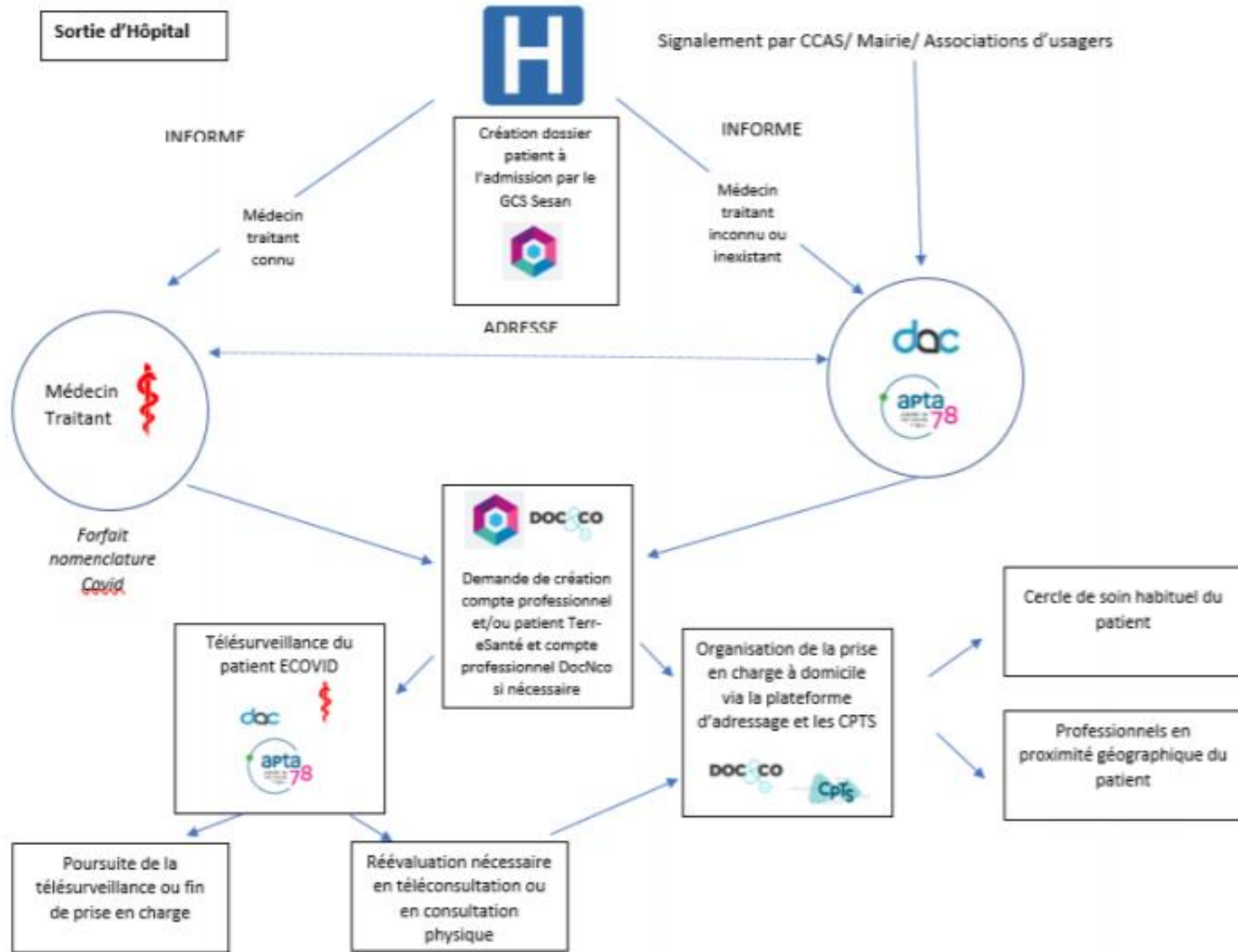
Coordination des prises en charge des patients covid 19 en ambulatoire à domicile ou en établissement en sortie d'hospitalisation, d'urgences ou identifiés en ville

- Contexte

Les patients infectés ou suspects de COVID, quel que soit l'âge, en sortie d'hospitalisation ou pris en charge en ambulatoire nécessitent un suivi à domicile ou dans des hébergements alternatifs au domicile du fait de leur pathologie COVID mais également des complications liées à cette pathologie ou de la fragilité de ces patients.

Les difficultés de prise en charge médicale des patients en EHPAD ou en établissements médico-sociaux sont aujourd'hui observées nécessitant une réflexion pour une prise en charge optimisée des patients.

2. Schéma général



3. Organisation (2/3)

b) Information des professionnels de ville de la sortie d'hospitalisation

- Le patient a un médecin traitant

- Inscription des professionnels dans le cercle de soin du patient
 - Médecin traitant
 - Médecin hospitalier
 - DAC
 - Autres professionnels de santé
 - Cellule de télésurveillance (APTA 78)
- En l'absence de comptes professionnels, le MT reçoit un mail du GCS Sesan qui lui propose la création de son compte professionnel
- Professionnels du cercle de soin informés de la sortie du patient sur TeS

- Le patient n'a pas de médecin traitant

- Plateforme d'orientation (APTA 78) et/ ou DAC sont inscrits par le GCS Sesan dans le cercle de soin du patient
- Plateforme en charge de trouver un médecin traitant au patient *via* l'application DOCNCO
En l'absence de comptes professionnels, une demande de création de compte professionnel est faite au GCS Sesan par l'APTA 78 ou le DAC qui trouve un MT
- Le médecin traitant reçoit une demande de prise en charge *via* l'application DOCNCO (ou un appel téléphonique) et peut accéder en mode bris de glace au dossier terr-eSanté

3. Organisation (3/3)

c) Prise en charge du patient

- Télésurveillance du patient e.covid

- Assurée par le médecin traitant qui rappelle par téléphone matin et soir et remplit les paramètres de suivi du patient (*relai par la cellule le week-end*)
- Déléguée à la cellule de télésurveillance ou les DAC (*absence de MT ou MT ne pouvant pas l'assurer*) qui appellent pour le recueil des constantes :
 - Appels une à deux fois par jour le patient et évaluation selon la grille de télé suivi
 - Conseils et orientation des patients ou déclenchement d'une téléconsultation avec une infirmière à domicile ou en établissement

- Organisation de la prise en charge à domicile par le médecin traitant et/ou les DAC

- Cercle de soin habituel du patient
 - Possibilité de recours à la plateforme d'adressage DOCNCO pour organiser la prise en charge à domicile - création du compte par les professionnels
- Professionnels en proximité géographique
 - Possibilité de recours à la plateforme d'adressage DOCNCO pour organiser la prise en charge à domicile - création du compte par les professionnels

ARS Ile-de-France
Monsieur Aurélien ROUSSEAU
Directeur Général
Millénaire 2
35 rue de la Gare
75019 Paris

Noisy-le-Roi, le 24 avril 2020

Objet : Demande de validation du projet départemental de coordination des prises en charges des patients Covid fragiles et/ou polypathologiques à domicile ou en établissement, en sortie d'hospitalisation ou dans le cadre d'une prise en charge ambulatoire

Monsieur le Directeur Général,

Depuis le début de la crise sanitaire, l'APTA 78 a coordonné plusieurs projets relatifs au COVID-19 dans le département des Yvelines en étroite collaboration avec la DD ARS 78 et l'URPS Médecins Libéraux Ile-de-France. Nous avons œuvré à l'organisation de la médecine de ville et à la coordination de l'ensemble des partenaires et acteurs de l'écosystème sanitaire (*détail en annexe*).

Nous sollicitons aujourd'hui votre attention pour le projet départemental de coordination des prises en charges des patients COVID fragiles et/ou polypathologiques à domicile ou en établissement, en sortie d'hospitalisation ou dans le cadre d'une prise en charge ambulatoire que nous avons co-construit, dès la fin du mois de mars, avec la DD ARS 78, la direction Pôle Information et Donnée en Santé de l'ARS et plusieurs partenaires du département : les dispositifs d'appui à la coordination des Yvelines (PTA Odyssee, Réseaux GRYN et REPY, MAIA YNOSA), la Fédération ALDS, les établissements sanitaires privés et publics du département (Groupe Vivalto, CH de Versailles, CH Poissy-Saint-Germain), le Conseil Départemental et France Asso Santé.

Ce projet ambitieux de prise en charge des patients les plus fragiles s'appuie sur le déploiement de Terr-eSanté auprès des professionnels de santé avec une coordination qui correspond aux missions de l'APTA 78 se voulant précurseur d'une nouvelle organisation.

Au-delà de la doctrine régionale qui donne un cadre général, votre validation officielle saura rendre pérenne l'action que nous souhaitons mettre en œuvre et la construction d'un partenariat durable avec les acteurs du département. En effet, il est nécessaire d'impliquer tous les acteurs, anciens et futurs, qui seront très attentifs à cette indispensable caution. Votre soutien va permettre de déployer ce projet de sortie d'hospitalisation sur l'ensemble du département des Yvelines. Comme nous l'avons fait pour les centres Covid, nous devons être en capacité de proposer cette prise en charge à l'ensemble de la population tout en utilisant la plateforme régionale Terr-eSanté. Ce

Audrey Petit (PhD)
Cheffe de projet
06 19 78 97 05
apetit@apta-idf78.org

Sandrine Trognon
Secrétariat
06 19 78 53 77
strognon@apta-idf78.org



projet trouve une vraie place dans le dispositif de coordination, sous l'égide de la DD ARS 78 et l'URPS Médecins Libéraux Ile-de-France et avec l'accord des principaux acteurs que sont les établissements privés ou publics, le Conseil Départemental et les représentants des usagers. Il nécessite également l'implication des DAC qui seront sûrement très attentifs à votre accord.

Nous vous remercions de l'intérêt que vous portez aux travaux conduits par l'APTA 78 et de la confiance que l'ARS pourra continuer à nous apporter en validant ce projet départemental de coordination.

Veillez agréer, Monsieur le Directeur Général, l'expression de mes salutations distinguées.

Dr Frédéric PRUDHOMME
Président de l'APTA 78

Annexes

1. Projet de coordination des prises en charge des patients polypathologiques COVID à domicile ou en établissements

Après la mise en place de ces centres est apparue la nécessité, dès la fin du mois de mars, d'organiser le suivi à domicile ou en établissements médico-sociaux des patients polypathologiques, fragilisés par le COVID et isolés par le confinement avec ou sans médecin traitant opérationnel, ayant ou non bénéficié d'une prise en charge ambulatoire (en centre COVID ou en cabinet de ville), étant en sortie d'hospitalisation ou des urgences. L'objectif pour ces patients est de les maintenir en toute sécurité dans le confinement en évitant les complications et le recours aux services d'urgences et à une éventuelle hospitalisation.

Dans ce cadre, l'APTA 78 en lien avec le pôle stratégie de l'ARS siège et la DD ARS 78 a proposé à l'ensemble des dispositifs d'appui à la coordination des Yvelines (PTA Odyssee, Réseaux GRYN et REPY, MAIA YNOSA) et la Fédération ALDS de co-construire un projet relatif à la coordination des prises en charges de ces patients dans le département. Les établissements sanitaires privés et publics du département (Groupe Vivalto, Centre Hospitalier de Versailles, Centre Hospitalier de Poissy-Saint-Germain), le Conseil Départemental et France Asso Santé se sont associés à cette démarche et ont permis d'aboutir à un projet et une doctrine ARS.

Ce projet permet de coordonner la prise en charge des patients via l'outil E.covid de Terr-eSanté et autour de plusieurs axes :

- Identification et signalement des patients par les médecins traitants, les professionnels de santé de ville, les professionnels du secteur médico-social, les professionnels des établissements sanitaires, les CCAS, les associations de patients, les citoyens par téléphone ou messagerie sécurisée ;
- Création d'un cercle de soin autour du patient, notamment en sortie d'hospitalisation via la création des dossiers patients et comptes professionnels Terr-eSanté ;
- Télésurveillance des patients par téléphone selon la grille E.covid au sein de la cellule départementale de télésurveillance ;
- Téléconsultation à domicile ou en établissement par des médecins et des infirmiers présents sur place en appui à la téléconsultation ;
- Organisation des professionnels du domicile assurant le suivi clinique à travers l'expérimentation départementale de la plateforme d'adressage DOCNCO mise à disposition gratuitement durant cette crise.

Une attention particulière est portée à la sortie d'hospitalisation en créant un dossier Terr-eSanté permettant au médecin traitant et au cercle de soin d'être informé de la situation clinique du patient et d'organiser sa prise en charge en ville.

Avec l'appui du GCS Sesan, nous avons pu créer près de 400 comptes professionnels Terr-eSanté et former 50 professionnels à l'outil E.covid et plus largement à la plateforme Terr-eSanté. Pour les patients ne disposant pas de médecin traitant et/ ou pour mobiliser les professionnels du domicile, nous avons par ailleurs entamé une expérimentation départementale avec la plateforme d'adressage DOCNCO mise à disposition gratuitement durant l'épidémie COVID-19 et informé l'ensemble des professionnels du département qu'ils pouvaient créer un compte et participer aux webinaires de formation à l'outil. L'APTA 78 a ainsi contribué à déployer les outils numériques nécessaires à cette coordination.

Dans ce cadre, les CCAS des mairies ainsi que les associations d'usagers ont été informés de la possibilité de signaler à l'APTA 78 les patients fragiles polypathologiques qui leur semblent nécessiter une prise en charge coordonnée par les professionnels de ville (en lien avec les CPTS en projet) et les dispositifs d'appui à la coordination du département.

2. Synthèse des travaux

Vous trouverez ci-dessous un résumé des différents travaux conduits par l'APTA 78 depuis le début de la crise sanitaire.

- Visioconférence sur le Covid-19 le 18 mars au CH André Mignot Le Chesnay

Une visioconférence Covid-19 a été co-organisée avec le Conseil de l'Ordre des médecins des Yvelines, le SAMU 78 et le Centre Hospitalier de Versailles et a permis de faire un état des lieux de l'évolution de l'épidémie et de répondre aux questions des professionnels.

- Mises en place et coordination des centres ambulatoires Covid-19 du département

Douze centres ambulatoires dédiés au COVID-19 ont été créés sur l'ensemble du département en lien avec les CPTS en projet. L'APTA 78 a permis un maillage complet du département fédérant les professionnels de santé autour de centres Covid validés conjointement avec Madame Cinalli (DD ARS 78).

L'APTA 78 a fourni un appui administratif et logistique, en lien avec l'URPS Médecins Libéraux Ile-de-France, pour l'ouverture de ces centres aux côtés des initiateurs des projets. Nous avons été tout particulièrement impliqués dans l'ouverture du centre de l'hôpital Mignot.

Ces centres regroupent près de 600 professionnels libéraux auprès desquels nous apportons une information quotidienne sur l'organisation et l'évolution de ces centres et pour lesquels nous centralisons l'ensemble des fiches de vacations, ouvrons des comptes individuels sur l'agenda partagé Doctolib avec le SAMU que nous tenons informé et gérons les plannings de vacations de ces professionnels.

Nous alimentons ces centres en matériel de protection, fourni par l'ARS et d'autres donateurs, avec l'appui du Conseil de l'Ordre des médecins du département.

Nous réalisons de manière quasi-hebdomadaire un point de situation avec la DD ARS 78 et la CPAM des Yvelines et leur communiquons l'ensemble des projets et le rapport d'activité de chacun des centres.

- Projet de coordination des prises en charge des patients polypathologiques COVID à domicile ou en établissements (cf. ci-dessus)
- Recensement des besoins auprès des établissements médico-sociaux

L'APTA 78 a également proposé son appui auprès des établissements médico-sociaux.

L'ensemble des EHPAD ont été contactés et nous recensons l'ensemble de leurs besoins humains et matériels par téléphone ou en visites sur place. Une première synthèse de ces besoins a été adressée à la DD ARS 78 et au Conseil Départemental des Yvelines.

Nous avons également proposé aux établissements, toujours en accord avec la DD ARS 78 et le CDOM 78, de les appuyer dans l'organisation de téléconsultations via l'outil régional ORTIF ou Doctolib auprès des résidents de l'établissement en planifiant une téléconsultation avec un médecin généraliste et en organisant la venue d'un(e) infirmier(e) en appui à la téléconsultation si nécessaire.

La même démarche sera réalisée dès la semaine prochaine auprès des établissements pour adultes et enfants handicapés du département.



- Expérimentation sur le dépistage organisé grand public en ville auprès de la Communauté d'Agglomération Saint-Germain Boucle de Seine

La Communauté d'Agglomération Saint-Germain Boucle de Seine souhaite permettre à ses habitants de disposer d'un dépistage sérologique et virologique au COVID-19 financé par la Communauté d'Agglomération.

En lien avec les infectiologues du territoire, le Conseil de l'Ordre des médecins des Yvelines et le référent médical du Centre ambulatoire de consultations COVID-19 de Saint-Germain-en-Laye, et après proposition de la DD ARS 78, l'APTA 78 a été sollicitée par la Communauté d'Agglomération pour proposer un schéma d'organisation de ce dispositif, tout particulièrement pour y inscrire la médecine de ville.

- Information des professionnels

Nous avons également alimenté notre site Internet (<https://www.apta-idf78.org/>) pour renseigner l'ensemble des professionnels sur ces organisations et avons envoyé plusieurs lettres d'informations.

Docteur Frédéric PRUDHOMME
Président
APTA 78
3, rue de Verdun
78590 Noisy-le-Roi

Paris, le 05 MAI 2020

Cher

Monsieur le Président,

J'ai pris connaissance de votre courrier du 24 avril 2020 dans lequel vous demandez la validation du projet départemental de coordination des prises en charges des patients Covid fragiles ou polyopathologiques que vous avez construit avec le soutien de l'ARS et en lien avec différents partenaires du département des Yvelines.

Depuis le début de l'épidémie de COVID-19, l'Agence régionale de santé (ARS) d'Ile-de-France est pleinement mobilisée, aux côtés de l'ensemble de ses partenaires, pour faire face à la situation sanitaire exceptionnelle.

Je tiens à saluer l'engagement de l'APTA 78 dans l'organisation des sorties à domicile après une hospitalisation pour infection à SARS-CoV-2 des patients résidant dans les Yvelines et la qualité du dialogue entretenu avec la délégation départementale de l'ARS.

Les services de l'Agence ont travaillé à l'élaboration de recommandations relatives à la sortie à domicile de patients Covid+ dont l'état de santé nécessite un suivi actif dans lesquelles le projet porté par l'APTA 78 est cité comme une organisation à reproduire (<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/system/files/2020-04/Covid19-sortie-hopital-59-Recommandations-ARSIDF.pdf>).

Ce document indique notamment que « l'APTA 78 assure les missions de plate-forme d'orientation pour les patients qui lui sont directement adressés » et qu'elle a « pour mission de mettre en place une cellule de télé surveillance départementale assurant cette fonction si le médecin traitant ne l'assure pas ». Le projet que vous portez est donc, bien sûr, pleinement soutenu et validé par l'ARS, avec le souhait qu'il puisse servir de référence et se déployer sur l'ensemble du département.

Les services de l'ARS, et plus particulièrement ceux de la délégation départementale des Yvelines, demeurent à votre disposition pour échanger sur le sujet et lever d'éventuelles difficultés de déploiement du projet.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.

Bien cordialement,

Le Directeur général
de l'Agence régionale de santé
Ile-de-France


Aurélien ROUSSEAU



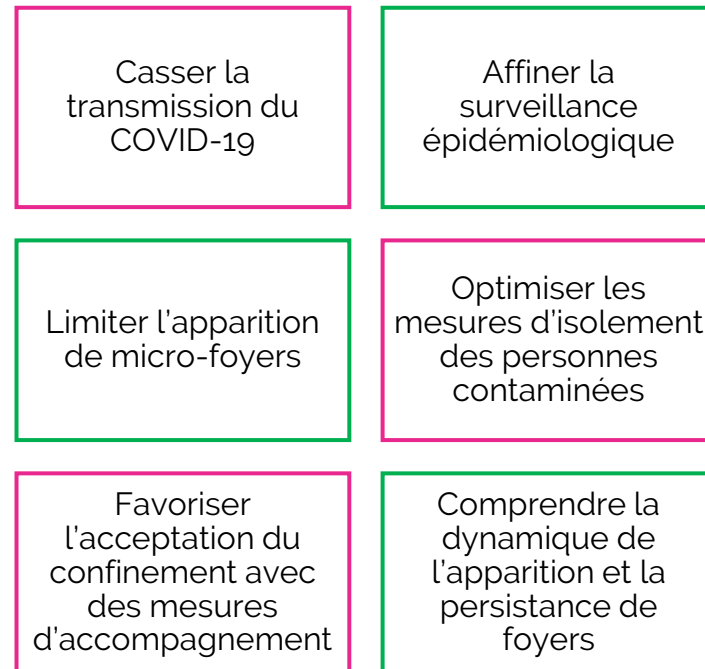
ORGANISATION DU DÉCONFINEMENT

Département des Yvelines

NB : Cette organisation s'appuie sur le dispositif COVISAN proposé par les équipes de l'APHP

1. Contexte et objectifs
2. Chiffres Yvelines
3. Organisation du dispositif
4. Sites pilotes
5. Déploiement Yvelines
6. Gouvernance
7. Ressources

- Le gouvernement a annoncé un déconfinement progressif à compter du 11 mai 2020. Dans ce cadre, le dépistage de la population, la mise en place de mesures barrières constituent des conditions importantes pour contenir l'évolution de l'épidémie et permettre une reprise de l'activité économique.
- L'objectif de ce dispositif de déconfinement départemental est de :



- Les besoins dans les Yvelines sont estimés comme suit :

1800 à 2400
tests / jour

25 à 70 déplacements au
domicile / jour

7 à 20
équipes

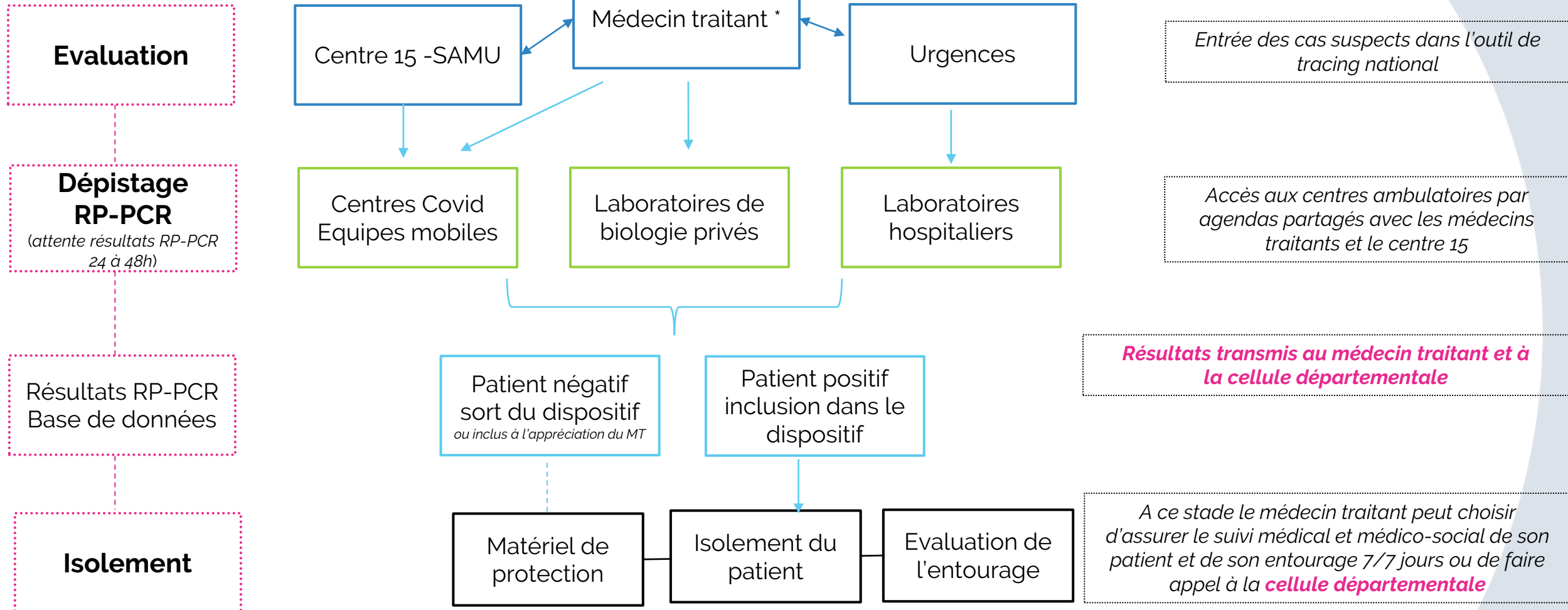
30 à 80
personnes

7 à 20
véhicules

10 à 15 personnes à
héberger / jour

3. Organisation du dispositif

Schéma d'inclusion du cas suspect



*Prescription du dépistage à domicile ou sur site, arrêt de travail et matériel de protection

3. Organisation du dispositif

Schéma d'inclusion du cas suspect circuit hospitalier

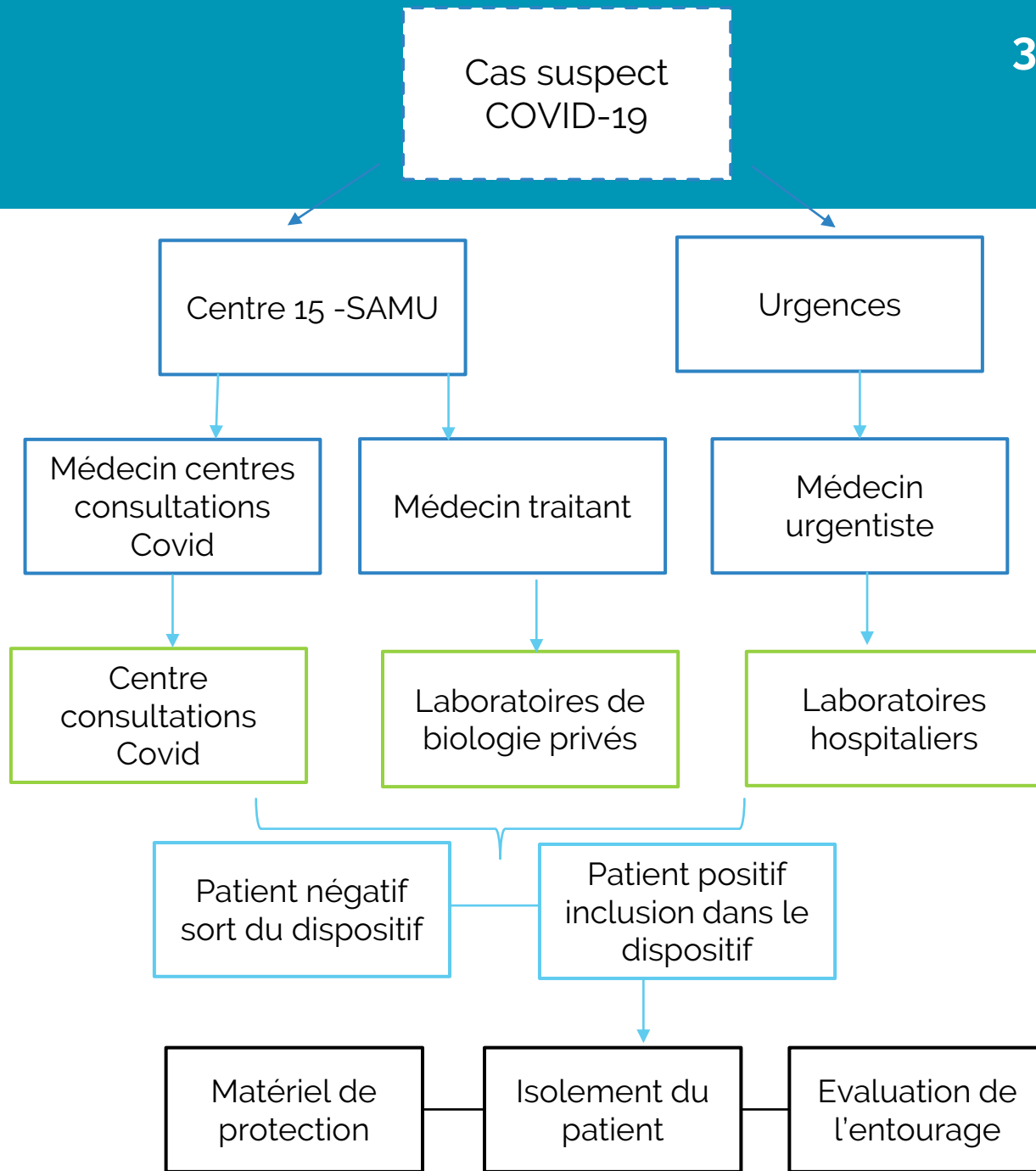
Evaluation

Evaluation

Dépistage RP-PCR
(attente résultats RP-PCR 24 à 48h)

Résultats RP-PCR
Base de données

Isolement



Accès aux centres ambulatoires par agendas partagés avec les médecins traitants et le centre 15

Résultats transmis au médecin traitant et à la cellule départementale

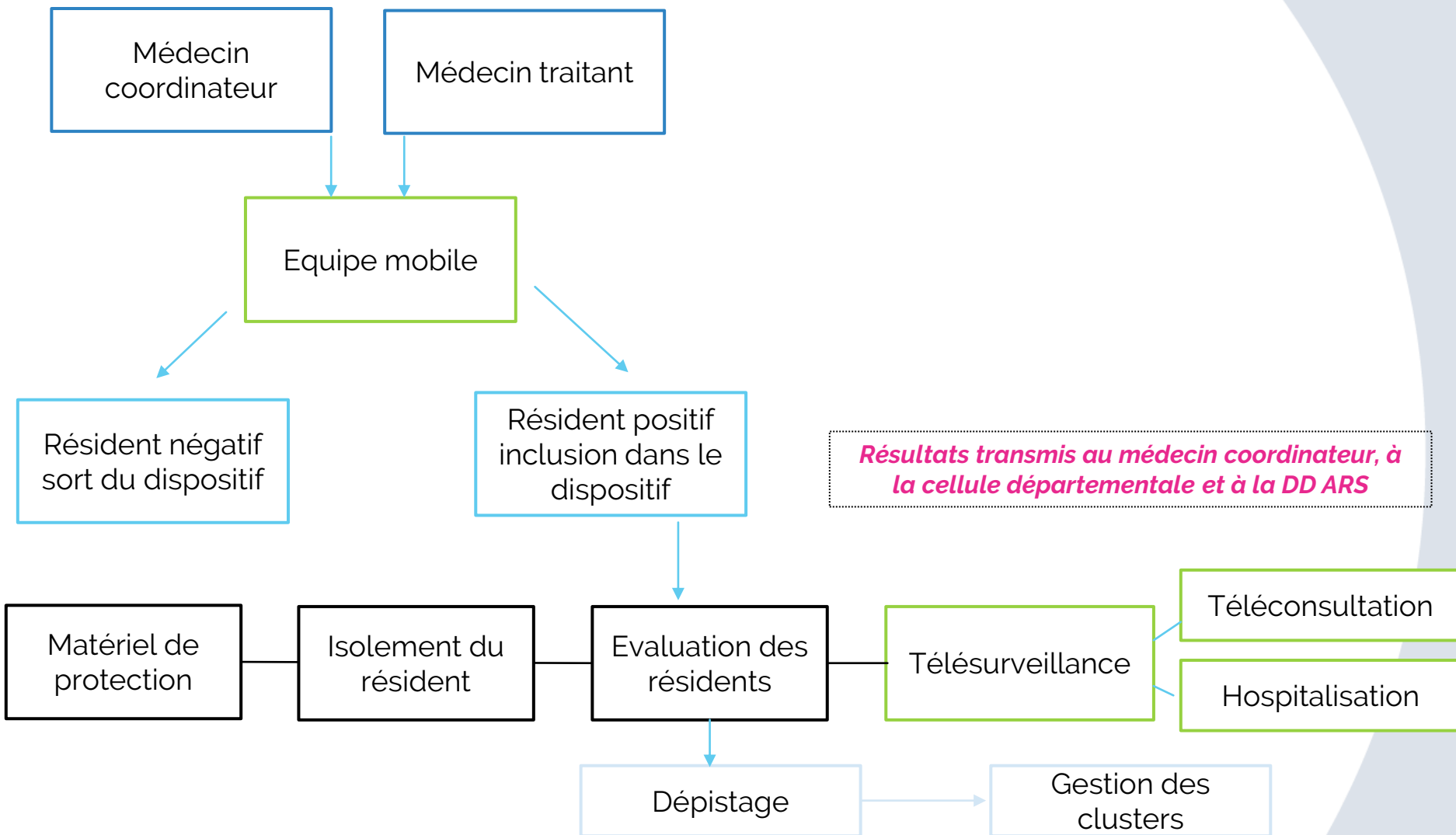
*A ce stade le médecin traitant peut choisir d'assurer le suivi médical et médico-social de son patient et de son entourage 7/7 jours ou de faire appel à la **cellule départementale***

Evaluation

Dépistage RP-PCR
(attente résultats RP-PCR 24 à 48h)

Résultats RP-PCR
Base de données

Isolement

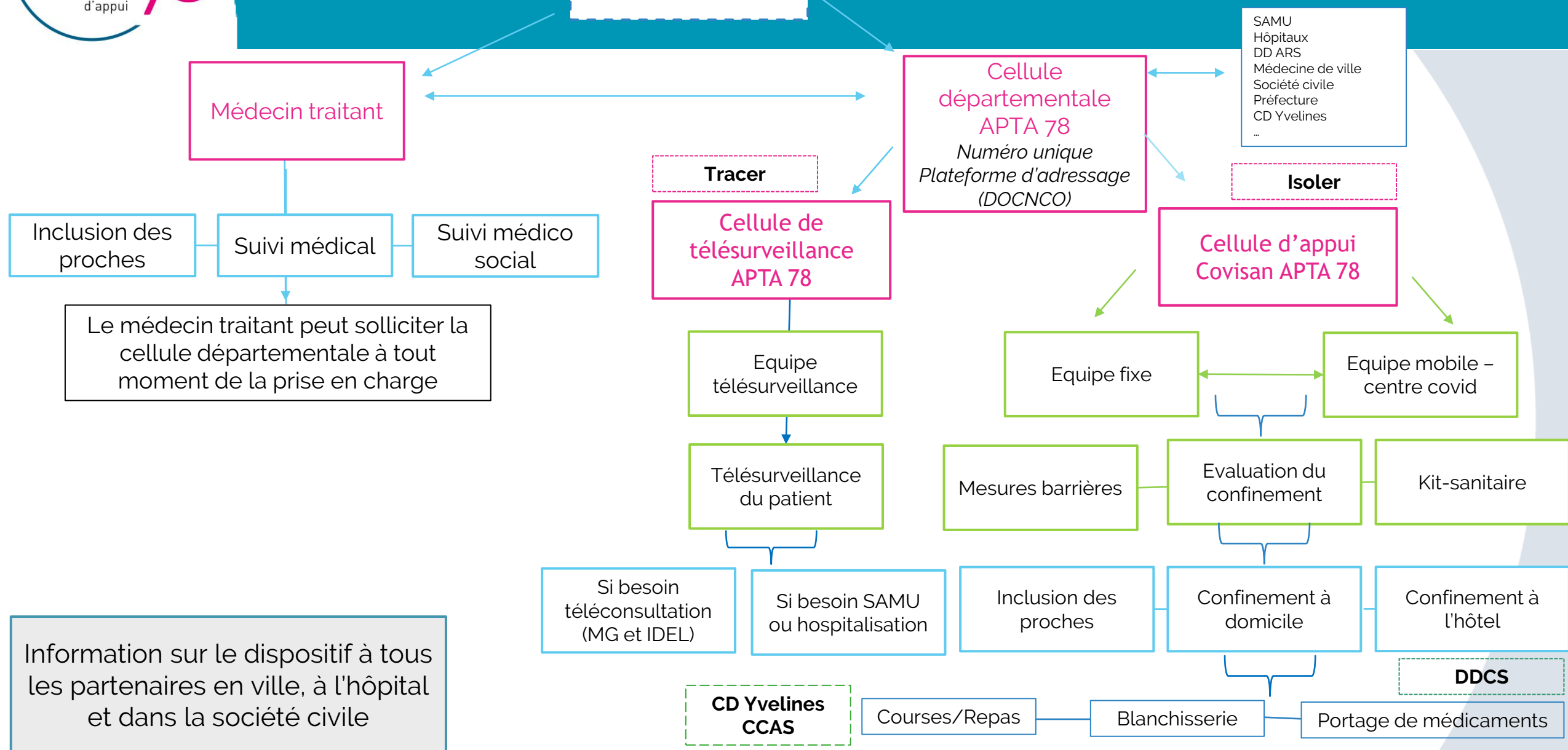


Dépister

Patient COVID-19

3. Organisation du dispositif

Schéma suivi patient COVID



Cellule de
télésurveillance
APTA 78

Cellule d'appui
Covisan APTA 78

Quoi ?
Dispositif de suivi médical
à distance des patients
infectés COVID-19 ou
présentant des
symptômes

Qui ?
Professionnels de santé

Comment ?
Télésurveillance tableau
de bord

Pourquoi ?
Si besoin déclenchement
d'une téléconsultation
(mobilisation MG et IDE à
domicile)
Si besoin hospitalisation
ou appel au SAMU

Quoi ?
Dispositif de suivi et de
proposition d'isolement et
d'accompagnement des
patients contagieux

Qui ?
Equipe fixe et équipe
mobile (travailleurs
sociaux / secouristes et
professionnels de santé)

Comment ?
Appel téléphonique et/
ou visite à domicile

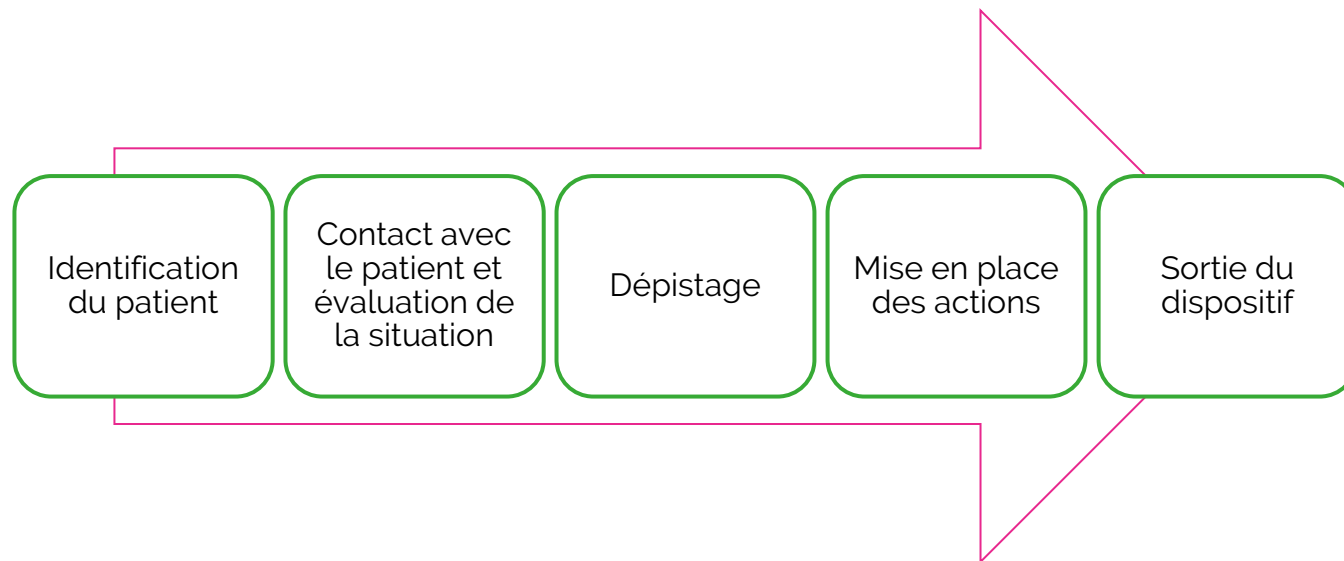
Pourquoi ?
Mesures barrières
Kit sanitaire
Prélèvement des
membres du foyer et des
contacts
Solutions d'hébergement
et d'accompagnement

3. Organisation du dispositif

Cellule départementale

- Sous la coordination de l'APTA
- En lien avec la Préfecture des Yvelines, la DD 78, le CD des Yvelines et l'ensemble des partenaires

- Confinement efficace de la personne et protection pour l'entourage, soit par l'application d'un isolement strict au domicile, soit par un hébergement temporaire hors du domicile.
- L'entrée du patient dans le dispositif est soumise à son accord.



Patient COVID-19

3. Organisation du dispositif

Schéma suivi cas contact

Niveau 1
Malade et son foyer de vie

Médecin traitant

Saisie du patient dans l'outil départemental

Télesurveillance du patient

Recueil patients contacts

Si besoin téléconsultation

Si besoin SAMU ou hospitalisation

Niveau 2
Contacts hors foyer de vie

Cellule départementale APTA 78

Recherche cas contacts

Inclusion des cas contacts dans le dispositif

PCR-RP

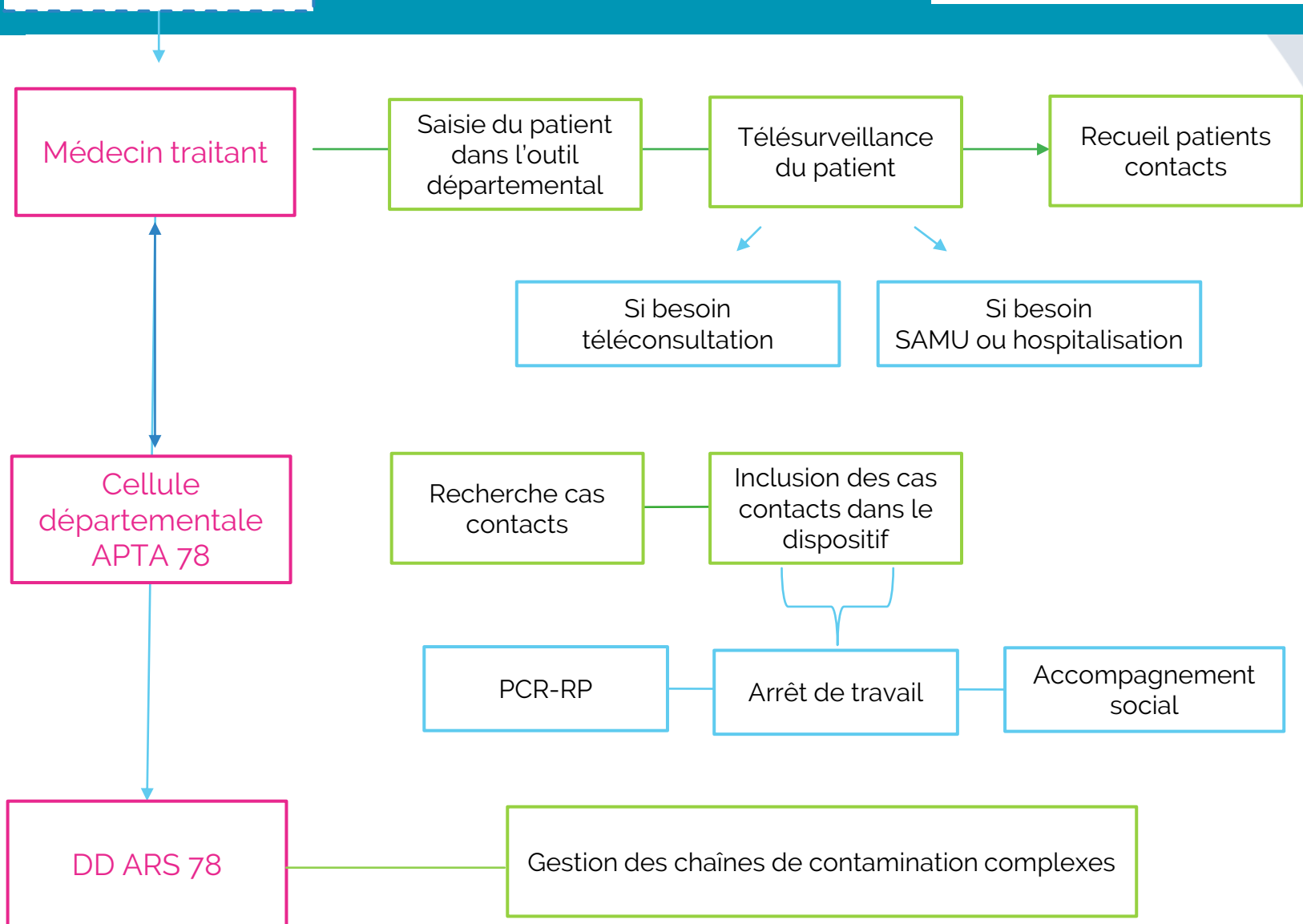
Arrêt de travail

Accompagnement social

Niveau 3
Situations complexes, clusters

DD ARS 78

Gestion des chaînes de contamination complexes



Equipe coordination	Equipe fixe Cellule d'appui	Equipe mobile des centres Covid Cellule d'appui	Equipe cellule de télésurveillance
<ul style="list-style-type: none">• Coordination des équipes• Gestion logistique (matériel)• Gestion administrative (planning,...)	<ul style="list-style-type: none">• Evaluation téléphonique• Déclenchement du dispositif• Approvisionnement des équipes en matériel• Gestion des places en hôtel• Relais accompagnement à domicile ou à l'hôtel (repas...)	<ul style="list-style-type: none">• Evaluation• Prélèvement domicile• Pédagogie sur les gestes barrières + kit sanitaire• Relais vers l'équipe fixe• Gestion des stocks• Accompagnement et définition du dispositif d'isolement (approche personnalisée)	<ul style="list-style-type: none">• Suivi téléphonique• Organisation de la téléconsultation

- Les cellules pourront s'appuyer sur la plateforme de services du dispositif COVISAN

Communauté d'Agglomération Versailles Grand Parc

18 communes soit 270 000 habitants (Insee 2016)

	Hommes	Femmes
0-14 ans	20.8%	18.6%
15-29 ans	20.0%	18.9%
30-44 ans	21.2%	20.2%
45-59 ans	19.0%	18.9%
60-74 ans	12.3%	14.0%
75-89 ans	6.2%	9.1%
90 ans et plus	0.4%	1.2%

Centre
ambulatoire
Hôpital Mignot
Le Chesnay



Communauté d'Agglomération Saint-Germain-Boucles de Seine

19 communes soit 334 123 habitants (Insee 2016)

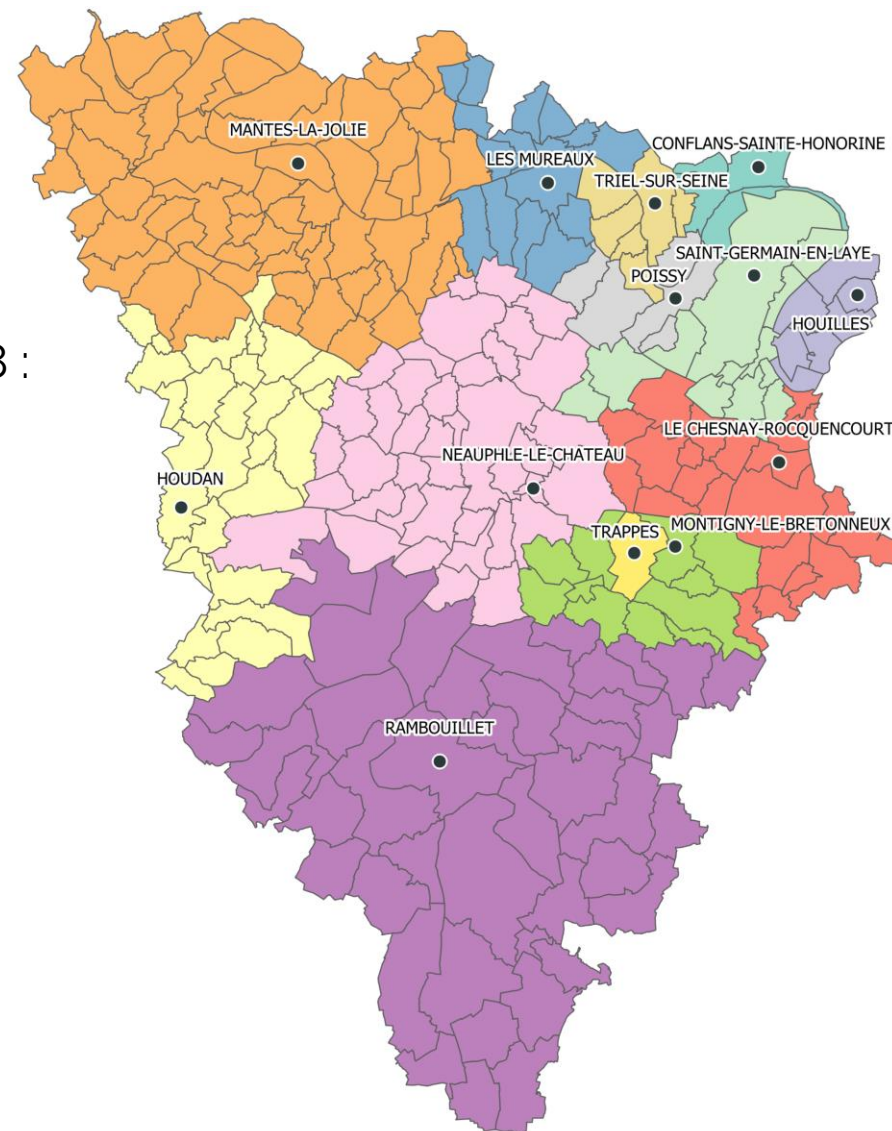
	Hommes	Femmes
0-14 ans	21.5%	18.8%
15-29 ans	17.8%	16.1%
30-44 ans	20.4%	20%
45-59 ans	20.7%	21%
60-74 ans	13%	13.8%
75-89 ans	6%	8.6%
90 ans et plus	0.6%	1.5%

Centres
consultations
ambulatoires
clinique de Saint
Germain et
gymnase
Houilles



➤ 13 centres de consultations ambulatoires COVID-19 coordonnés par l'APTA 78 en lien avec la DD ARS 78 :

- Un référent médical et un référent infirmier
- 600 PSL pour constituer des équipes mobiles
- Equipés en matériel de protection
- Agenda partagé centre 15 et médecins traitants du territoire vers les centres covid (*évaluation et dépistage*)



Comité de pilotage

Nom	Fonction
Jean-Jacques BROT	Préfet des Yvelines
Marion CINALLI	Directrice DD ARS 78
Frédéric PRUDHOMME	Président du CDOM 78 et de l'APTA 78
Pierre BEDIER	Président du CD des Yvelines
Laurent de BASTARD	Vice-Président de l'APTA 78
Anne-Claire de REBOUL	Directrice -Adjointe hôpital départemental
Olivier RICHARD	SAMU 78
Atika ALAMI	Directrice Générale de Territoires - Vivalto Santé

Comité technique

Nom	Fonction
Laurent de BASTARD	Vice-Président APTA 78
Audrey PETIT	Cheffe de projet APTA 78
	DD ARS 78
	CD Yvelines
	URPS ML
	Représentants centres/ CPTS
	IDEL
	Pharmacien

- Le comité technique se réunit quotidiennement. Le comité de pilotage se réunit à de façon hebdomadaire.

	Quoi ?	Qui ?	Combien ?	Comment ?
Coordination des cellules	Chefferie de projet	Audrey PETIT	1 ETP	Equipe APTA 78
	Gestion administrative	Sandrine Trognon	1 ETP	Equipe APTA 78
	Gestion logistique	Thierry Guillot	0,5 ETP	Equipe APTA 78

	Quoi ?	Qui ?	Combien ?	Comment ?
Cellule de télésurveillance	Suivi téléphonique 7/7 jours	Médecin Infirmier	1 ETP 2 ETP	Forfait à la vacation régulation
	Coordination GCS Sesan	Chargé de mission	0,25 ETP	Contrat APTA 78
	Organisation de la téléconsultation	Chargé de mission	0,25 ETP	Contrat APTA 78

	Quoi ?	Qui ?	Combien ?	Comment ?
Cellule d'appui - Equipe fixe	Evaluation téléphonique + déclenchement du dispositif	Professionnel du secteur médico-social	3 ETP	Salarié CD ?
	Approvisionnement matériel des équipes	Chargé de mission	1 ETP	
	Gestion des places en hôtel	Chargé de mission	0,5 ETP	
	Relais accompagnement à domicile CD et secouristes	Chargé de, mission	0,5 ETP	

	Quoi ?	Qui ?	Combien ?	Comment ?
Cellule d'appui - Equipe mobile centre ambulatoire	Prélèvement PCR + mesures barrières + gestion des stocks	Infirmier	1 ETP	
	Evaluation + relais vers l'équipe fixe + gestion des stocks	Travailleur social Secouriste	1 ETP	

Infrastructures	Equipement consultations et visites à domicile	Documentation
<ul style="list-style-type: none"> • Bureau logistique • Salle de consultation • Accueil • Salle de stockage sécurisée réfrigérateurs • Bureautique • Téléphones fixes et mobiles • Voitures 	<ul style="list-style-type: none"> • Masques de chirurgie • Masques FFP2 • SHA • Surblouses • Tabliers • Charlottes • Sacs plastiques • Thermomètres • Sacs renforcés • Petits cartons (pour les kits) • Gants jetables • Plaquettes conseils de sortie 	<ul style="list-style-type: none"> • Plaquettes SFSP <ul style="list-style-type: none"> ➤ Que faire si vous êtes malades ? ➤ Comment se laver les mains ➤ Conseil de sortie • Plaquette principe de conduite à tenir au domicile • Guide d'entretien • Fiche simplifiée d'investigation et d'assistance d'un cas probable COVID-19



CASD-78

Cellule d'appui de suivi des cas positifs et de leurs contacts

Comité de pilotage

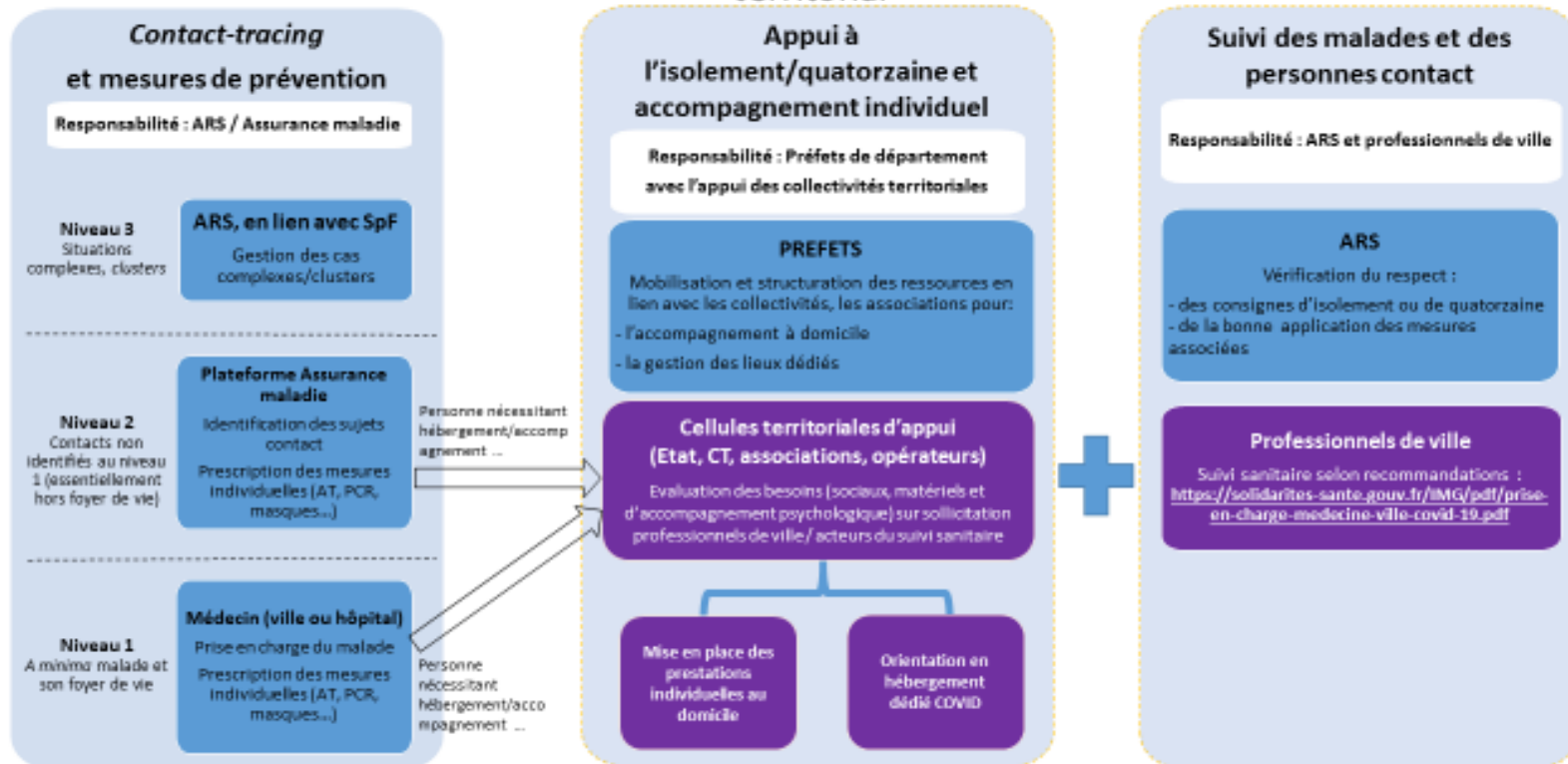
Versailles – 28 mai 2020

ORDRE DU JOUR

1. Organisation déconfinement
2. Guichet unique
3. Coordination médicale
4. Logistique
5. Télésurveillance
6. Coordination administrative
7. Accompagnement médico-social

DISPOSITIF

Contact-tracing et appui à l'isolement/quatorzaine : dispositif territorial



CELLULE DÉPARTEMENTALE PLURI PARTENARIALE

Comité de Pilotage
Préfecture – ARS- APTA 78 - CD

Pilotage opérationnel
APTA 78

- Guichet unique

- Coordination administrative

Dépister

Tracer

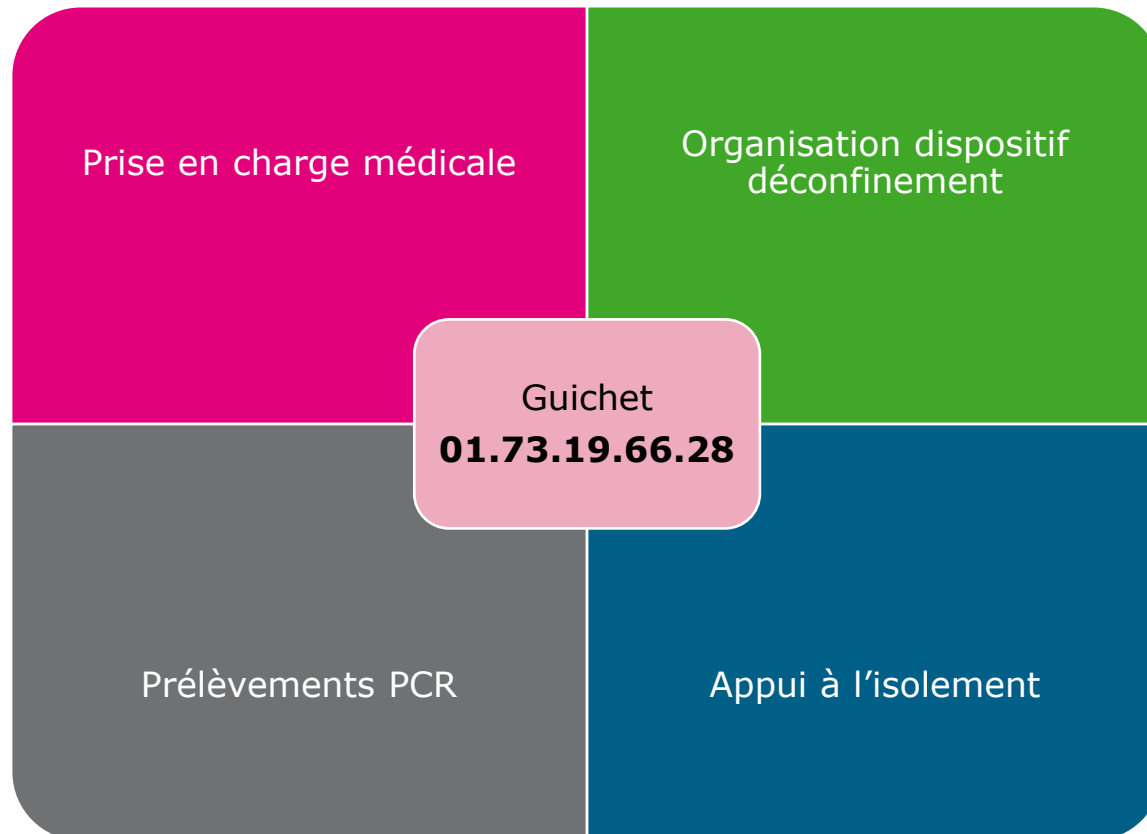
Isoler

- Coordination médicale
- Logistique - Transport

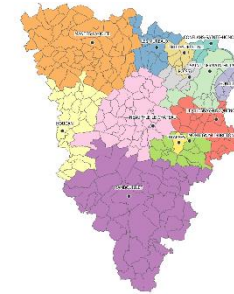
- Télésurveillance

- Hébergement - Transport
- Accompagnement médico-sociale

NUMÉRO UNIQUE PROFESSIONNELS



CONSULTATIONS CENTRES COVID



→ 13 centres Covid

- 11 centres en activité
- 1 centre de dépistage à Houdan en cours d'ouverture

→ **600 professionnels** de santé libéraux avec l'appui des CPTS

→ **3 574 consultations**

Date d'ouverture	Centre	Nombre de consultations
23 mars	Le Chesnay	349
23 mars	Rambouillet	292
24 mars	Triel-sur-Seine	94
25 mars	Saint-Germain-en-Laye	726
27 mars	Conflans-Sainte-Honorine	29
27 mars	Poissy	147
30 mars	Les Mureaux	581
30 mars	Trappes	638
30 mars	Neauphle-le-Château	134
31 mars	Montigny-le-Bretonneux	97
2 avril	Mantes-la-Jolie	320
2 avril	Houilles	167

DEPISTAGE CENTRES COVID

Dépistage

- **6 centres** avec dépistage (*Le Chesnay, Rambouillet, Saint-Germain, Poissy, Trappes, Mantes*)
- **5 centres en cours** de mise en place du dépistage (*Triel, Les Mureaux, Montigny, Houilles, Houdan*)

Equipes mobiles

- **Mobilité sur 7 centres** (*Poissy, Trappes, Houilles, Conflans, Mantes, Saint-Germain, Montigny*)
- **3 assistantes sociales** (*Poissy, Trappes, Houilles*)

Formations (CESU)

- Déconfinement COVID-19 contact tracing
- Déconfinement pédiatrie

- ❖ Conventions laboratoires
- ❖ Arrêté Préfectoral
- ❖ Paiement vacations

- ❖ Peu de professionnels volontaires pour réaliser les dépistages à domicile

GESTION DES STOCKS DE MATÉRIEL DE PROTECTION

→ Les stocks initiaux ont permis de livrer aux centres covid :

- 304 kits de protection pour prélèvement
- 69 flacons de SHA 400ml
- 1300 masques pour les patients consultés (5 masques/patient)

→ Voile d'hivernage

- 2900m² reçu
- 1600m² à récupérer
- Blouses en cours de confection

❖ Devis en attente :

- Tabliers
- Surchaussures

❖ Matériel manquant :

- lingettes pour la cellule
- surchaussures

Stocks

Matériel	Total
Masques chirurgicaux	19036
Masques FFP2	847
Gants L/Paire	534
Gants M/Paire	328
Gants XS/Paire	50
Gants XL/Paire	150
Kits visiteurs	0
Gel hydro alcoolique pompe (400 ml)	693
Gel hydro alcoolique (100 ml)	0
Charlottes	100
Surchaussures/paire	0
Surbottes/Paire	27
Tabliers	0
Lunettes	87
Lunettes masque	25
Visière fixe	31
Visière changeable	15
Recharge visière	60
Surblouse tissu	193
Surblouse plastique	0

INFORMATIQUE ET TELEPHONIE

❖ Informatique

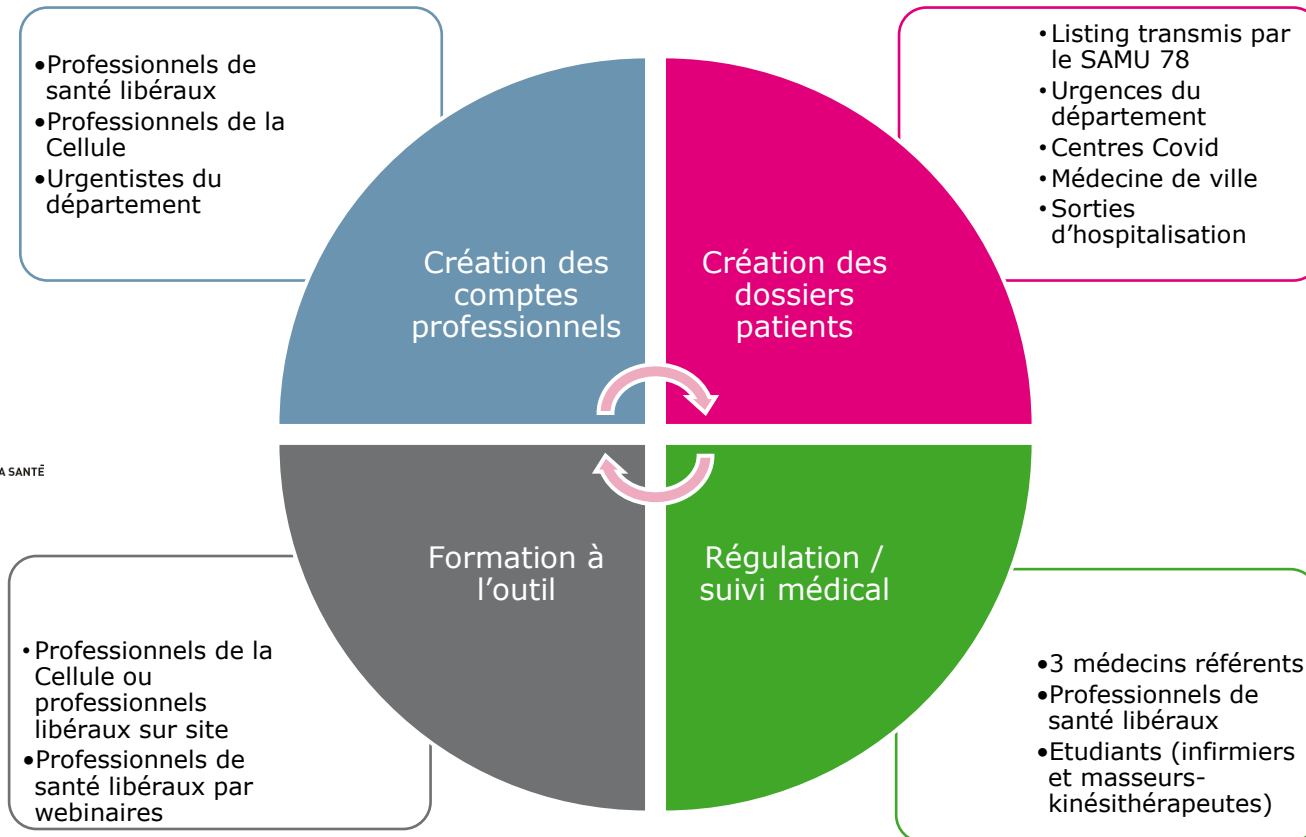
- Ordinateurs et téléphones portables
- Adresses mails Cellule Départementale
- Sharepoint avec wiki intégré

❖ Plateforme téléphonique d'enregistrement des appels

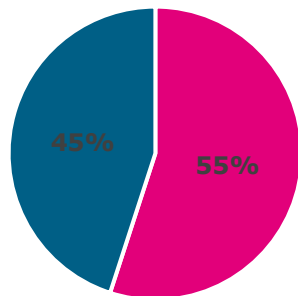
- Téléphones en web Genesys
- 15 lignes appels entrants et/ ou sortants
- 25 lignes bureautique
- Enregistrement des appels (enjeux médico-légaux)

❖ **Devis** de 35 000 euros

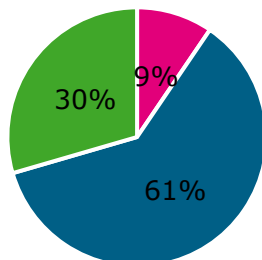
E.COVID DE LA PLATEFORME TERR-ESANTE – GCS SESAN/ APTA 78



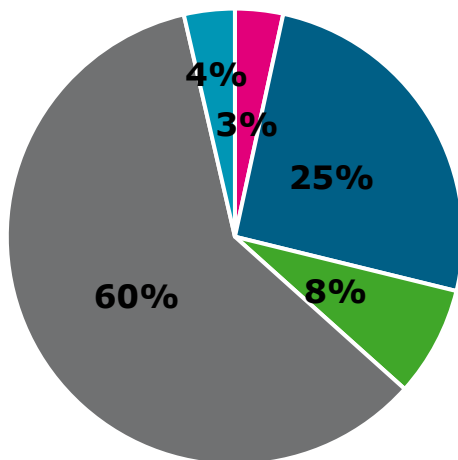
PATIENTS INCLUS ET SORTIS DE LA PLATEFORME



■ Femmes ■ Hommes



■ Moins de 20 ans ■ De 20 à 59 ans
■ 60 ans et plus



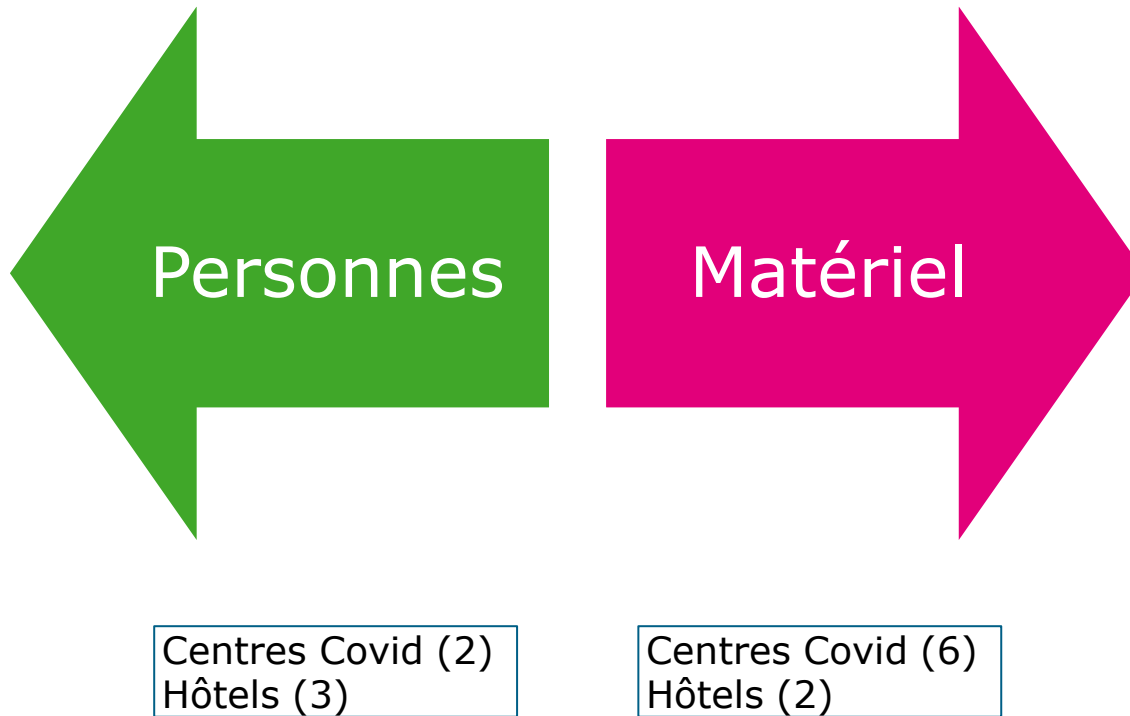
■ Testés positifs ■ Suspects ■ Testés négatifs
■ Sortis ■ Contacts

	Nbr patients suivis pour les centres ambulatoires COVID
Saint-Germain	70
Mantes-la-Joli	16
Le Chesnay	12
Poissy	5
Trappes	3
Rambouillet	2
Les Mureaux	2
Conflans-Ste-Honorine	2
Neauphle	1

358 patients inclus
214 patients sortis

- Application mobile patients en cours d'évolution
- Défaillances régulières mais fichier de suivi des questions techniques et utilisateurs
- Problèmes identito-vigilance

TRANSPORT



HEBERGEMENT

→ **4 hôtels pré-identifiés** pour assurer un hébergement à l'hôtel pour les personnes ne pouvant pas se confiner à leur domicile :

Hôtel	Commune	Convention	Nombres de chambres
IBIS	Parly II	14 mai	30 chambres réservées
La Giroderie	Rambouillet	Pas de convention signée à ce jour	30 chambres possibles
Best Western	Montigny-le-Bretonneux	Pas de convention signée à ce jour	27 chambres possibles
Campanile	Villennes-sur-Seine	Réquisition à envisager	40 chambres possibles

→ **Soutien opérationnel : présence de la Croix-Rouge dans l'hôtel**

→ **3 hébergements à l'hôtel IBIS Parly II:**

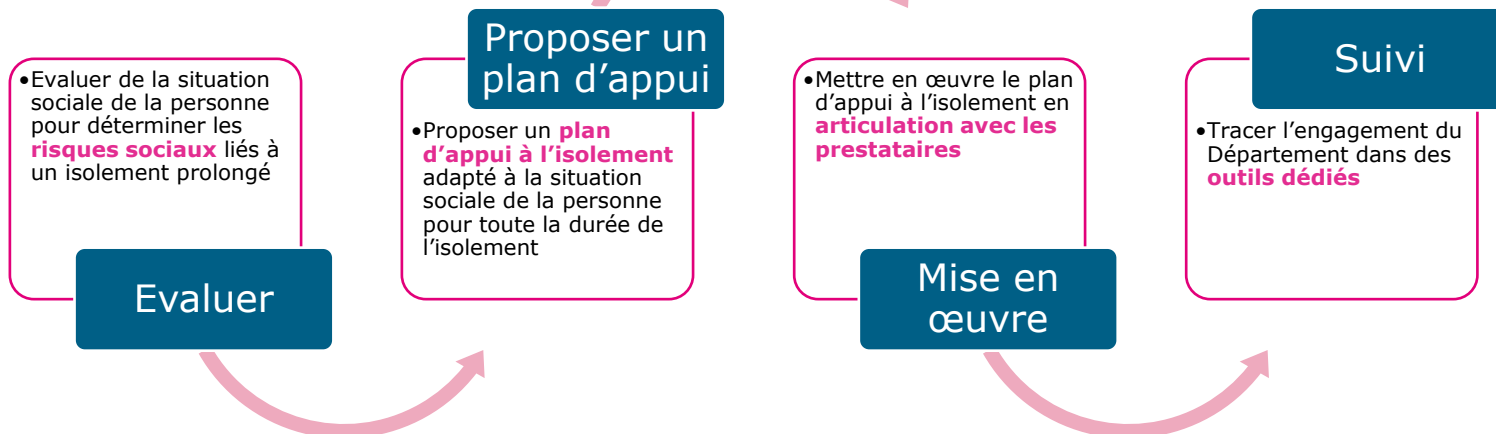
- Environnement familial fragile
- Sortie d'hospitalisation
- Impossibilité d'isolement à domicile

→ **Centre d'isolement de Jouy-en-Josas pour les personnes en foyers**

APPUI A L'ISOLEMENT

- Travailleurs sociaux au sein de la Cellule et dans les Centres Covid
- Numéro de téléphone transmis **aux patients** par la CPAM (01.73.19.41.18)

- 10 prises en charge
 - Panier alimentaire CR
 - SAD
 - Hébergement hôtel
 - CCAS non Covid
 - Orientation guichet médical



OFFRE SOCIALE

→ **Catalogue d'offres sociales** pour venir en appui des personnes en situation de précarité, exposées au COVID-19

- Services d'aide à domicile (SAAD) : 60 services volontaires
- C'MIDY : confection de 1000 repas par jour (3,4 euros par repas)
- Croix Rouge : livraison de courses, récupération de médicaments dans les pharmacies, écoute psycho-sociale

❖ Proposition d'une **Aide Sociale à l'isolement** d'un montant de 250 euros pour les personnes en situation précaire => participation de l'Etat ?



**TERR.
eSANTÉ**

Plateforme TERR-eSANTÉ
Fonctionnalités utilisées pour la création et
renseignement des dossiers Patient

-

Services des urgences partenaires

APTA 78

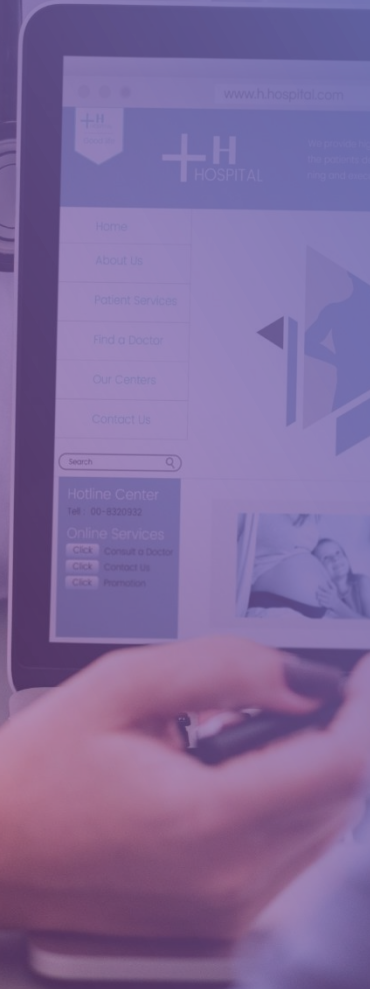


SOMMAIRE

- Rechercher / Créer un dossier patient.....[accès direct](#)
(Diapo 3)
- Déclencher le statut de suivi de la prise en charge « COVID ».....[accès direct](#) (Diapo 12)
- Ajouter l'organisation « COVID19 Cellule 78 APTA » au cercle de soins.....[accès direct](#) (Diapo 16)

NB : Les captures d'écran diffusées dans ce guide et l'accès à certaines fonctionnalités peuvent être amenées à légèrement changer. Des versions mises à jour du guide pourront être transmises à Comearth par le GCS SESAN à l'avenir.

Pour prendre connaissance des derniers visuels/ bénéficier d'un complément de formation, consulter le site d'e-Learning : <https://formation.sesan.fr/terr-esante/>



**TERR.
eSANTÉ**


Rechercher / créer un dossier patient

- <<
- ▼ PATIENTS
 - Rechercher / Créer
 - Patients récents
 - Mes patients
- ▶ LISTE DE TRAVAIL
- ▶ TÂCHES
- ▶ STRUCTURE D'APPUI
- ▶ ANNUAIRE
- ▶ RCP
- ▶ LIENS UTILES
- ▶ PARAMETRAGE

Actualités Terr-eSanté [Participez à l'enquête de satisfaction de ce service numérique \(5 min\)](#)

Fil d'actualité Terr-eSanté

1

Posté par  le 03/03/2020

[TEST] Bonjour, aidez les professionnels de votre cercle de soins à suivre l'évolution de vpotre état de santé! Téléchargez l'application mobile TERR-eSANTÉ et renseignez vos symptômes via vos objectifs personnels! <https://www.terr-esante.fr/2018/06/13/lappli-mobile-terr-esante-pro-est-disponible/>

Posté par Terr-eSante le 10/01/2018

[Participez à l'enquête de satisfaction de ce service numérique \(5 min\)](#)

Posté par Terr-eSante le 23/04/2018

Terr-eSanté est maintenant accessible en mobilité ! [Téléchargez Terr-eSanté Pro pour Android](#)

DANS LA BARRE LATÉRALE, ALLER AU VOLET « RECHERCHER / CRÉER » DU MENU « PATIENTS »

1. Cliquer sur « Rechercher / Créer » dans le menu « PATIENTS » de la barre latérale

- ▼ PATIENTS
 - Rechercher / Créer
 - Patients récents
 - Mes patients
- ▶ LISTE DE TRAVAIL
- ▶ TÂCHES
- ▶ STRUCTURE D'APPUI
- ▶ ANNUAIRE
- ▶ RCP
- ▶ LIENS UTILES
- ▶ PARAMETRAGE

Rechercher un patient

1 Date de naissance 3

Sexe Masculin Féminin Tout

Patient Terr-eSanté Uniquement Tous

Deux lettres minimum doivent être entrées pour permettre la recherche.

**Tous* permet d'étendre la recherche aux identités régionales*

Recherche

Réinitialiser |



Légende des icônes



Patient pour lequel ni moi ni mon organisation n'est dans le cercle de soins



Patient ayant donné son consentement à la création de son dossier Terr-eSanté



Patient n'ayant pas encore de dossier Terr-eSanté

Entrez des critères de recherche ci-dessus, puis cliquez sur « Recherche »

SUR LA PAGE « RECHERCHER UN PATIENT », COMMENCER PAR RECHERCHER LE NOM DU PATIENT APPELANT

1. Noter les **3 premières lettres du Nom** les **3 premières lettres du Prénom** dans les champs libres correspondants

Demander au patient son NOM DE NAISSANCE (jeune fille...)
Le nom d'USAGE (épouse...) n'est pas toujours renseigné dans Terre-eSanté

2. Cliquer sur « Rechercher »
3. Si trop de résultats de recherche apparaissent, ajouter la **date de naissance** du patient

Rechercher un patient

 Date de naissance
 Sexe Masculin Féminin Tout
 Patient Terr-eSanté Uniquement Tous

Deux lettres minimum doivent être entrées pour permettre la recherche.


Tous permet d'étendre la recherche aux identités régionales


Recherche


Réinitialiser







 Créer un patient

Légende des icônes

 Patient pour lequel ni moi ni mon organisation n'est dans le cercle de soins


 Patient ayant donné son consentement à la création de son dossier Terr-eSanté

 Patient n'ayant pas encore de dossier Terr-eSanté

	NOM DE NAISSANCE, PRÉNOM	NOM D'USAGE	DATE DE NAISSANCE (ÂGE)	SEXE	PAYS DE NAISSANCE	COMMUNE DE NAISSANCE	ADRESSE DE RÉSIDENCE
 							
 							
 							

LISTE DE RESULTATS DE RECHERCHE DE PATIENTS :


2 possibilités :

1. Le patient recherché n'apparaît pas dans la liste des résultats de la recherche → cliquer sur  Créer un patient (voir diapo 8)
2. Le patient recherché apparaît dans la liste des résultats de la recherche :



Dossier non encore créé mais patient connu du SRI* → cliquer sur le bouton + vert pour créer le dossier (voir diapo 8)

Dossier patient déjà créé → cliquer sur l'icône Terr-eSanté pour accéder au dossier Patient (voir diapo 7)

NB : Le logo  signifie que vous n'êtes pas membre du cercle de soins du patient

Accéder au dossier patient

Le patient (ou son tuteur / représentant légal) m'autorise à accéder à son dossier Terr-eSanté :

Nominativement, en qualité de :

A

En tant que membre d'une ou plusieurs des équipes ci-dessous :

Oui Non

Oui Non

Un accès temporaire (15min) est requis pour la raison suivante :

Commentaire *

--Sélectionner le motif--
Urgence
Autre

B

Je comprends que cela est enregistré et peut faire l'objet d'un audit.

Valider l'accès au dossier



ACCEDER A UN DOSSIER PATIENT DÉJÀ EXISTANT

2 possibilités :

1. Vous êtes déjà membre du cercle de soins du patient → **accès direct** au dossier patient
2. Vous n'êtes pas membre du cercle de soins du patient :
 - A. Vous souhaitez accéder au dossier et devenir membre du cercle de soins du patient : sélectionner l'item « **Le patient (ou son tuteur / représentant légal) m'autorise à accéder à son dossier Terr-eSanté** » et choisir votre « **relation** » auprès du patient
 - B. Vous souhaitez accéder au dossier de manière temporaire : sélectionner l'item « **Un accès temporaire (15 min) est requis pour la raison suivante :** » puis le motif de votre accès temporaire :

Création du dossier patient

Cette fonctionnalité vous permet de créer un nouveau patient sur Terr-eSanté, et d'inviter ce patient et son représentant à accéder au portail patient.

Informations du Patient

Le patient (ou son représentant légal le cas échéant) doi(vent) être informé(s) dès que possible des conditions d'utilisation suivantes:

1

- Terr-eSanté est un outil à visée collaborative,
- Les données du patient sont hébergées chez un hébergeur certifié données de santé,
- Le patient (ou son représentant légal le cas échéant) autorise(nt), sauf avis contraire lors de la création du dossier, que les données médicales recueillies sont mises à disposition des membres du cercle de soins, défini par le patient ou par son médecin traitant,
- Le patient (ou son représentant légal le cas échéant) autorise(nt), sauf avis contraire lors de la création du dossier, tout professionnel de santé à accéder au dossier Terr-eSanté en cas d'urgence,
- Les Conditions Générales d'Utilisation sont mises à disposition sur le lien <http://TerriSante.CGU.fr>

À tout moment le patient (ou son représentant légal le cas échéant) peut(vent) faire valoir le(urs) droits et notamment son droit d'opposition en contactant dpd@sesan.fr

2

Créer

Créer et inviter un représentant

Annuler

CRÉER UN DOSSIER PATIENT (1/4)

1. Résumer à l'oral au patient les conditions d'utilisation (CGU) de Terr-eSanté. Lui indiquer qu'il peut retrouver à tout moment les CGU en cliquant sur le lien disponible dans les informations
2. Cliquer sur **Créer**

*Attention : si le patient est mineur, sous tutelle ou sous curatelle, cliquer sur **Créer et inviter un représentant** et renseigner le représentant légal dans le dossier du patient*


Création d'un dossier Patient

Nom de naissance*

Prénom*

Vérifier que les noms et prénoms saisis sont conformes à la carte d'identité. Ils doivent être saisis en majuscule, sans accent ni d'autres symboles.

Nom d'usage

Date de naissance* 

Pays de naissance* ▼

Sexe* ▼

Adresse e-mail

Confirmer l'adresse e-mail

Adresse de résidence

Numéro et libellé de la voie

Code postal Ville

N° téléphone fixe

N° téléphone portable



- Si le patient est né en France : demander le code postal et ville de naissance
- Si le patient est né à l'étranger : le pays suffit

CRÉER UN DOSSIER PATIENT (2/4)

2 possibilités :

- Si le patient est connu du SRI, les 5 traits d'identité obligatoires (signalés par une astérisque rouge) seront pré-remplis et non-modifiables
- Si le patient n'est pas connu du SRI, renseigner les 5 traits d'identité obligatoires du patient dans les champs libres correspondants. *Essayer de recueillir les informations figurant sur sa CNI ou Passeport, lorsque cela est possible.*

Points d'attention :

Statuts du dossier

Il est possible pour le professionnel de créer un dossier Terr-eSanté et de définir la modalité d'accès en mode urgence.
Choix obligatoires*

- Partagé avec les membres du cercle de soins*

- Tout professionnel de santé peut accéder au dossier en cas d'urgence médicale ou de risque immédiat pour sa santé*

Veillez sélectionner l'organisation au titre de laquelle vous intervenez

Veillez sélectionner votre rôle auprès du patient*

Compte Terr-eSanté du patient

Il est possible pour le professionnel de créer un compte d'accès au portail pour ce patient. L'adresse email doit être renseignée.

Le patient souhaite créer son compte Terr-esanté

Oui Non

Oui Non

--Sélectionner l'organisation--

--Sélectionner la relation--

Oui Non

Créer le dossier

Annuler

CRÉER LE DOSSIER DU PATIENT (3/4)

1. Dans la sous-partie « Statuts du dossier », cocher les réponses « **Oui** » pour les deux propositions de statut de dossier.
Attention : vous devrez informer le patient de ces deux modalités d'accès des professionnels à son dossier. Si le patient refuse, cocher « Non ».
2. Choisir la **relation** (=profession) pour votre rôle auprès du patient
3. Dans la sous-partie « Compte Terr-eSanté du patient », cocher « **Oui** » pour inviter le patient à créer son compte Terr-eSanté
Attention : Il est nécessaire de renseigner l'adresse mail du patient. Le patient recevra un mail contenant un lien de création pour son compte d'accès à son dossier Terr-eSanté.
4. Cliquer sur « Créé le dossier »

«

▼ PATIENTS

Rechercher / Créer

Patients récents

Mes patients

▶ LISTE DE TRAVAIL

▶ TÂCHES

▶ STRUCTURE D'APPUI

▶ ANNUAIRE

▶ RCP

▶ LIENS UTILES

▶ PARAMETRAGE

Création du dossier Patient

Le dossier patient a été créé.

1

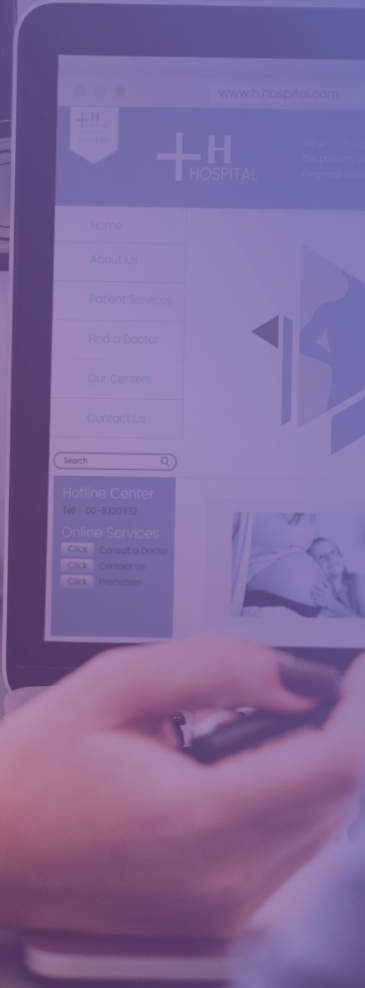
Consulter le dossier

Retourner à la recherche

2

CRÉER UN DOSSIER PATIENT (4/4)

1. Une fois le dossier créé, un message de confirmation apparaît
2. Cliquer sur "**Consulter le dossier**" pour accéder au dossier Patient



**TERR.
eSANTÉ**

**Déclencher le statut de suivi de
la prise en charge « COVID »**

Suivi de la prise en charge



Le patient n'est pas pris en charge à ce jour



Liste des contacts du patient

PATIENTS CONTACTS
Aucun contact renseigné pour ce patient.

DECLANCHER LA PRISE EN CHARGE « COVID »

1. Dans le dossier patient, aller dans l'onglet « **e-COVID** »
2. Dans l'encart « **Suivi de la prise en charge** », cliquer sur le bouton « **Modifier** »

DDN | SEXE
ADRESSE | PORT | STATUT PEC

Résumé patient | Synthèse Temporelle | e-COVID | Documents | Cercle de soins | Parcours | Résultats d'exa

SE DÉCONNECTER

Données administratives

Agenda patient

Suivi de la prise en charge

Afficher l'historique

Date *

Structure en charge *

Composante en charge

Date des 1er symptômes

1 Suivi de la prise en charge *

2 Valider Restaurer Annuler et retourner à la synthèse

- En attente de passage (staff)
- En cours de gestion/ traitement
- En veille / vigilance
- Sorti
- Surveillance à domicile
- COVID Suspect - Surveillance domicile
- COVID Suspect - SpO2
- COVID Testé Pos. - Surveillance domicile
- COVID Testé Pos. - SpO2
- COVID Testé Pos. - Protocole
- COVID Testé Pos. - Autre
- COVID Testé Nég. - Surveillance domicile
- COVID - Sorti

DECLANCHER LA PRISE EN CHARGE « COVID »

1. Renseigner les informations :

- Date d'ajout du suivi de la prise en charge
- Structure en charge « **COVID19** »
- Composante en charge « **CENTRES AMBULATOIRES COVID 78 - YVELINES** »
- Date des 1er symptômes : renseigner si information
- Suivi de la prise en charge : choisir un **suivi** parmi les suivis COVID encadrés

COVID Suspect – Surveillance à domicile = Suivi par défaut

Suspect = Patient suspecté d'être atteint ou en attente d'être testé

Testé Pos. = Patient testé positif

Suivi de la prise en charge

SUIVI DE LA PRISE EN CHARGE	DÉTAIL STATUT DE SUIVI	STRUCTURE EN CHARGE	COMPOSANTE EN CHARGE	DATE	MODIFIÉ PAR	SPÉCIALITÉ
COVID		COVID19				

1

Notes de Suivi

Notes

+ Nouvelle note

DECLANCHER LA PRISE EN CHARGE « COVID »

1. Le statut du suivi de la prise en charge « COVID » apparaît dans l'encart « Suivi de la prise en charge »



sesan
SERVICE NUMÉRIQUE DE SANTÉ



**TERR.
eSANTÉ**

**Ajouter l'organisation « COVID19
Cellule 78 APTA » au cercle de soins**

DDN | SEXE |

ADRESSE | PORT | STATUT PEC

Résumé patient | Synthèse Temporelle | e-COVID | Documents | Cercle de soins | Parcours | Résultats d'examens | Prescriptions

Cercle de soins

Plan d'intervention

Inviter

Gestion du Consentement

Famille et proches →Ajouter

Equipe de soins →Ajouter via l'annuaire des professionnels Inviter

Allergologue

Ajouter une note (visible par le cercle de soins)

Structures →Ajouter via l'annuaire des structures

Ajouter une note (visible par le cercle de soins)

AJOUTER UNE NOUVELLE STRUCTURE VIA L'ONGLET « CERCLE DE SOINS » (1/3)

1. Dans le dossier d'un patient, aller à l'onglet « Cercle de soins »
2. Cliquer sur « + Ajouter via l'annuaire des structures »

DDN | SEXE | ADRESSE | PORT | STATUT PEC | Données administratives

Résumé patient | Synthèse Temporelle | e-COVID | Documents | Cercle de soins | Parcours | Résultats d'examens | Prescriptions

Recherche d'une organisation dans l'annuaire régional

1. Etablissement: COVID19 Cellule 78 APTA

2. Recherche

NOM	ADRESSE	CODE POSTAL	VILLE
COVID19 Cellule 78 APTA	Rue Saint-Charles	78000	Versailles

Résultats 1 de 1 | Version Imprimable

AJOUTER UNE NOUVELLE STRUCTURE VIA L'ONGLET « CERCLE DE SOINS » (2/3)

1. Dans la case *Etablissement*, renseigner « **COVID19 Cellule 78 APTA** »
2. Cliquer sur le bouton « **Recherche** »
La liste de résultats apparaît.
3. Pour ajouter l'organisation, cliquer le **bouton « + vert »** correspondant



**TERR.
eSANTÉ**

SIMPLIFIONS-NOUS LA SANTÉ

MANUEL E.COVD

Mai 2020

Cellule départementale d'appui et de suivi des
cas positifs et de leurs contacts des Yvelines
(CDAS-COVID 78)

Version 1

Note rédigée par Dr Laurent DE BASTARD/ Audrey PETIT/ Agnès PETIT

NB : Ce document est adapté du document du manuel de la cellule de
télé-surveillance de Melun

Apta 78
3 rue de Verdun • 78590 Noisy-Le-Roi

www.apta-idf78.org

1.	Connexion à la plateforme	4
1.1.	Google « Terre sante »	4
1.1.1.	Cliquez sur « accès pro » puis authentification éphémère.....	4
1.1.2.	Sur la plateforme.....	4
1.1.3.	Fonction acquitter	6
2.	Organisation générale.....	7
2.1.	Présentation de l'application E. COVID.....	7
2.1.1.	Architecture	7
2.1.2.	Descriptif des alertes.....	8
3.	Présentation de la plateforme de télésurveillance APTA 78 Saint-Charles	9
3.1.	Périmètre d'intervention de la cellule.....	9
3.2.	Les personnels composant la cellule	9
3.3.	Fonctionnement / procédure	9
4.	ROLE DES DIFFERENTS PROFESSIONNELS DE LA CELLULE....	11
4.1.	PROFESSIONNELS PARAMEDICAUX.....	11
4.2.	REFERENTS.....	14
4.3.	Médecin référent.....	18
5.	INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES.....	20
5.1.	Éléments à rechercher lors de l'entretien téléphonique	20
5.2.	Particularités pédiatriques.....	22
6.	ANNEXES.....	23
6.1.	Numéros utiles internes et extérieurs	23
6.2.	Logigrammes plateforme	23
6.3.	Conseils pour les enfants – Infection Covid suspectée ou confirmée	23
6.4.	Connexion à la plateforme	24
6.4.1.	Google « Terre sante »	24
6.4.2.	Cliquez sur « accès pro » puis authentification éphémère.....	24
6.4.3.	Sur la plateforme.....	25
6.4.4.	Fonction acquitter	26

E-COVID est un dispositif permettant la surveillance de patients atteints (ou suspectés) du COVID19. A ce titre, son fonctionnement s'inscrit dans le cadre légal et sécurisé de la télémédecine et s'appuie sur la doctrine COVID-19 037 ARSIF du 29 mars 2020.

L'objectif de la mise en place accélérée de cette plateforme est double : limiter autant que possible le recours massif à la médecine ambulatoire et hospitalière, tout en garantissant la sécurité de la prise en charge et la protection des patients restés à leur domicile.

1. CONNEXION A LA PLATEFORME

1.1. GOOGLE « TERRE SANTE »

www.terr-esante.fr ▾

Terr-eSanté | Simplifions-nous la Santé

Terr-eSanté, est la plateforme d'échange de partage et de services proposée par l'Agence régionale de santé Île-de-France : elle facilite la coordination et la ...

1.1.1. CLIQUEZ SUR « ACCES PRO » PUIS AUTHENTIFICATION EPHEMERE



The screenshot shows the Terr-eSanté website interface. At the top left is the logo with the text 'TERR-eSANTÉ SIMPLIFIONS-NOUS LA SANTÉ'. Navigation links include 'Patients | Professionnels', 'COVID-19', 'À PROPOS | CONTACT | ACTUALITÉS | FAQ | MENTIONS LÉGALES', and a purple 'ACCES PRO' button with a blue arrow pointing to it. Below the navigation bar, there are fields for 'Carte CPS' and 'Code Ephémère'. The main content area is titled 'AUTHENTIFICATION ÉPHÉMÈRE - ÉTAPE 1' and contains the text: 'Pour une sécurité optimale vous allez recevoir un code par email ou par SMS.' Below this are input fields for 'Identifiant' and 'Mot de passe', each with a link: 'Pas de compte ?' and 'Mot de passe oublié ?'. At the bottom are two buttons: 'Recevoir mon code par email' and 'Recevoir mon code par SMS'.

Entrez vos identifiants puis mot de passe / vous recevrez un code par sms.

1.1.2. SUR LA PLATEFORME

- Allez sur « mes patients Covid 19 »
- Mettre mise à jour « aujourd'hui » pour appeler les patients du jour.

Le cas échéant, vous pouvez mettre à jour le suivi de la prise en charge du patient dans l'onglet "e-Covid", section "suivi de la prise en charge" en cliquant sur le bouton modifier (cercle jaune).

STATUT PEC Surveillance à domicile COVID19 (MELUN) | Données administratives

Résumé patient | Synthèse Temporelle | e-COVID | Documents | Cercle de soins | Parcours | Résultats d'examens | Plus

Suivi de la prise en charge

SUIVI DE LA PRISE EN CHARGE	DÉTAIL STATUT DE SUIVI	STRUCTURE EN CHARGE	COMPOSANTE EN CHARGE	DATE	MODIFIÉ PAR	SPÉCIALITÉ
Surveillance à domicile		COVID19	MELUN	06 avr. 2020	Administrateur Pierre-Camille GILLET	Secrétaire médicale

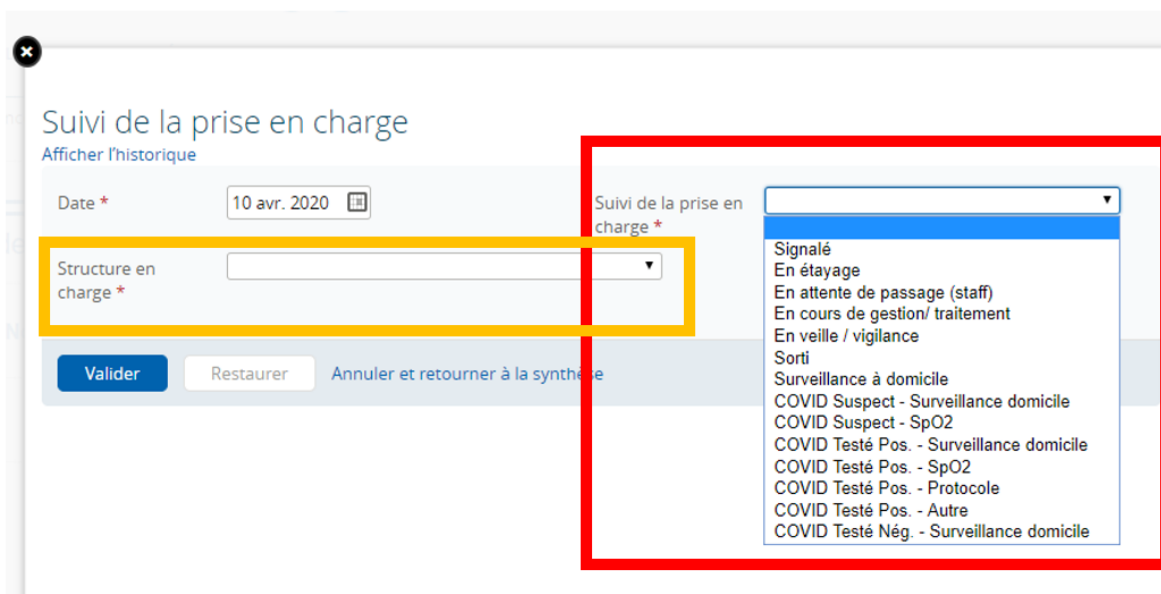
Notes de Suivi

Notes + Nouvelle note

Dans la nouvelle fenêtre, vous devez sélectionner une option dans le menu "Suivi de la prise en charge" (encadré rouge). Vous devez choisir une option parmi les suivantes :

- Surveillance à domicile : poursuite de la surveillance à domicile, sans information supplémentaire. A terme, il n'y aura plus de patients relevant de cette option.
- COVID Suspect – Surveillance domicile : le patient a présenté des symptômes compatibles avec le Covid 19 ou a été en contact avec des patients positifs, sans toutefois avoir été lui-même dépisté, poursuite de la surveillance au domicile
- COVID Suspect – SpO2 : Idem que précédemment mais patient nécessitant une oxygénothérapie ?
- COVID Positif – Surveillance domicile : le patient a été dépisté positif, poursuite de la surveillance au domicile
- COVID Positif – SpO2 : idem que précédemment mais patient nécessitant une oxygénothérapie ?
- COVID Positif – SpO2 : idem que précédemment mais le patient a été inclus dans un protocole de recherche
- COVID Positif – autre : patient testé positif ne relevant pas des options précédentes
- COVID Négatif– Surveillance domicile : le patient a présenté des symptômes compatibles mais a été dépisté négatif, poursuite de la surveillance au domicile.
- Les autres options (signalé, en étayage, sorti...) ne concernent pas la plateforme et ne doivent pas être sélectionnées.

Puis, dans le menu "Structure en charge" (encadré jaune), sélectionner l'option "Covid19".



1.1.3.FONCTION ACQUITTER

Depuis le jeudi 2 avril, une nouvelle fonction a été ajoutée sur Terr E-Santé : acquitter. Cette fonction représente un gain de temps considérable pour le régulateur en charge de la liste de rappel et du tableau de suivi des rappels.

Cette fonction est accessible dans l'onglet « Mes Patients Covid19 ».

Sélectionner « mesure(s) mise(s) à jour depuis Aujourd'hui » (ou « hier » s'il s'agit de votre première vérification de la journée) puis lancer votre recherche.

Cocher les patients ne nécessitant pas de rappel ou les patients nécessitant un rappel après les avoir rajoutés au tableau de suivi ou après le rappel (suivant votre façon de fonctionner).

Utiliser l'option « Acquitter » en bas de la page. Après un temps de chargement, le texte de l'identité du patient passe de « Gras » à « normal ».

En rechargeant la page (en utilisant le navigateur de page en bas de page, en cliquant sur le « 1 »), les patients « acquittés » ne sont plus à l'écran. Ils ont été placés en fin de liste. En procédant de la sorte avec l'ensemble des patients, les patients mettant à jour leurs mesures au fur et à mesure de la journée apparaîtront directement en haut de votre liste sans avoir besoin de faire défiler l'ensemble des pages.

Il est même possible de n'avoir que les patients non acquittés (c'est-à-dire les patients ayant mis à jour leurs données depuis votre dernier passage) en utilisant la case « N'afficher que les non lus ».

2. ORGANISATION GENERALE

2.1. PRESENTATION DE L'APPLICATION E. COVID

2.1.1. ARCHITECTURE

→ Procédure d'inclusion d'un patient au sein de l'application E-COVID

L'inclusion d'un patient est toujours réalisée à la demande d'un médecin de ville, d'un médecin hospitalier ou du Centre 15.

Suite à cette demande, le dossier patient est créé par le médecin traitant, la cellule départementale ou les services d'urgences.

Il lui est alors demandé de renseigner chaque jour un certain nombre de paramètres sur l'application, permettant ainsi à la cellule de suivre à distance l'évolution de son état de santé.

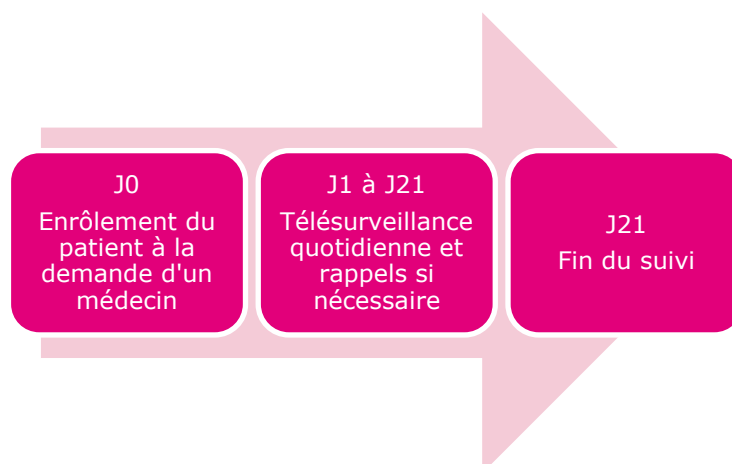
A titre d'exemples, les questions et paramètres renseignés par le patient sont :

- Vous sentez-vous de rester à votre domicile ?
- Quelle est votre fréquence cardiaque ?
- Quelle est votre fréquence respiratoire ?
- Etc.

Grâce à un accès à distance aux dossiers des patients inscrits, la cellule de rappel peut suivre l'évolution de ces données renseignées par les patients.

Afin de faciliter cette télésurveillance, l'application traduit les données renseignées en un code couleur : gris, vert, orange ou rouge, permettant ainsi de repérer rapidement les patients présentant des signes d'alertes.

→ Parcours patients



Si la santé du patient le justifie, la durée de suivi pourra être adaptée.

2.1.2. DESCRIPTIF DES ALERTES

Conformément aux recommandations de l'ARSIF, l'application E-COVID utilise un code couleur généré automatiquement selon les données renseignées quotidiennement par les patients.

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19-information-aux-professionnels-de-sante-037-Suivi-avec-tel%C3%A9surveillance-de-personnes-atteintes-de-covid19>

Les seuils utilisés sont les suivants :

Questionnaire de télé-suivi commun aux 2 plateformes	
1) Prenez votre température [_ _ , _] °C	Seuil orange : 39°C à 40°C Seuil rouge : > 40°C ou < 35,5°C
2) Cochez la case décrivant le mieux votre gêne respiratoire (dyspnée) [_ _ _] 0 à 4 (0 respiration normale, 4 parole difficile)	Absente, faible, modérée, forte, majeure Seuil orange : modérée Seuil rouge : forte ou majeure
3) Mesurez votre fréquence cardiaque [_ _ _]	Seuil orange : 100 à 120 Seuil rouge : > 120
4) Mesurez votre fréquence respiratoire [_ _ _] cycles / minutes	Seuil orange : 20 à 30 Seuil rouge : > 30
5) Comment évaluez-vous votre toux ? [_ _ _] 0 à 4 (0 pas de toux, 4 toux invalidante)	Seuil orange 2 Seuil rouge 3-4
6) Avez-vous des frissons ? Un frisson est une sensation de froid accompagnée de tremblements OUI / NON	Seuil orange : OUI
7) Depuis que vous avez rempli le dernier questionnaire, avez-vous fait un malaise ? OUI / NON	Seuil orange : OUI
8) Vous sentez-vous capable de continuer à respecter les conditions de confinement ? OUI / NON	Seuil orange : NON

3. PRESENTATION DE LA PLATEFORME DE TELESURVEILLANCE APTA 78 SAINT-CHARLES

3.1. PERIMETRE D'INTERVENTION DE LA CELLULE

La cellule de suivi eCovid (plateforme Terr eSanté) opère le télé-suivi des patients Covid + (ou suspectés), ambulatoires et sorties d'hospitalisation des Yvelines.

Elle est opérationnelle du lundi au dimanche. Informer le patient qu'il doit appeler son médecin traitant ou le Centre 15 en l'absence de réponse de la plateforme.

Les types de patients concernés sont :

- Les patients purement ambulatoires (à domicile) après une consultation avec un médecin de ville, un passage aux urgences ou un appel au SAMU
- Les patients à domicile sortant d'hospitalisation

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19-information-aux-professionnels-de-sante:059->

- Sortie à domicile de patients Covid+ dont l'état de santé nécessite un suivi actif.

3.2. LES PERSONNELS COMPOSANT LA CELLULE

Elle est actuellement composée de 3 médecins référents, de professionnels de santé libéraux des Yvelines et d'étudiants.

3.3. FONCTIONNEMENT / PROCEDURE

L'ensemble des patients présentant un signe d'alerte orange et/ou rouge nécessite d'être rappelé par la cellule.

La cellule de télésurveillance procède de la sorte :

- Chaque matin, les superviseurs regardent ensemble les données renseignées par les patients depuis la fermeture de la plateforme la veille et opèrent un tri.
- Quatre cas sont distingués et traités de manière différentes :
 - ✓ Les patients dits « **rouge** » nécessitant un contact téléphonique avec un médecin quotidiennement
 - ✓ Les patients dits « **orange** » ne nécessitant au premier abord pas de contact médecin prioritaire sont rappelés toutes les 72h
 - ✓ Les patients dits « **vert** » sont rappelés une fois par semaine jusqu'au 21^{ème} jour
 - ✓ Les patients dits « **gris** » présentant des données incohérentes (vérifier la fiche identité patient, veiller à ce que l'invitation soit bien envoyée, vérifier l'indication Covid auprès du patient, refus de suivi par le patient, aides pour les personnes nécessitant un appui pour entrer les données)

Les différents types de patients sont indiqués, sur la plateforme Terr eSanté, par une pastille de couleur en début de ligne.

●	Au moins un des indicateurs de mesure est rouge pour le patient.
●	Au moins un des indicateurs de mesure est orange pour le patient.
●	Tous les indicateurs de mesure sont vert pour le patient.
●	Les seuls indicateurs renseignés comportent des données aberrantes.

La priorité des rappels s'établit comme tel pour la plateforme :

→ Priorité 1

A ce jour, un rappel est considéré comme de priorité 1 s'il répond à l'une des conditions suivantes :

- Les patients dits « rouge »
- Présence de 2 critères orange
- Si le patient a répondu oui à la question « Avez-vous fait un malaise ? »
- Si le patient a répondu « Non maintien au domicile possible »

Si le patient se trouve dans l'une de ces situations, un rappel par un professionnel paramédical et un médecin senior référent est impératif.

→ Priorité 2

Les patients présentant un seul paramètre orange nécessitent un rappel par un professionnel paramédical.

Celle-ci, après avoir posé les questions prédéterminées au sein du questionnaire (cf annexe) en informe le médecin qui détermine si un rappel est nécessaire.

→ Priorité 3

En cas de données incohérentes, un rappel est effectué par un professionnel paramédical afin de :

- Lever le doute sur l'état de santé du patient
- Faire acquitter la ligne du patient si nécessaire

4. ROLE DES DIFFERENTS PROFESSIONNELS DE LA CELLULE

4.1. PROFESSIONNELS PARAMEDICAUX

Votre mission est de rappeler les patients le nécessitant selon la liste établie par le référent, avant de rédiger une note générique de votre entretien téléphonique. **Vous êtes également chargé de la tenue du dossier électronique du patient.**

Après connexion sur la plateforme Terr eSanté et attribution de votre liste de patient à rappeler par le référent, vous devez accéder au dossier du patient. Pour se faire, vous pouvez soit utiliser l'option recherche (le plus simple) ou chercher manuellement le patient dans l'ensemble de la base de données.

The screenshot shows the Terr eSanté web interface. On the left sidebar, the 'PATIENTS' menu is expanded, with 'Rechercher / Créer' and 'Mes Patients COVID19 NEW' highlighted by red boxes. Red arrows point from these boxes to explanatory text on the right. The main content area shows a search bar, a notification about the mobile app, and a table of recent patients.

Permet de rechercher un patient dans la base de données

Permet de d'accéder à l'ensemble des patients de la base de données

IDENTIFICATEUR	NOM DE NAISSANCE, PRÉNOM	NOM D'USAGE	SEXE	ÂGE	
			Féminin	34 ans	-
			Masculin	41 ans	-
			Féminin	38 ans	-

IDENTIFICATEUR	NOM DE NAISSANCE, PRÉNOM	NOM D'USAGE	SEXE	ÂGE	
			Masculin	62 ans	-
			Masculin	6 ans 11 mois	-
			Masculin	33 ans	-
			Féminin	64 ans	-
			Masculin	5 ans 0 mois	-
			Féminin	37 ans	-
			Féminin	38 ans	-

Dans l'onglet recherche, vous pouvez rentrer différents critères de recherche :

- Nom : attention, la plateforme classe les patients selon le nom de naissance
- Prénom
- Date de Naissance
- Sexe
- Patient Terr-eSanté : choisir l'option uniquement afin de ne chercher que parmi les patients ayant un compte créé sur la plateforme et éviter ainsi les homonymes.

Rechercher un patient

Deux lettres minimum doivent être entrées pour permettre la recherche.

Entrez des critères de recherche ci-dessus, puis cliquez sur « Recherche »

Légende des icônes

- 🔒 Patient pour lequel ni moi ni mon organisation n'est dans le cercle de soins
- 👤 Patient ayant donné son consentement à la création de son dossier Terr-eSanté
- 🟢 Patient n'ayant pas encore de dossier Terr-eSanté

Suite à votre recherche, vous obtenez une liste de patients, avec différentes icônes:



Le patient n'est pas enregistré sur la plateforme. Il ne faut pas utiliser ce dossier.

Le patient est enregistré sur la plateforme. C'est le dossier que vous devez utiliser.

S'il s'agit du premier contact avec le patient, son dossier peut être verrouillé (icône de cadenas). Pour le déverrouiller et permettre à la plateforme de rappel d'avoir accès à son dossier, il faut, sur l'écran suivant :

- Sélectionner votre fonction (Infirmier/infirmière, médecin en formation, médecin généraliste...)
- Rattacher le patient à la structure Covid 19 ET à la cellule départementale Covid APTA 78
- Valider l'accès au dossier

Statuts du dossier

Il est possible pour le professionnel de créer un dossier Terr-eSanté et de définir la modalité d'accès en mode urgence.

Choix obligatoires*

- Partagé avec les membres du cercle de soins* Oui Non
- Tout professionnel de santé peut accéder au dossier en cas d'urgence médicale ou de risque immédiat pour sa santé* Oui Non

Veillez sélectionner l'organisation au titre de laquelle vous intervenez

COVID19 Cellule 78 APTA

Veillez sélectionner votre rôle auprès du patient

--Sélectionner la relation--

Une fois le dossier du patient ouvert, l'ensemble des informations nécessaires se trouve dans l'onglet e-Covid. Vous y trouverez notamment :

- L'ensemble des notes de suivi du patient, de la plus récente à la plus ancienne (encadré vert).
- L'historique des paramètres renseignés par le patient dans le paragraphe "Objectifs" (encadré jaune). A noter que les dernières valeurs, les plus à droite, sont les objectifs de paramètre en fin de suivi et non des paramètres renseignés par le patient.

- Veiller à bien indiquer le suivi de la prise en charge et la structure en charge Covid 19 – **Cellule départementale Covid APTA 78.**

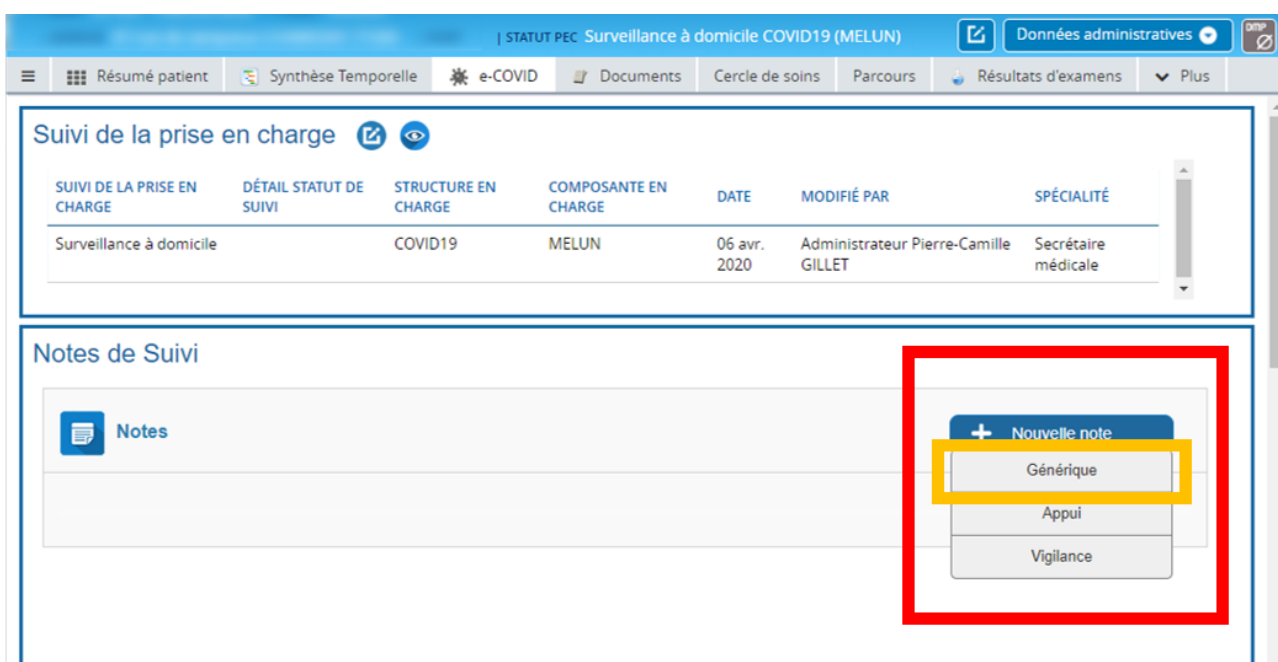
The screenshot shows a medical software interface for COVID-19 home surveillance. The interface is divided into three main sections:

- Suivi de la prise en charge:** A table with columns: SUIVI DE LA PRISE EN CHARGE, DÉTAIL STATUT DE SUIVI, STRUCTURE EN CHARGE, COMPOSANTE EN CHARGE, DATE, MODIFIÉ PAR, SPÉCIALITÉ. The row shows: Surveillance à domicile, COVID19, MELUN, 06 avr. 2020, Administrateur Pierre-Camille GILLET, Secrétaire médicale.
- Notes de Suivi:** A section with a 'Notes' icon and a '+ Nouvelle note' button.
- Objectifs:** A section with a goal: '1 - Quelle est votre température ?'. It includes a table with columns: DÉBUT, 37 °C, 36.8 °C, 37 °C, CIBLE, 37.5 °C. A 'Mettre à jour l'évolution' button is also present.

→ Au cours du rappel :

- ✓ Suivre le questionnaire prédéfini :
 - Vous vous présentez ... c'est la plateforme Terr eSante pour votre suivi à distance.
 - Etat général ? Symptômes ?
 - Au premier appel : Antécédents – traitements – mode de vie – situation familiale.
 - Pour plus d'informations sur les questions à poser selon les symptômes, voir la section information complémentaires).
- ✓ Transmettre au référent directement en cas de signe de gravité et convenir avec lui de la conclusion :
 - Poursuite ambulatoire : le patient ne nécessite pas de rappel par le médecin référent et l'évolution est stable ou rassurante.
 - Rappel par Médecin Covid : le patient nécessite un rappel par le médecin référent au cours de la journée.
 - Transfert au Médecin Covid : le patient présente des signes de gravité et doit être transféré le plus rapidement possible au médecin référent.

- ✓ Rédiger une synthèse de l'évolution dans le dossier du patient. Dans l'onglet "e-Covid", dans la section "Note de suivi" :
 - Allez sur "Nouvelle note" et sectionner l'option "générique"
 - o S'il s'agit de la première note dans le dossier du patient, indiquez :
 - Antécédents et traitement le cas échéant
 - Poids et taille
 - Mode de vie
 - Tabac
 - Situation familiale
 - Emploi, notamment en cas de professionnel de santé ou de personnes exposées
 - L'histoire de la maladie (date des premiers symptômes, hospitalisation, dépistage...)
 - o La conclusion convenue avec le référent.



4.2. REFERENTS

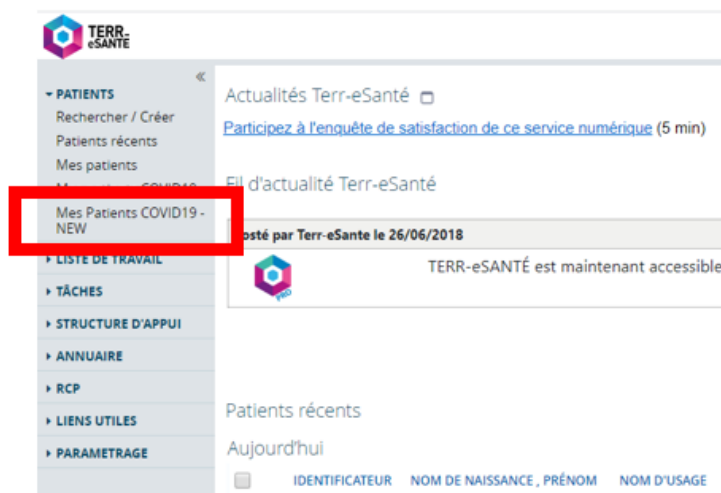
Vos missions sur la plateforme sont de :

- Etablir la liste de patients à rappeler et les attribuer aux Professionnels paramédicaux, en respectant les priorités établies selon les critères renseignés par les patients.
- Tenir à jour le tableau de suivi de rappel en faisant le lien entre professionnels paramédicaux et médecin.
- Aider les patients nécessitant un contact médical physique à obtenir un RDV médical.
- Transmettre les données permettant d'établir les statistiques.

A votre arrivée à la plateforme Terr eSanté, vous devez créer le tableau de suivi de rappel du jour.

Au cours de la journée, vous devez tenir à jour ce tableau en indiquant pour chaque patient appelé :

- Nom et Prénom
- Sexe
- Age
- Numéro de téléphone
- Nom de famille du professionnel paramédical ayant appelé le patient
- Heure de l'appel
- Principal signe ayant motivé le rappel
- Décision suite à l'appel du professionnel paramédical :
 - o Poursuite ambulatoire : le patient ne nécessite pas de rappel par le médecin et l'évolution est stable ou rassurante
 - o Rappel par Médecin Covid : le patient nécessite un rappel par le médecin au cours de la journée
 - o Transfert au Médecin Covid : le patient présente des signes de gravité et doit être transféré le plus rapidement possible au médecin référent
- Commentaire suite à la synthèse du professionnel paramédical, en sélectionnant parmi les options suivantes
 - o Indiquez la liste des options
- Décision du médecin si rappel par le médecin
 - o Transfert au SAMU
 - o Maintien ambulatoire avec rendez-vous médical
 - o Télé contact pour prise de décision (en cours de déploiement)
 - o Poursuite de la télésurveillance
- Commentaire du médecin si rappel par le médecin.



Vous obtenez ainsi la liste de l'ensemble des patients ayant renseigné leurs mesures depuis la fermeture de la cellule à partir de 20 heures. Les patients n'ayant pas encore été acquittés apparaissent en gras en tête de liste, avec leurs différents critères en couleurs. Ils sont par défaut par ordre alphabétique (non acquitté puis acquitté).

La liste comporte les informations suivantes :

- Le type du patient, **vert**, **orange**, **rouge** ou **gris**, selon la couleur de la pastille en début de ligne. Il est possible de classer les résultats selon le type de pastille en cliquant sur la pastille en tête de colonne (rond rouge).
- Informations démographiques : Nom, prénom, adresse, numéro de téléphone. Le numéro de téléphone n'est pas systématiquement renseigné mais peut être retrouvé dans le dossier du patient.
- La dernière note de suivi renseignée apparaît en infobulle lorsque l'on passe la souris sur la bulle de dialogue (rond bleu)
- La date de premier symptôme. Pour mémoire, un pic de gravité est décrit entre J7 et J11
- Le statut de prise en charge
- Les différents critères en **vert**, **orange**, **rouge** ou **gris**

The screenshot shows the 'eSANTÉ' interface for managing COVID-19 patients. The main table displays patient information and clinical data. A red circle highlights a patient's status icon, and a blue circle highlights a message icon. The table columns include: INFORMATION DÉMOGRAPHIQUE, SYMPTÔMES, STATUT PEC, TEMPERATURE, FC, FR, FRISSONS, MALAISE, DYSPNÉE, TOUX, and MAINTIEN À DOMICILE.

INFORMATION DÉMOGRAPHIQUE	SYMPTÔMES	STATUT PEC	TEMPERATURE	FC	FR	FRISSONS	MALAISE	DYSPNÉE	TOUX	MAINTIEN À DOMICILE
		Signalé	37,0°C (+0,2°C) 10/04/2020 12:22	70 10/04/2020 12:22		Non	Non	Gêne faible	Toux occasionnelle	Oui
	05 avr. 2020	Signalé	38,0°C (-0,5°C) 10/04/2020 11:15	73 10/04/2020 11:15		Non	Non	Respiration normale	Toux occasionnelle	Oui
		Surveillance à domicile	37,2°C (+0,7°C) 10/04/2020 11:45	64 10/04/2020 11:45		Non	Non	Gêne modérée	Toux occasionnelle	Oui
		Signalé	36,5°C 10/04/2020 12:30	77 10/04/2020 12:30	29	Non	Non	Respiration normale	Toux occasionnelle	Oui
		Surveillance à domicile	36,5°C (-0,1°C) 10/04/2020 12:46	57 10/04/2020 12:46	22	Non	Non	Gêne faible	Toux occasionnelle	Oui
		Surveillance	36,9°C 10/04/2020 12:46	72 10/04/2020 12:46	18	Non	Non	Gêne faible	Toux	Oui

Vous devez ensuite répartir les patients à rappeler entre les PPR en respectant les priorités établies.

Après la synthèse par la PPR, vous devez remplir le tableau de suivi, transférer le patient au médecin, mettre le patient sur la liste de rappel du médecin.

Pour acquitter le patient, voir annexe C.

Après rappel par le médecin de la plateforme, ce dernier peut vous transférer le patient pour l'aider à obtenir un rendez-vous médical.

Si le patient :

- Nécessite une régulation par le SAMU
 - o Le médecin appelle le SAMU sur les lignes directes
- Nécessite un examen médical non urgent
 - o Le patient a un médecin traitant et ce dernier est joignable, le patient prend de lui-même RDV chez son médecin traitant
 - o En l'absence de médecin traitant, orienter le patient vers un centre Covid ou SOS médecin
 - o Il est également possible d'appeler la plateforme de l'assurance maladie au 0972729909 qui effectuera une recherche de médecins généralistes ayant accepté de recevoir des patients COVID+ les plus proches de l'adresse actuelle du patient.

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19-information-aux-professionnels-de-sante> : 022- Organisation territoriale des centres ambulatoires dédiés COVID-19 en Ile-de-France.

- Est déjà hospitalisé
 - o Dans ce cas, il faut mettre une note et classé le patient dans les patients à sortir après 24h d'hospitalisation

4.3. MEDECIN REFERENT

Vous êtes un à deux médecins séniors à être présent(s) sur la plateforme par jour.

Vos missions sont de :

- Rappeler les patients « priorité 1 » après évaluation par une PPR
- Prendre en urgence les patients présentant des signes de gravité
- Décider de l'orientation médicale de ces patients

Les patients « priorité 1 » sont les patients dits « rouge », présentant au moins 2 critères orange, ayant renseigné des malaises, ou un maintien difficile à domicile. Une PPR vérifie la véracité des renseignements et la justesse des renseignements et le cas échéant, après la synthèse du PPR au superviseur, ce dernier rajoutera ce patient à votre liste de patient à rappeler.

Si lors d'un appel, un patient présente un signe de gravité, rapporté par le PPR, vous devez prendre ce patient au téléphone dans les plus brefs délais, quel que soit l'état de votre liste de rappel en attente.

Pour accéder au dossier du patient sur la plateforme Terr eSanté : voir la procédure de recherche décrit dans 2. 1 PPR.

Après votre appel au patient, vous devez décider des suites à donner :

- Transfert du patient au SAMU : Compte tenu des signes de gravité présenté par le patient, ce dernier doit être pris en charge en urgence par le SAMU. Vous effectuez l'appel au SAMU (numéro en annexe).
- Nécessité de RDV médical : Sans relever d'une prise en charge SAMU, l'état du patient nécessite un rdv médical rapide. Vous transférez le patient au superviseur pour que ce dernier l'aide dans l'obtention d'un RDV médical avec son médecin traitant ou référent idéalement, en centre Covid le cas échéant.
- Poursuite de la télésurveillance : Le patient ne présente pas de signe de gravité et ne nécessite pas de contact médical. Vous en informez le superviseur.
- Télé contact : Un doute persiste sur l'état du patient et vous organisez avec lui un télé contact afin de lever le doute sur la justesse des mesures.

Suite à votre appel, vous devez informer le superviseur de votre décision afin qu'il tienne le tableau de suivi des rappels à jour. De plus, vous devez faire une synthèse de votre appel dans le dossier électronique du patient. Dans l'onglet « eCovid 19 », dans la section « Notes de Suivi », en passant sur le bouton « Nouvelle note », trois options s'offrent à vous.

- Pour un appel pour un patient présentant des signes de gravité, sélectionner l'option "Vigilance".
- Pour un appel systématique pour un patient de priorité 1, sélectionner l'option "Appui".

STATUT PEC Surveillance à domicile COVID19 (CHSF - c) | Données administratives

Résumé patient | Synthèse Temporelle | e-COVID | Documents | Cercle de soins | Parcours | Résultats d'examens | Prescriptions

Suivi de la prise en charge

SUIVI DE LA PRISE EN CHARGE	DÉTAIL STATUT DE SUIVI	STRUCTURE EN CHARGE	COMPOSANTE EN CHARGE	DATE	MODIFIÉ PAR	SPÉCIALITÉ
Surveillance à domicile		COVID19	CHSF - CH Sud Francilien	08 avr. 2020	Administrateur Hanna LAPABE	Agent administratif

Notes de Suivi

Notes

- Nouvelle note
- Générique
- Appui
- Vigilance

5. INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

5.1. ÉLÉMENTS A RECHERCHER LORS DE L'ENTRETIEN TELEPHONIQUE

→ Devant un malaise

- PPR
- o A rechercher en priorité, si présent, transférer l'appel au médecin référent :
 - ✓ Avez-vous perdu connaissance ou avez-vous toujours été conscient de ce qui se passait autour de vous ?
 - ✓ Au réveil une partie de vos membres ne répondait pas ou bien vous aviez des anomalies de la vue ou de la parole ?
 - ✓ Avez-vous perdu vos urines ? Morsure de langue ? Mouvements anormaux rapportés par un témoin ?
- o Le malaise a eu lieu en se levant ?
- o Le malaise a eu lieu sans douleur thoracique ni essoufflement ?
- o Avez-vous un traitement pour l'hypertension ?
- o Avez-vous du diabète et surveillez-vous votre glycémie ?

- Médecin

- o Si pas de prodromes et/ou chute traumatisante toujours passer par le 15
- o Si PC sans changement de position toujours le 15.

→ Devant des frissons

- PPR
- o A rechercher en priorité :
 - ✓ Dans quelle circonstance ont eu lieu les frissons ? Était-ce associé à un malaise ?
 - ✓ Si non, poursuite de la surveillance de la température.

- Médecin

- o Voir

→ Devant tachycardie

- PPR
- o A rechercher en priorité, si présent, transférer l'appel au médecin référent :
 - ✓ Vérifier la mesure, notamment que la prise a été faite au repos et au calme, au besoin la faire reprendre
 - ✓ Vérifier la température actuelle
 - ✓ Si supérieur à 110 battements par minute transférer au médecin
- o Vérifier antécédent de maladie cardiaque, anémie ou arythmie cardiaque (Flutter, fibrillation atriale, ACFA, BAV...).
- o Prise de traitement cardioactif (bétabloquant, Cordarone, digitalique...) ou anticoagulant.

- Médecin

- o Si dyspnée et/ou douleur thoracique plus tachycardie, se méfier de l'embolie pulmonaire car les patients sont très fatigués et très alités donc à risque de phlébite. Dans ces cas-là, demander appel du 15.

→ Devant dyspnée et fréquence respiratoire élevée

- PPR

- o A rechercher en priorité, si présent, transférer l'appel au médecin référent :
 - ✓ Le patient reprend son souffle au bout de 5 mots
 - ✓ Essoufflement au repos
 - ✓ Fréquence respiratoire supérieure à 30/min après vérification
 - ✓ Evaluation « Comptez de 0 à 10 » ?
- o Demander si l'essoufflement est augmenté au repos (allongé et/ou assis) ou à l'effort
- o Réexpliquer le principe de prise de la FR
- o Demander si le patient est suivi pour des maladies respiratoires (des poumons) ou du cœur (insuffisance cardiaque, infarctus, hypertension)

- Médecin

- o Si dyspnée confirmée alors demander d'appeler le 15
- o Si FR augmentée sans dyspnée c'est très souvent une fausse alerte.
- o Rechercher d'autres signes de sepsis ou d'EP et toujours se méfier chez les insuffisants cardiaques ou BPCO.
- o Rechercher des signes d'hypercapnie (sueurs, pauses respiratoires, cyanose, malaise)

→ Devant température

- PPR

- o A rechercher en priorité, si présent, transférer l'appel au médecin référent :
 - ✓ Température supérieure à 39,5°C ou inférieure à 35,5°C
 - ✓ Convulsions, éruptions cutanées
- o Vérifier les conditions de la prise (axillaire, buccale, rectale... Quel type de thermomètre...)
- o Recherche de signes associés (frissons, essoufflement, malaise, douleur...)
- o Conseil de prise en charge
 - ✓ Antipyrétiques usuels type paracétamol en ne dépassant jamais chez l'adulte 3g/j pendant plus de 4 jours et en se rapprochant de son médecin traitant
 - ✓ Se rafraîchir douches tempérées / bains frais/ glace
 - ✓ S'hydrater +++

→ Devant difficulté de maintien à domicile

- PPR

- o Vérifier la raison pour laquelle le confinement est jugé difficile par le patient (pb social/ travail/ familial/ claustrophobie)
- o Rappeler l'intérêt du confinement pour le patient (limite réinfection possibles), qu'il limite les risques pour son entourage tant professionnel qu'amical ou familial
- o Expliquer que l'on est dans des circonstances exceptionnelles et que les employeurs eux-mêmes seront touchés et en tiendront compte
- o Proposer un soutien psychologique le cas échéant
- o En cas de violence intrafamiliale détectée → toujours passer le médecin https://www.iledefrance.ars.sante.fr/system/files/2020-04/Covid19-Violences_intrafamiliales-54-Recommandations-ARSIDF.pdf

- Médecin
- o Le médecin peut intervenir si besoin.

→ Autres motifs d'échanges

- o Demande d'inclusion d'un proche dans le dispositif
 - ✓ Expliquer qu'il faut passer par un médecin ville/hôpital/SAU/SAMU
 - ✓ A titre exceptionnelle (famille nombreuse et en dehors de tout signe de gravité, le médecin référent de la plateforme peut se charger d'inclure un patient)
- o Difficultés de communications avec le patient
 - ✓ Agressivité verbale ou pleurs, tenter de rassurer et transférer l'appel au superviseur ou au médecin
 - ✓ Bien rappeler que le dispositif n'est destiné qu'à permettre la surveillance du COVID et ne remplace en aucun cas le médecin traitant qui le prend en charge comme d'habitude et que le médecin traitant peut également s'informer de lui-même en consultant la plateforme
- o Demande d'ordonnance ou de prise en charge d'autre pathologie
 - ✓ Ce n'est pas le rôle de la plateforme, voir avec le MT ou le médecin en consultation
 - ✓ Rechercher tout de même un signe de gravité et passer au médecin le cas échéant

5.2. PARTICULARITES PEDIATRIQUES

→ Antécédents - Traitement :

- Prématurité : < 37 semaines d'aménorrhées
- Maladie chronique : respiratoire (dysplasie broncho pulmonaire, asthme, mucoviscidose), Cardiopathie, Immunodépression (enfant sous chimiothérapie, syndrome néphrotique, drépanocytose)

→ Voyage - Contage avec un cas covid avéré –

→ Signes fonctionnels

- Fièvre : (> 38°C si < 3 mois ou immunodépression > 38°C en rectal), frissons, sensation de fièvre, sueurs
- Malaise, changement de coloration (gris – bleu), Eruption cutanée, Céphalées, courbatures
- Respiratoire : Toux grasse, (« signes de tirage »), Gêne respiratoire ? (Pour quel type d'effort ?), Douleur thoracique.
- Digestifs : Diarrhées (traces de sang, abondance, nombre par jour), Vomissements (traces de sang, verts, nombre par jour), Douleurs abdominales, Capacité de réhydratation*** : est ce qu'il arrive à boire de l'eau ou du jus ? est ce qu'il vomit après chaque prise alimentaire ?
- Etat général : contact – comportement (bon, moins réactif - fatigué, abattu – irritable - geignard), alimentation (diminution des prises alimentaire < 50% sur 3 repas) – jeux

- Capacité de surveillance par les parents (voiture, proche d'un hôpital, parents comprennent bien les consignes)

Passer au médecin systématiquement si :

- Inquiétude parentale, difficulté à évaluer les capacités de surveillance des parents
- Doute de l'IDE/ étudiant qui prend l'appel
- Antécédent médical, enfant de < 6 mois
- Altération de l'état général, malaise, changement de coloration
- Fièvre > 5 jours - Fièvre + céphalées + éruption cutanée
- Signes de gêne respiratoire
- Signes digestifs modérés à intenses

6. ANNEXES

6.1. NUMEROS UTILES INTERNES ET EXTERIEURS

6.2. LOGIGRAMMES PLATEFORME

6.3. CONSEILS POUR LES ENFANTS – INFECTION COVID SUSPECTEE OU CONFIRMEE

→ Conseils généraux

- Evitez que l'enfant soit dans la même pièce que ses proches s'il est symptomatique ou si ceux-ci sont symptomatiques ou sinon respecter une distance de minimum 1 à 2 mètres
- Aérez régulièrement le domicile
- Désinfectez régulièrement les surfaces (poignées de porte, etc.)
- Respectez scrupuleusement les mesures de barrières et gestes simples:
 - ✓ Lavez-vous régulièrement les mains à l'eau et au savon doux
 - ✓ Toussez ou éternuez dans votre coude ou un mouchoir à usage unique que vous jetez après
 - ✓ Saluer sans serrer la main

→ Conseils spécifiques à la pédiatrie :

- Si diarrhées et /ou vomissements :
 - ✓ Notez sur une feuille : nombre de diarrhées, nombre de vomissements par jour, température, prise alimentaire
 - ✓ Proposez à boire régulièrement par un soluté adapté
 - Soluté de réhydratation orale si moins de 2 ans sinon eau avec de la grenadine
 - 5 ml par 5 ml toutes 10 minutes la première heure

- Evitez jus de fruits, boissons gazeuses, eau pure
 - ✓ Alimentation fractionnée
 - ✓ Aliments à favoriser si diarrhées : pomme de terre, carotte, riz, pâtes, viande blanche, biscuits secs, éviter sauces
 - ✓ Signes d'alerte devant amener à demander un avis médical (15) : fièvre plus de 2 jours, douleur abdominale intense, vomissements répétés (3 à la suite), cerne – fatigue – persistance de la soif malgré la réhydratation, majoration du nombre de diarrhées ou de vomissements et/ou avec traces de sang, inquiétude sur l'état de santé
- Si gêne respiratoire :
 - o Signes d'alerte devant amener à demander un avis médical (15) :
 - Graves : cyanose, difficultés à la parole, malaise
 - Fatigue, travail respiratoire important, diminution des prises alimentaires (< 50% sur 3 repas), inquiétude sur l'état de santé
- Si fièvre :
 - ✓ Proposez à boire régulièrement
 - ✓ Chambre pas trop chauffée entre 18 et 20°C
 - ✓ Ne pas trop couvrir l'enfant
 - ✓ Doliprane 1 dose poids toutes les 6 heures ou 15mg/kg/6 heures
 - ✓ Signes d'alerte devant amener à demander un avis médical (15) : drépanocytose, enfant < 6 mois, fièvre plus de 5 jours, diminution des prises alimentaires (< 50% sur 3 repas), gêne respiratoire, inquiétude sur l'état de santé

6.4. CONNEXION A LA PLATEFORME

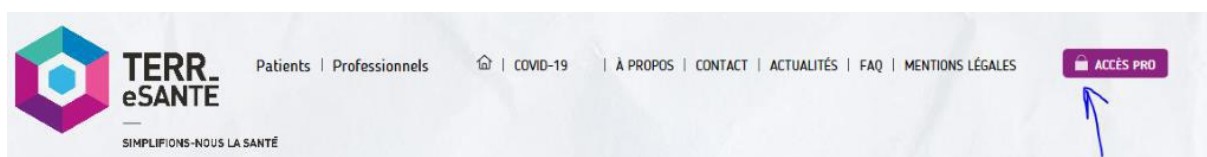
6.4.1. GOOGLE « TERRE SANTE »

www.terr-esante.fr ▾

Terr-eSanté | Simplifions-nous la Santé

Terr-eSanté, est la plateforme d'échange de partage et de services proposée par l'Agence régionale de santé Île-de-France : elle facilite la coordination et la ...

6.4.2. CLIQUEZ SUR « ACCES PRO » PUIS AUTHENTIFICATION EPHEMERE



Carte CPS Code Ephémère

AUTHENTIFICATION ÉPHÉMÈRE - ÉTAPE 1

Pour une sécurité optimale vous allez recevoir un code par email ou par SMS.

Identifiant [Pas de compte ?](#)

Mot de passe [Mot de passe oublié ?](#)

Entrez vos identifiants puis mot de passe / vous recevrez un code par sms.

6.4.3. SUR LA PLATEFORME

- Allez sur « mes patients Covid 19 »
- Mettre mise à jour « aujourd’hui » pour appeler les patients du jour.

Le cas échéant, vous pouvez mettre à jour le suivi de la prise en charge du patient dans l’onglet “e-Covid”, section “suivi de la prise en charge” en cliquant sur le bouton modifier (cercle jaune).

STATUT PEC Surveillance à domicile COVID19 (MELUN) Données administratives

Résumé patient Synthèse Temporelle e-COVID Documents Cercle de soins Parcours Résultats d'examens Plus

Suivi de la prise en charge

SUIVI DE LA PRISE EN CHARGE	DÉTAIL STATUT DE SUIVI	STRUCTURE EN CHARGE	COMPOSANTE EN CHARGE	DATE	MODIFIÉ PAR	SPÉCIALITÉ
Surveillance à domicile		COVID19	MELUN	06 avr. 2020	Administrateur Pierre-Camille GILLET	Secrétaire médicale

Notes de Suivi

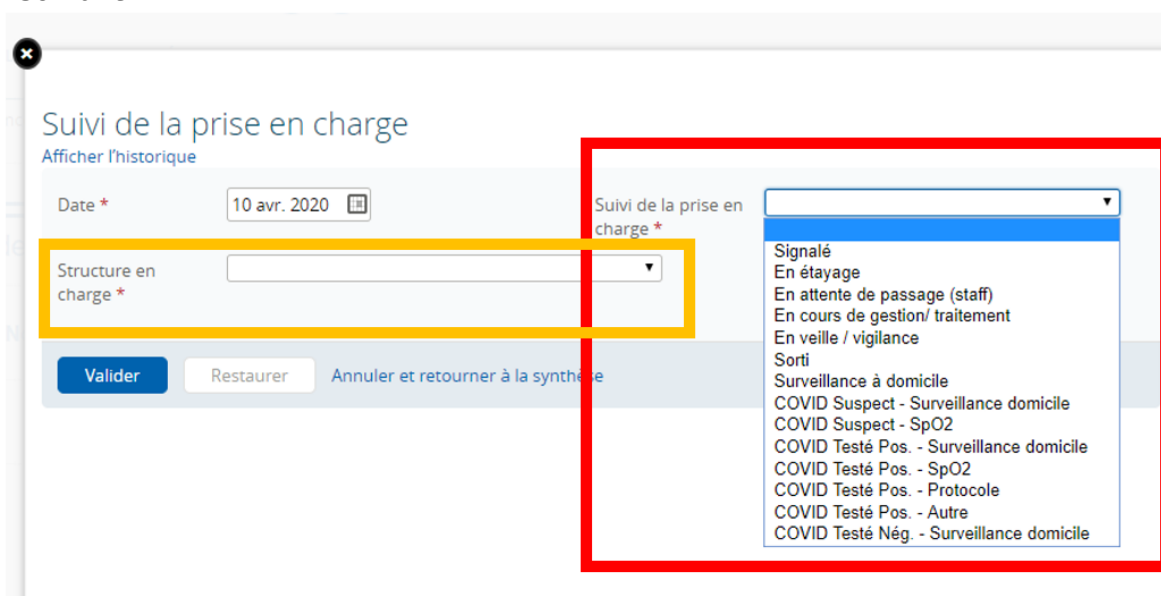
Notes

Dans la nouvelle fenêtre, vous devez sélectionner une option dans le menu “Suivi de la prise en charge” (encadré rouge). Vous devez choisir une option parmi les suivantes :

- Surveillance à domicile : poursuite de la surveillance à domicile, sans information supplémentaire. A terme, il n’y aura plus de patients relevant de cette option.
- COVID Suspect – Surveillance domicile : le patient a présenté des symptômes compatibles avec le Covid 19 ou a été en contact avec des patients positifs, sans toutefois avoir été lui-même dépisté, poursuite de la surveillance au domicile
- COVID Suspect – SpO2 : Idem que précédemment mais patient nécessitant une oxygénothérapie ?

- COVID Positif – Surveillance domicile : le patient a été dépisté positif, poursuite de la surveillance au domicile
- COVID Positif – SpO2 : idem que précédemment mais patient nécessitant une oxygénothérapie ?
- COVID Positif – SpO2 : idem que précédemment mais le patient a été inclus dans un protocole de recherche
- COVID Positif – autre : patient testé positif ne relevant pas des options précédentes
- COVID Négatif– Surveillance domicile : le patient a présenté des symptômes compatibles mais a été dépisté négatif, poursuite de la surveillance au domicile.
- Les autres options (signalé, en étayage, sorti...) ne concernent pas la plateforme et ne doivent pas être sélectionnées.

Puis, dans le menu "Structure en charge" (encadré jaune), sélectionner l'option "Covid19".



6.4.4.FONCTION ACQUITTER

Depuis le jeudi 2 avril, une nouvelle fonction a été ajoutée sur Terr E-Santé : acquitter. Cette fonction représente un gain de temps considérable pour le superviseur (étudiant hospitalier) en charge de la liste de rappel et du tableau de suivi des rappels.

Cette fonction est accessible dans l'onglet « Mes Patients Covid19 ».

Sélectionner « mesure(s) mise(s) à jour depuis Aujourd'hui » (ou « hier » s'il s'agit de votre première vérification de la journée) puis lancer votre recherche.

Cocher les patients ne nécessitant pas de rappel ou les patients nécessitant un rappel après les avoir rajoutés au tableau de suivi ou après le rappel (suivant votre façon de fonctionner).

Utiliser l'option « Acquitter » en bas de la page. Après un temps de chargement, le texte de l'identité du patient passe de « Gras » à « normal ».

En rechargeant la page (en utilisant le navigateur de page en bas de page, en cliquant sur le « 1 »), les patients « acquittés » ne sont plus à l'écran. Ils ont été placés en fin de liste. En procédant de la sorte avec l'ensemble des patients, les patients mettant à jour leur mesure au fur et à mesure de la journée apparaîtront directement en haut de votre liste sans avoir besoin de faire défiler l'ensemble des pages.

Il est même possible de n'avoir que les patients non acquittés (c'est-à-dire les patients ayant mis à jour leurs données depuis votre dernier passage) en utilisant la case « N'afficher que les non lus »

Organisation du dépistage du Covid-19

*Expérimentation au sein de la Communauté
d'agglomération*

Saint-Germain Boucles-de-Seine

Version de travail

Sommaire

I- Contexte et objectif.....	3
II- Population.....	3
a- Indicateurs démographiques.....	4
b- Indicateurs socio-économiques.....	4
c- Etat de santé.....	5
d- Professionnels de santé libéraux.....	6
III- Organisation du dépistage.....	7
a- Tests sérologiques et virologiques.....	7
b- Accès aux centres de dépistage sur prescription médicale.....	7
c- Publics cibles.....	8
d- Centres de dépistage.....	8
e- Prélèvements, collecte et analyse.....	9
f- Etude épidémiologique.....	9
g- Résultats du dépistage.....	9
h- Suivi.....	9
IV- Financement / Budget.....	10
a- Tests.....	10
b- Professionnels de santé.....	10
V- Pilotage du projet.....	10
a- Comité de pilotage.....	10
b- Rôle des partenaires.....	10

I- Contexte et objectif

Le gouvernement a annoncé un déconfinement progressif à compter du 11 mai 2020. Dans ce cadre, le dépistage de la population et la mise en place de mesures barrières constituent des conditions importantes pour contenir l'évolution de l'épidémie et permettre une reprise de l'activité économique.

L'objectif de cette organisation expérimentale est de pouvoir limiter la propagation du virus en permettant à la population de la Communauté d'Agglomération Saint Germain Boucles de Seine (CASGBS) **d'accéder au dépistage** en mettant en place une organisation spécifique assortie d'une stratégie de dépistage populationnelle.

Le dépistage devra être réalisé en association avec les mesures barrières (distanciation sociale, port du masque, mesures d'hygiène...).

II- Population

Les habitants des 19 communes de la Communauté d'Agglomération Saint-Germain Boucle-de-Seine¹ soit **334 123 habitants** en 2016.



¹ Aigremont, Bezons, Carrières-sur-Seine, Chambourcy, Chatou, Croissy-sur-Seine, Houilles, L'Etang-la-Ville, Le Mesnil-le-Roi, le Pecq, Le Port-Marly, Le Vésinet, Louveciennes, Maisons-Laffitte, Mareil-Marly, Marly-le-Roi, Montesson, Saint-Germain-en-Laye, Sartrouville.

a- Indicateurs démographiques

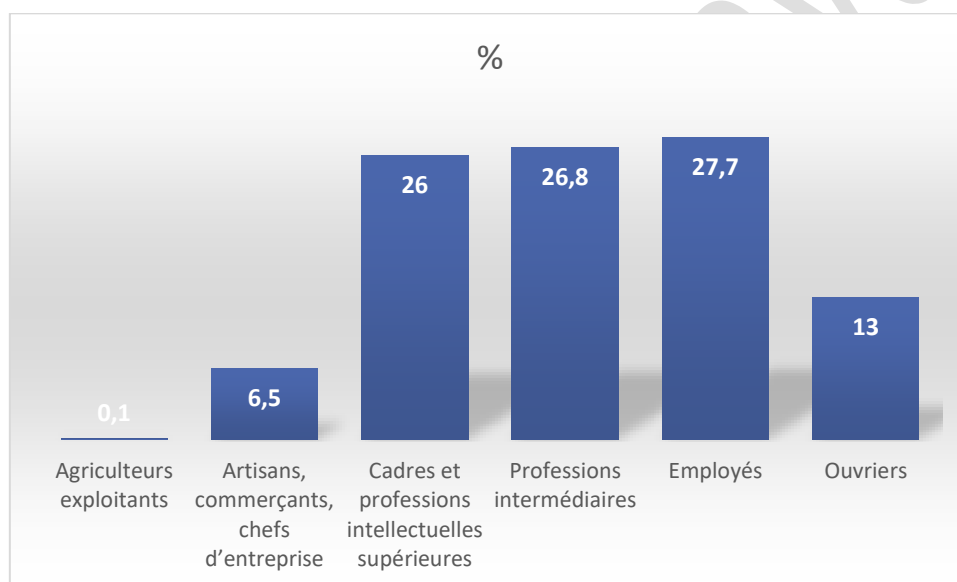
Tableau 1 : Répartition de la population par tranches d'âges et par sexes

	Hommes	Femmes
0-14 ans	21,5%	18,8%
15-29 ans	17,8%	16,1%
30-44 ans	20,4%	20%
45-59 ans	20,7%	21%
60-74 ans	13%	13,8%
75-89 ans	6%	8,6%
90 ans et plus	0,6%	1,5%

Source Insee 2016

b- Indicateurs socio-économiques

Graphique 1 : Répartition de la population par catégories socio-professionnelles



Source Insee 2016

Tableau 2 : Population de 15 à 64 ans par type d'activité

	%
Actifs	76,9
Actifs ayant un emploi	69,1
Chômeurs	7,8
Inactifs	23,1
Elèves, étudiants et stagiaires non rémunérés	12
Retraités ou préretraités	4,5

Source Insee 2016

Graphique 2 : Répartition des actifs et des inactifs dans la population

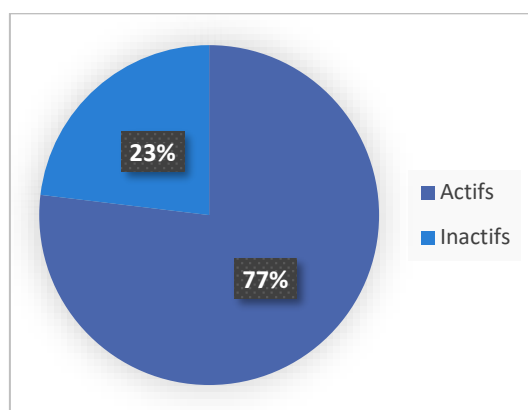


Tableau 3 : Résidences principales selon le nombre de pièces

	%
1 pièce	7.4%
2 pièces	14.5%
3 pièces	25.1%
4 pièces	22.8%
5 pièces ou plus	30.2%

Source Insee 2016

Tableau 4 : Emploi selon le secteur d'activité

	%
Agriculture	0.2%
Industrie	7.7%
Construction	6.6%
Commerce, transports, services divers	53%
Administration publique, enseignement, santé, action sociale	32.5%

Source Insee 2016

Tableau 5 : Synthèse des indicateurs socio-économiques

	CAGBS	Yvelines	Région
Part des ménages propriétaires	59.1%	58.9%	47.2%
Part des ménages fiscaux imposés	72.9%	69.8%	63.9%
Taux de pauvreté	10%	9.7%	15.7%
Taux de chômage 15-64 ans	10.2%	10.4%	12.7%

Source Insee 2016

c- Etat de santé

16.4% de la population est bénéficiaires des Affections Longues Durées.

d- Professionnels de santé libéraux

Tableau 6 : Effectifs des professionnels de santé libéraux (1)

	Effectifs
Médecins généralistes	248
Infirmiers	162
Masseurs-kinésithérapeutes	246
Chirurgiens-dentistes	178
Orthophonistes	118
Sages-femmes	26

Source Cartosanté 2019

Tableau 7 : Effectifs des professionnels de santé libéraux (2)

	Effectifs
Cardiologues	30
Dermatologues-vénérologues	24
Gynécologues médicaux	20
Gynécologues obstétriciens	16
Gastro-entéro-hépatologues	15
Psychiatres	39
Ophthalmologistes	32
Oto-rhino-laryngologues	15
Pédiatres	23
Pneumologues	4
Radiologues	35
Stomatologues	10
Pédicures-podologues	90
Orthoptistes	16
Psychomotriciens	32
Dietéticiens	31
Psychologues	158
Ergothérapeutes	2
Audioprothésistes	3

Source Insee 2016

Tableau 8 : Laboratoire de biologie médicale par communes

	Nombre
Aigremont	0
Bezons	2
Carrières-sur-Seine	1
Chambourcy	1
Chatou	2
Croissy-sur-Seine	1
Houilles	3
Le Mesnil-le-Roi	0
Le Pecq	1
Le Port-Marly	1
Le Vésinet	1
L'Etang-la-Ville	0
Louveciennes	0
Maisons-Laffitte	1
Mareil-Marly	0
Marly-le-Roi	2
Montesson	1
Saint-Germain-en-Laye	4
Sartrouville	3

Source Insee 2016

III- Organisation du dépistage

a- Tests sérologiques et virologiques

Deux types de tests, complémentaires sont à ce jour possible dans le cadre d'une stratégie de dépistage.

Les tests

La sécurisation des services vitaux et le redémarrage progressif de la production économique nécessitent de pouvoir identifier de façon fiable des individus qui ne contracteront plus le virus et ne le transmettront pas à d'autres, qu'ils aient déjà présenté les symptômes associés ou non.

Pour y parvenir, deux types de tests, complémentaires, existent : les tests sérologiques et les tests basés sur la Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction (RT-PCR)

Les tests sérologiques détectent les anticorps spécifiques du SARS-CoV-2. Ils permettent l'identification des individus qui ont été infectés par le virus, se sont rétablis, et ont développé, en théorie, une réponse immunitaire efficace contre le virus.

Les tests RT-PCR détectent quant à eux la présence de matériel génétique viral chez le patient, ce qui permet de savoir si le virus est toujours présent dans leur organisme.

Selon les recommandations HAS, les tests sérologiques ne sont pas recommandés dans le cadre du diagnostic précoce de l'infection COVID-19 lors de la première semaine suivant l'apparition des symptômes. Ils ne permettent pas de statuer sur la contagiosité de la personne et permettent uniquement de déterminer si une personne a produit des anticorps en réponse à une infection par le virus SARS-CoV-2. La cinétique de production des anticorps contre le virus est encore aujourd'hui mal caractérisée principalement chez les patients asymptomatiques. La durée de protection éventuelle est également mal connue.

En définitive, nos connaissances actuelles ne permettent donc pas de considérer comme acquis le fait que le SARS-CoV-2 induirait une immunité protectrice durable. Néanmoins, plusieurs données semblent encourageantes et cette hypothèse reste raisonnable. De plus, et c'est un point important à souligner, pour de nombreux agents infectieux une immunité même partielle peut suffire à réduire la sévérité des symptômes et la dissémination de l'infection. La situation n'est donc pas forcément noire ou blanche.

Dans un contexte de gestion de la **pénurie des tests RP-PCR** la CASGBS ne financera pas ces tests qui continueront d'être réalisés au centre de consultations ambulatoires Covid de Saint-Germain-en-Laye (sur prescription médicale une infirmière de la clinique vient réaliser les tests au sein du centre) et en laboratoires de ville.

Les **tests sérologiques** seront proposés à la population de la CAGBS, une fois validés par le Centre National de Référence (CNR).

b- Accès aux centres de dépistage sur prescription médicale

Les médecins sont en capacité d'identifier les personnes les plus fragiles dans le cadre d'un dépistage en cercles concentriques.

Les médecins traitants permettront ainsi de **réguler l'accès aux centres de dépistage uniquement sur prescription médicale**, pour les patients le nécessitant, selon l'ordre de priorité pré-identifié (cf. c-public cible) et au moyen d'un questionnaire d'évaluation (cf. annexe).

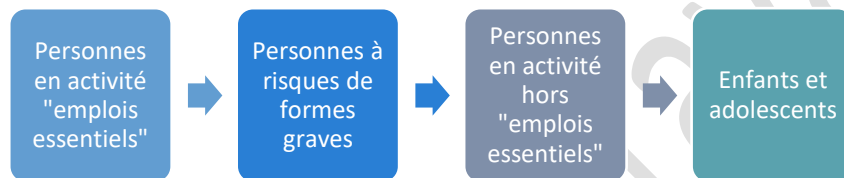
Les **deux centres** de consultations ambulatoires Covid du territoire (Saint-Germain-en-Laye et Houilles) pourront également réaliser une consultation pour orienter ensuite vers les laboratoires de ville ou les centres de dépistage pour la réalisation d'un test.

Dans le cadre du partenariat ville-hôpital, un diaporama réalisé de façon hebdomadaire par les infectiologues du GHT Yvelines Nord sera adressée aux médecins libéraux du territoire (médecins traitants) leur permettant de disposer des données actualisées sur lesquelles fonder leur prescription.

c- Publics cibles

Les tests seront réalisés par **cercle concentrique des patients les plus fragiles au moins fragiles** et tenant compte de leur situation professionnelle :

1. Les professionnels de santé ou personnels des structures médico-sociales et d'hébergement, les personnels éducatifs et les détenteurs d'« emplois essentiels » (transports publics, transport et distribution de biens essentiels, stations-service, etc.) ;
2. Les personnes à risques de formes graves (personnes âgées et patients avec des pathologies chroniques) ;
3. Les personnes en activité professionnelles hors « emplois essentiels » ;
4. Les enfants et adolescents.



Cette stratégie de priorisation des tests dans un contexte de transmission active du virus et de rationalisation des ressources diagnostiques en vue de contenir l'épidémie.

d- Centres de dépistage

Plusieurs **centres de dépistage** sont identifiés au sein de l'Agglomération :

Chaque centre de dépistage doit être encadré par :

- Un adossement obligatoire à un laboratoire de biologie médicale ;
- Une prescription médicale délivrée par un médecin traitant ;
- La réalisation des prélèvements uniquement par le personnel du laboratoire ou un professionnel ayant passé convention avec celui-ci ;
- L'accueil et la réalisation des prélèvements dans le cadre de rendez-vous dédiés afin d'empêcher le regroupement de plusieurs personnes et d'assurer le strict respect du confinement et des mesures barrières ;
- Une conformité des déchets de soins (Dasri) en conformité avec la réglementation en vigueur.

Les centres de dépistage seront sous la responsabilité d'un médecin et les prélèvements seront réalisés par des infirmiers.

Les centres de dépistage devront également être alimentés en matériel de protection (notamment en masques FFP2).

Les patients ne devront pas se croiser et se rendront au centre uniquement sur rendez-vous par inscription dans un agenda partagé accessible par les professionnels du centre et les médecins traitants.

e- Prélèvements, collecte et analyse

Après remplissage d'un formulaire administratif les prélèvements seront réalisés par :

- Les infirmiers libéraux dans les centres de dépistage
- Les infirmiers des laboratoires de biologie dans les laboratoires de ville.

Le temps de prélèvement est estimé à 10 minutes (6 patients par heure).

Une fiche conseil relative aux gestes barrières sera distribuée à toutes les personnes prélevées.

Les prélèvements seront collectés et analysés par la société EUROFIN sur le site d'Evry.

f- Etude épidémiologique

Les patients des centres pourront accepter de participer à l'étude épidémiologique EPICOV réalisée par l'INSERM.

g- Résultats du dépistage

Les résultats seront transmis aux médecins traitants sur une **adresse mail sécurisée** qui informera les patients du résultat par téléphone.

Les patients ne disposant pas de médecin traitant seront appelés par les médecins référents des centres de consultations ambulatoires Covid (Saint-Germain-en-Laye et Houilles) à qui seront adressés les résultats sur messagerie sécurisée.

Les patients seront invités à **tenir compte de l'ensemble des mesures barrières** et à être volontaires sur l'application digitale STOPCOVID pour le traçage des contacts des personnes infectées par le Covid-19.

Les patients contaminés pourront être adressés dans les hôtels de la CAGBS.² et bénéficieront d'un kit de protection (masques FFP2).

h- Suivi

Les personnes négatives au test sérologiques pourront être redépistées sur prescription médicale en laboratoires de ville.

² Au 1^{er} janvier 2020, 19 hôtels et 129 chambres sont présents sur la CAGBS (INSEE).

IV- Financement / Budget

a- Tests

Le tarif des tests est de 25euros l'unité soit un budget estimé à **XX**

En l'absence de remboursement par la sécurité sociale ou les Mutuelles, à ce stade, il est envisagé de demander un reste à charge aux habitants.

b- Professionnels de santé

Les professionnels de santé (médecins et infirmiers) seront rémunérés au forfait à la vacation de 3h au sein du centre de consultations ambulatoires Covid et au paiement à l'acte au sein des autres centres.

V- Pilotage du projet

a- Comité de pilotage

Noms	Fonctions
Dr Philippe BARTHEZ	Médecin généraliste, Référent médical centre Covid Saint-Germain-en-Laye
Marion CINALLI	Directrice DD ARS 78
Nicolas FAGET	Directeur Général des Services, Sartrouville
Pierre FOND	Président de la CASGBS, Maire de Sartrouville
Stéphane GRAUVOGEL	Sous-Préfet de Saint-Germain-en-Laye
Arnaud PERICARD	Maire de Saint-Germain-en-Laye
Audrey PETIT	Cheffe de projet APTA 78
Dr Frédéric PRUDHOMME	Président du CDOM 78, Président de l'APTA 78
Dr Yves WELCKER	Médecin infectiologue, Clinique de Saint-Germain-en-Laye

b- Rôle des partenaires

Structures	Activités
APTA 78	Ecriture du projet Coordination des professionnels de ville – Gestion des plannings
DD ARS 78	Validation du projet Coordination avec l'ARS siège
CAGBS	Plan de maillage territorial des centres de dépistage Gestion logistique des centres de dépistage Partenariat avec les hôtels de la CA
CDOM 78	Conseil médical (<i>Drs Barthez, Prudhomme et Welcker</i>)
EUROFINS	Approvisionnement et analyse des tests

LES APTA : des organisations départementales au plus près des territoires pendant la crise

Pour faciliter la mise en place de l'organisation des parcours de santé dans les territoires et le déploiement de services numériques, l'Agence régionale de Santé Île-de-France (ARS) a souhaité s'appuyer sur une organisation fédérant l'ensemble des acteurs territoriaux au niveau départemental. Ce rôle est confié aux associations plateforme territoriale d'appui (APTA), créées à l'initiative de l'URPS médecins libéraux Ile-de-France, dont deux départements franciliens bénéficient à ce jour, les Yvelines et la Seine-Saint-Denis. Cette approche territoriale et multi-partenariale a trouvé toute son utilité durant la crise Covid.

APTA : qu'est-ce que c'est ?

Les APTA se caractérisent par une gouvernance regroupant l'ensemble des acteurs privés et publics des secteurs sanitaire, social et médico-social, un atout pour agir collectivement et développer des projets au bénéfice des patients et des professionnels de santé à l'échelle du département.

L'évolution de l'offre de soins en ville vers plus d'exercice coordonné sous différentes formes telles que les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), les équipes de soins primaires (ESP) s'accompagne de la montée en puissance de solutions numériques. Les APTA sont un centre de ressources et de partage de telles initiatives dans les départements et proposent de :

- promouvoir les outils de coordination avec la mise en place de la plateforme régionale numérique Terr-eSanté ;
- accompagner le déploiement de nouvelles organisations, notamment les CPTS ;
- favoriser les échanges entre professionnels du territoire et l'émergence de projets interprofessionnels.

BIENTÔT UN NUMÉRO UNIQUE RÉGIONAL POUR LES MÉDECINS

Près de 9 médecins sur 10 ressentent des difficultés dans l'organisation des soins pour la prise en charge de leurs patients complexes. Dans la plupart des cas, il semblerait que les ressources existent mais qu'elles soient souvent peu ou mal connues des médecins généralistes, primo-utilisateurs.

Le champ des patients dits complexes en médecine générale est très vaste, et peut toucher à des problématiques médicales, sociales, sociétales et parfois juridiques.

Face à la complexité de ces situations, l'ARS et l'URPS médecins souhaitent mettre en place en 2020 un numéro unique régional (NUR) porté par un groupement d'intérêt public. Ce numéro sera réservé dans un premier temps aux médecins traitants qui auront un interlocuteur capable de les orienter pour la prise en charge du patient.



Dr Frédéric Prudhomme

Président de l'APTA 78 et vice-président de l'URPS médecins libéraux

DANS LES YVELINES

L'APTA à l'initiative d'un dispositif sur-mesure pour répondre aux enjeux du déconfinement

« Dans un premier temps, l'APTA 78 a participé à la mise en place et à la coordination de 13 centres de consultation et de dépistage Covid couvrant l'ensemble des Yvelines, ce qui représente à ce jour 3 845 consultations et 584 prélèvements PCR. Nous avons ensuite proposé au Préfet et à l'ARS un dispositif organisationnel pour répondre aux enjeux du déconfinement.

Cette cellule départementale, située à Versailles, a permis de répondre aux trois piliers de la stratégie sanitaire nationale « dépister, tracer, isoler » en assurant, outre la coordination des centres Covid :

- la création de formations en visioconférence à destination des professionnels du département ;
- la gestion des stocks et l'acheminement du matériel de protection pour alimenter les professionnels des centres Covid et réaliser des kits d'amorçage patients ;



La cellule d'accompagnement au déconfinement à Versailles, pilotée par l'APTA 78

- la télésurveillance de 450 patients suspects Covid ou Covid+ via l'application e.covid de la plateforme Terr-eSanté;
- le transport des personnes suspectes Covid vers les hôtels ou lieu de dépistage ;
- le traking des clusters en relai avec l'ARS ;
- un appui à l'isolement après évaluation sociale et proposition d'un accompagnement (aides à domicile, repas, livraisons de courses, écoute psycho-sociale, récupération de médicaments...)
- la réservation et l'adressage en chambre d'hôtel pour isoler les personnes suspectes Covid-19.



Visite de la cellule d'accompagnement au déconfinement des Yvelines par tous les partenaires

Le succès de cette cellule pilotée par l'APTA tient à ses multiples partenaires : Préfecture, ARS, Conseil départemental, établissements privés et publics, CPTS, centres Covid ambulatoires, Croix-Rouge, Protection Civile... dont elle a su mutualiser les expertises. »



Dr Georges Siavellis

Président de l'APTA 93 et trésorier de l'URPS médecins libéraux

EN SEINE-SAINT-DENIS

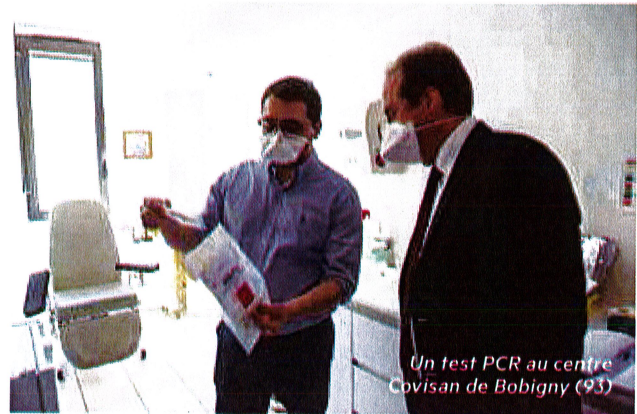
Une coopération ville-hôpital appelée à durer grâce à l'APTA

« Dès le début de la crise, l'APTA 93 a accompagné administrativement et logistiquement la création des huit centres Covid ambulatoires pilotés par des médecins libéraux et a pris directement en charge le centre Covisan de Bobigny-Drancy, hébergé par le CPS Aimé Césaire de Bobigny, en lien avec l'AP-HP Avicenne et les élus de ces villes. Soixante-dix médecins libéraux y ont participé.

Nous avons ensuite poursuivi cette coopération pour organiser le dispositif « Sortie d'hôpital » visant à faciliter le retour à domicile des patients Covid. L'APTA 93 prend en charge la recherche d'un médecin traitant pour les nombreux patients n'en disposant pas et fait le lien avec les services sociaux et les dispositifs d'appui à la coordination (DAC) quand la situation du patient l'exige.

Cette expérience de coordination entre la ville et l'hôpital a montré son efficacité : en deux mois, plus de 200 patients ont été accompagnés pour leur retour à domicile, du lien entre les médecins hospitaliers et la médecine de ville a été créé, appuyé en cela par la plateforme Terr-eSanté avec la création de plus de 100 comptes professionnels.

Ces professionnels, convaincus de la nécessité de la coordination, souhaitent pérenniser cette organisation au-delà de la crise Covid : des protocoles sont en cours de mise en place à cette fin avec le GHU 93 et le GHT Montfermeil. Les établissements d'hospitalisation privés sont aussi sollicités pour rejoindre cette coopération, l'APTA 93 prenant en charge le lien avec les professionnels de santé de ville.



Un test PCR au centre Covisan de Bobigny (93)

Cette crise va permettre de faire évoluer les organisations, le rôle de l'APTA 93 est d'en être le moteur, en proposant à l'ensemble des partenaires santé du territoire ainsi qu'à nos institutions de se mettre autour de la table et de travailler ensemble au bénéfice de nos patients et de nos soignants.»

Ce travail se fait en concertation avec les APTA afin d'apporter aux médecins une réponse territorialisée à leur demande.



Visite du Centre Covisan de Bobigny avec l'APTA 93 et ses partenaires

COVID 19

Contact Tracing

Mai 2020



Agence Régionale de Santé



Conseil Départemental des Yvelines



Conseil Départemental de l'ordre des Médecins



Plateforme territoriale d'Appui



Centre Hospitalier de Versailles



SAMU 78



DEFINITIONS
SIGNES CLINIQUES



DEFINITIONS

COVID 19

CAS CONFIRME

Test PCR réalisé et positif

CAS PROBABLE

Signes Cliniques COVID
et TDM thoracique +

CAS POSSIBLE

Signes Cliniques évocateurs
Test PCR à faire



DEFINITIONS

COVID 19

MESURES DE PROTECTION

Hygiaphone / Vitre

Masque (Chir – FFP2)
Porté par l'un ou l'autre

Masque Grand Public
porté par les 2

CONTACT A RISQUE

Même lieu de vie

Contact direct face à face < 1 m

Actes d'hygiène

Espace confiné > 15 minutes

Espace confiné et toux / Eternuement

Elève / professeur



SIGNES CLINIQUES COVID 19

SYNDROME INFECTIEUX + SIGNES RESPIRATOIRES + BRUTALEMENT :
Fièvre - Frissons Dyspnée - Toux

POPULATION GENERALE

Asthénie inexpliquée

Myalgies inexpliquées

Céphalées hors migraine

Anosmie- Hyposmie
sans rhinite

Agueusie - dysgueusie

PATIENT DE PLUS DE 80 ANS

AEG

Chutes répétées

Troubles cognitifs

Confusion

Diarrhées

Décompensation de comorbidité

ENFANTS

Idem population Générale

AEG

Diarrhées

Fièvre isolée enf < 3 mois



SIGNES CLINIQUES

SIGNES GRAVITÉ

SIGNES HOSPITALISATION

SIGNES GRAVITÉ SAMU

Oxymétrie de pouls (SpO₂)

< 95 % AA

Sat < 90 % en AA

Fréquence Ventilatoire

> 24 c/min

> 30 c/min

Pression artérielle systolique

< 100 mmHg

< 90 mmHg

Signes généraux

AEG brutale sujet âgé

Trouble conscience, confusion, somnolence



CONTACT TRACING

Organisation nationale



CONTACT TRACING OBJECTIFS

- CASSER CHAINES DE TRANSMISSION
- OPTIMISER DES MESURES D'ISOLEMENT
des personnes contaminées
- LIMITER L'APPARITION DE MICRO FOYER
- FAVORISER L'ACCEPTATION DE L'ISOLEMENT
avec ses mesures d'accompagnement
- AFFINER LA SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE
- COMPRENDRE LA DYNAMIQUE
De l'apparition et la persistance des foyers



CONTACT TRACING ORGANISATION GENERALE

NIVEAU 1

MEDECIN VILLE
ETABLISSEMENTS DE SANTE

NIVEAU 2

ASSURANCE MALADIE
PLATEFORME TERRITORIALE
D'APPUI

NIVEAU 3

ARS
SANTE PUBLIQUE FRANCE



CONTACT TRACING

ROLE DES INTERVENANTS

NIVEAU 1

MEDECIN VILLE
ETABLISSEMENTS DE SANTE

- **DIAGNOSTIC CAS POSSIBLE**
ou prise en charge cas + ou probable
- **PRESCRIPTION TEST RT-PCR**
Laboratoire ville ou hospitalier
- **IDENTIFICATION CONTACTS DU FOYER**
- **IDENTIFICATION PERSONNE A RISQUE**
De forme grave de COVID
- **ISOLEMENT**
évaluation, instauration et encadrement
- **IDENTIFICATION CONTACTS HORS FOYER**
Sur base du volontariat



CONTACT TRACING ROLE DES INTERVENANTS

NIVEAU 2

ASSURANCE MALADIE
PLATEFORME TERRITORIALE
D'APPUI

- IDENTIFICATION CONTACTS HORS FOYER
En totalité
- PRESCRIPTION TEST RT-PCR
Pour les contacts hors foyer (HF)
- ISOLEMENT DES CONTACTS HF
instauration et encadrement



CONTACT TRACING ROLE DES INTERVENANTS

- **CHAINES DE TRANSMISSION**
Identification et gestion
- **CLUSTERS**
Identification et gestion
- **GESTION DES SITUATIONS COMPLEXES**
EHPAD, collectivités, structures scolaires, ...

NIVEAU 3

ARS
SANTE PUBLIQUE FRANCE



CONTACT TRACING

Yvelines – Niveau 2



CONTACT TRACING ESTIMATION DES BESOINS

NIVEAU 2

PLATEFORME TERRITORIALE
D'APPUI



- 1800 / 2400
Tests par jour
- 7 à 20 équipes
30 à 80 personnes
- 25 à 70
Déplacements à domicile par jour
- 10 à 15
Hébergements par jour



CONTACT TRACING APTA 78

NIVEAU 2
PLATEFORME TERRITORIALE
D'APPUI



CELLULE
TÉLÉSURVEILLANCE

SUIVI MÉDICAL À
DISTANCE

PROFESSIONNEL SANTÉ
TÉLÉSURVEILLANCE

TÉLÉCONSULTATION
MG / IDE À DOMICILE

CELLULE D'APPUI
COVISAN APTA 78

ACCOMPAGNEMENT
PATIENT

ÉQUIPES FIXES OU
MOBILE

MESURES BARRIÈRE
KIT SANITAIRE
PRÉLÈVEMENTS
HÉBERGEMENTS ...



CONTACT TRACING APTA 78 - CONTACT

NIVEAU 2

PLATEFORME TERRITORIALE
D'APPUI



01 73 19 66 28



CONTACT TRACING

Yvelines – Niveau 1



PREMIERE CONSULTATION

CAS POSSIBLE

- **DIAGNOSTIC CLINIQUE**
Classification en cas possible
- **PRESCRIPTION IMMEDIATE DE TEST RT-PCR**
<https://sante.fr/recherche/trouver/DepistageCovid>
- **ISOLEMENT IMMEDIAT DU CAS**
Jusqu'au résultat du test RT-PCR, au besoin Arrêt de Travail
- **REMISE DU KIT D'AMORÇAGE : S.H.A ET 2 MASQUES**
Prescription d'autres masques à retirer en officine
- **ISOLEMENT CONTACT FOYER AVANT RESULTAT TEST**
Si :
 - Même symptomatologie présente dans le foyer
 - Symptomatologie présente depuis plusieurs jours pour le cas possible



PREMIÈRE CONSULTATION
CONTACT TRACING – RECHERCHE CONTACT

FOYER

PRESCRIPTION TEST

Mb foyer en contact 48 h
avant symptômes

Mb foyer en contact 7 j
avant test si asymptomatique

HORS FOYER

PRESCRIPTION TEST

Personnes en contact 10 jours
avant réalisation test



« DEUXIEME CONSULTATION »

RESULTAT DU TEST

TEST NEGATIF

LEVÉE DE L'ISOLEMENT

SI ÉLÉMENTS POUR FAUX NEG :
Deuxième test

TEST POSITIF

MAINTIEN ISOLEMENT STRICT

Définir durée d'isolement

ISOLEMENT DES CONTACTS FOYER / HORS FOYER
Si non fait précédemment (AT)

PRESCRIPTION DE TEST POUR CONTACT FOYER
A faire dans les 24 H

EVALUATION DE LA FAISABILITÉ DE L'ISOLEMENT
Social, locaux, ...

CONSEILS AU FOYER
pour isolement réussi



ISOLEMENT DURÉE

PATIENT CONFIRMÉ SYMPTOMATIQUE

Au moins J + 8 de symptômes
+
48 H apyrétique et eupneique

PATIENT CONFIRMÉ ASYMPTOMATIQUE

10 jours sans symptômes après test

CAS CONTACT FOYER

14 j après guérison de tous les cas
Allègement à J+7 si test #2 neg



ISOLEMENT CONTACT FOYER

QUATORZAINE STRICTE

DURÉE 14 JOURS

Après guérison clinique de tous les cas du foyer

SURVEILLANCE RÉGULIÈRE

Signes respiratoires / température (matin & soir)

RESTER A DOMICILE

Arrêt de travail ou télétravail

RÉDUCTION DES CONTACTS

Avec patient COVID +

PORT SYSTÉMATIQUE DE MASQUE CHIRURGICAL

Lors de la présence d'un tiers

LAVAGE DES MAINS FRÉQUENTS

Eau savon ou SHA

QUATORZAINE ALLÉGÉE

J+7 APRÈS CONTACT

Asymptomatique et test RT-PCR négatif

SORTIES AUTORISÉES MAIS LIMITÉES

Port masque chirurgical obligatoire

TRANSPORTS EN COMMUN INTERDITS

INTERDICTION CONTACTS EXTERIEURS
avec personnes à risque de forme grave



FAISABILITÉ DE L'ISOLEMENT

CRITÈRES D'ÉVALUATION

RISQUE DE TRANSMISSION INTRA FOYER

Promiscuité, taille logement, nb de personnes, ...

PERSONNES À AUTONOMIE RÉDUITE

PERSONNES VULNÉRABLES DANS FOYER

Obèse, BPCO, âge, diabète.

PRÉSENCE DE TRAVAILLEURS ESSENTIELS

Santé, police, transports publics, etc...

CONTEXTE SOCIAL

SOLUTION HÉBERGEMENT OU SOCIAL (portage repas, aides...) :

CONTACT : PLATEFORME TERRITORIALE D'APPUI



01 73 19 66 28



ISOLEMENT PATIENT COVID +

DURÉE MINIMALE 8 JOURS

J8 après apparition signes dont
2 jours d'apyrexie eupnéique

RESTER DANS 1 PIÈCE SPÉCIFIQUE

A l'écart du reste de la famille

AÉRER RÉGULIÈREMENT PIÈCE

15 minutes / 3 Heures

SALLE DE BAINS / TOILETTES SPÉCIFIQUES

Si possible

LAVAGE DES MAINS FRÉQUENTS

Eau savon ou SHA

SURVEILLANCE RÉGULIÈRE

Signes respiratoires / température (matin & soir)

PAS DE VISITE EXTÉRIEURE

Sauf aidants / soignants

PORT SYSTÉMATIQUE DE MASQUE CHIRURGICAL

Lors de la présence d'un tiers

DÉSINFECTION BIQUOTIDIENNE DES SURFACES

Poignées, téléphones, etc...

OBJETS DÉDIÉS

Couverts, téléphone, télécommande,

LIVRAISONS

Colis sur le pallier





ISOLEMENT
SALUBRITÉ

LAVAGE LINGE

60° minimum

DÉCHETS (MASQUES)

2 sacs poubelles
stockés 24 heures avant jeter



ISOLEMENT SURVEILLANCE

AUTO SURVEILLANCE

Signes respiratoires
Températures matin et soir
+/- Consultation à J6- J 8

SUIVI MÉDICAL

Consultations
Rythme défini par médecin

TÉLÉSURVEILLANCE

Prescription médicale
Questionnaires

SUIVI RENFORCÉ

Prescription médicale
Passage IDE ou télésoin

H.A.D

Etat respiratoire nécessitant surveillance
Comorbidités à risque
Complexité sociale



CONTACT TRACING DÉCLARATION

CONTACTS FOYER

PATIENT COVID +

CONTACTS HORS FOYER

« Contact COVID » **via** AMELIPRO



RAPPEL
MESURES BARRIÈRES



MESURES BARRIÈRES PROTECTION COVID 19



COVID-19

CORONAVIRUS, POUR SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES

- 

Se laver
très régulièrement
les mains
- 

Tousser ou éternuer
dans son coude
ou dans un mouchoir
- 

Utiliser un mouchoir
à usage unique
et le jeter
- 

Saluer
sans se serrer la main,
éviter les embrassades

Vous avez des questions sur le coronavirus ?

 [GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS](https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus)  **0 800 130 000**
(appel gratuit)



PROTECTION ISOLEMENT

PROTECTION COVID 19



ESPACEZ VOUS
Au moins 1 m



PORTEZ UN MASQUE
En présence d un tiers



EVITEZ
Partage d'objet,
serrage mains,
embrassades



TOUSSEZ DANS VOTRE COUDE
Ou dans un mouchoir usage unique



LAVEZ VOUS LES MAINS
Souvent avec eau + savon
ou S.H.A



EVITEZ DE VOUS TOUCHER LE NEZ
Le nez, la bouche ou les yeux



CESU DES YVELINES

NOUS RETROUVER



SITE INTERNET
www.cesu78.org



PAGE FACEBOOK
Cesu Yvelines



Intagram
cesu des yvelines





APTA 78

Présentation de la CDAS-Covid 78

Table de concertation tactique MAIA du Grand Versailles

Versailles – 26 juin 2020

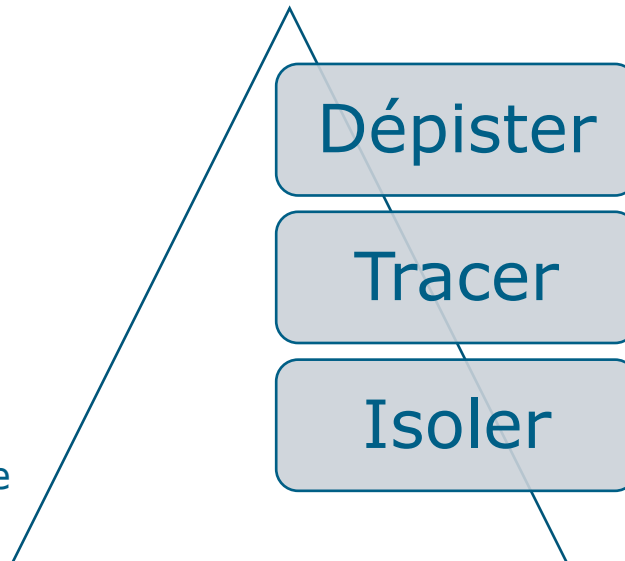
CELLULE DÉPARTEMENTALE PLURI PARTENARIALE (CASD- 78)

Comité de Pilotage
Préfecture – ARS- APTA 78 - CD

Pilotage opérationnel
APTA 78

- Guichet unique

- Coordination administrative



- Coordination médicale
- Logistique - Transport

- Télésurveillance

- Hébergement - Transport
- Accompagnement médico-social



COORDINATION MÉDICALE

→ 13 centres Covid (ouverture depuis 23 mars)

- 600 PSL avec l'appui des CPTS
- 3845 consultations
- 584 prélèvements PCR

→ Equipes mobiles

- Mobilité sur 7 centres (Poissy, Trappes, Houilles, Conflans, Mantes, Saint-Germain, Montigny)
- 3 assistantes sociales (Poissy, Trappes, Houilles)

→ Formations (CESU)

- Déconfinement COVID-19 contact tracing
- Déconfinement pédiatrie

→ Guichet unique professionnels :

01. 73. 19. 66. 28

→ Gestion des stocks de matériel de protection

Rôle du médecin

Patients suspects COVID-19

Evaluation Symptômes et dépistages du patient suspect

1. Inscription sur **TERR-esanté / ECOVID** pour la télésurveillance du patient ou

Contact avec **cellule d'appui** (APTA78)



Guichet professionnels uniquement : 01 73 19 66 28

2. Prescription PCR
 - Laboratoire de ville (lien internet)
 - Centre COVID
3. Conseil isolement

Patients PCR positif COVID-19

1. Inscription obligatoire sur **AmeliPro**
 - Et les cas contacts de la cellule familiale
2. Suivi de la télésurveillance sur **ECOVID** par le médecin traitant (ou délégation à la cellule d'appui)
3. Evaluation **médico-sociale** du confinement
 - Contact Cellule d'appui pour organiser l'isolement



Guichet patients uniquement: 01 73 19 41 18

PLATEFORME DE TELESURVEILLANCE E.COVID

Professionnels de santé libéraux (375)

- Professionnels de la Cellule (36)
- Hospitaliers du département (20 Vivalto, 89 Trappes, 15 Parly II, 77 HPV, 38 urgences CHV, 18 urgences CHIPS, 11 urgences Mantes, 3 spécialistes Mantes)

Création des comptes professionnels

Création des dossiers patients

- Listing transmis par le SAMU 78
- Urgences du département
- Centres Covid
- Médecine de ville
- Sorties d'hospitalisation



TERR.
eSANTÉ

SIMPLIFIONS-NOUS LA SANTÉ

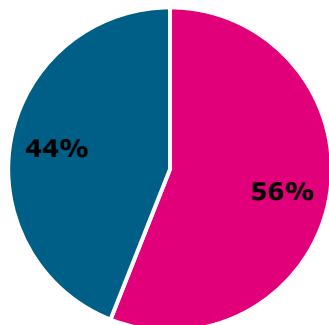
Formation à l'outil

Régulation / suivi médical

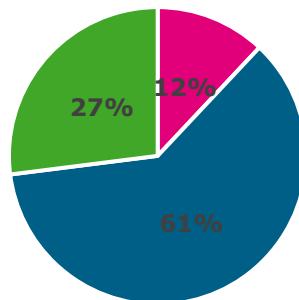
- Professionnels de la Cellule ou professionnels libéraux sur site
- Professionnels de santé libéraux par webinaires

- 3 médecins référents
- Professionnels de santé libéraux
- Etudiants (infirmiers et masseurs-kinésithérapeutes)

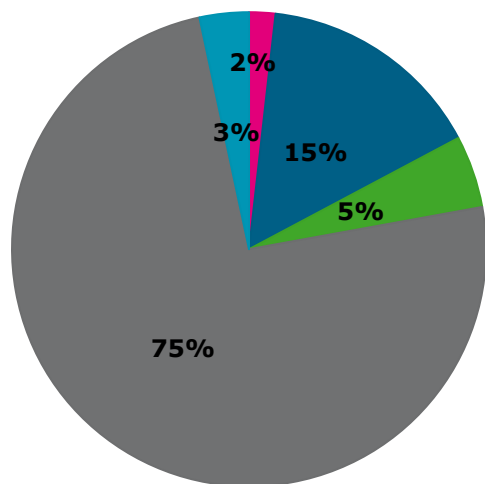
PATIENTS INCLUS ET SORTIS DE LA PLATEFORME



■ Femmes ■ Hommes



■ Moins de 20 ans
■ De 20 à 59 ans
■ 60 ans et plus



■ Testés positifs ■ Suspects ■ Testés négatifs ■ Sortis ■ Contacts

	Nbr patients suivis pour les centres ambulatoires COVID 29/05
Saint-Germain	64
Mantes-la-Jolie	17
Le Chesnay	12
Poissy	8
Trappes	3
Rambouillet	4
Les Mureaux	1
Conflans-Ste-Honorine	2
Neauphle	2
Montigny	1
Houilles	2
Triel	

447 patients inclus
333 patients sortis

- Nouvelle application mobile patients
- Suivi des questions techniques et utilisateurs

APPUI À L'ISOLEMENT

→ Hébergements

- 4 hôtels
- Centre d'isolement de Jouy-en-Josas pour les personnes en foyers
- Soutien opérationnel : présence de la Croix-Rouge
- Transport –Protection civile

→ Appui à l'isolement

- Travailleurs sociaux au sein de la Cellule et dans les Centres Covid
- Evaluation des besoins et plan d'appui des personnes

→ Guichet unique patients :

01. 73. 19. 41. 18



INFORMATION USAGERS COVID-19

Qui appeler si j'ai les symptômes suivants ?



1 Mon médecin traitant ou le 15 

2 Je fais le test 

3 Le médecin me demande de m'isoler

4 J'ai besoin d'aide (courses, repas, ménage, pharmacie) et j'ai des questions, j'appelle le **01.73.19.41.18**



Le pôle médico-social
de la Cellule Départementale
d'appui à l'isolement





CASD-78

Cellule d'appui de suivi des cas positifs et de leurs contacts

CTS élargi « Ségur de la Santé »

12 juin 2020

Créer du lien entre professionnels de la sante

LES SERVICES DE L'APTA 78 AUX PROFESSIONNELS DU TERRITOIRE

→ **Accompagner le déploiement de nouvelles organisations**

L'APTA 78 apporte un soutien méthodologique et logistique aux projets innovants, notamment pour la structuration des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) tout en facilitant partage d'expériences et bonnes pratiques entre CPTS du territoire.

→ **Promouvoir les outils de coordination dans le cadre des dispositifs e-parcours et Ma Santé 2022**

L'APTA 78 contribue au déploiement du numéro unique régional et de l'outil de coordination Terr-eSanté en animant des groupes de travail et en formalisant les besoins d'informations dans le cadre de l'organisation des parcours de santé.

→ **Favoriser les échanges entre professionnels de territoire et l'émergence de projets interprofessionnels**

L'APTA 78 organise, dans une perspective d'animation territoriale des acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux, des rencontres thématiques entre professionnels du territoire dans un esprit de partage et de convivialité.

Collège : représentant des collectivités et des usagers

UN APPUI AUX ACTEURS DE L'ÉCOSYSTÈME DE LA SANTÉ



OBJECTIFS

- Permettre de gagner du temps médical
- Simplifier l'organisation des parcours de santé
 - Organiser le virage ambulatoire
 - Promouvoir les outils de coordination
- Valoriser le territoire auprès des médecins et professionnels de santé

PARCOURS DE SANTÉ

Les parcours de santé permettent une prise en charge globale et continue des usagers du système de santé et nécessitent une coordination des différents acteurs de la prévention (e santé), de soins et de l'accompagnement médico-social, du maintien et de retour à domicile (en aval). L'organisation en parcours permet notamment de répondre au développement croissant des maladies chroniques et aux situations de perte d'autonomie qui impactent la vie quotidienne du patient.

Centres Covid : une coordination des acteurs du secteur sanitaire pour prendre en charge les patients de manière sécurisée et organisée sur l'ensemble du Département

- 13 centres Covid-19 de consultations sur le département puis de prélèvements et d'équipes mobiles :
 - Assurant un accès équitable à l'ensemble des usagers
 - Fédérant les professionnels de santé (600 professionnels de santé libéraux avec l'appui indispensable des CPTS)
- 3 portages :
 - Communal
 - Etablissement sanitaire
 - MSP/ CDS
- Triple coordination :
 - Locale
 - Départementale (ARS/ CPAM/ APTA)
 - Ville/ hôpital (agendas partagés/ locaux)



- 3845 consultations
- 584 dépistage

Visioconférence Covid-19
 (CDOM – SAMU 78- APTA 78 – CHV)
 état des lieux de l'évolution de
 l'épidémie et réponse aux questions
 des professionnels

Prise en charge des patients polypathologiques : une coordination ville/ hôpital –acteurs sanitaire/médico-social pour éviter les ruptures de parcours

Patients fragiles, polypathologiques et/ou infectés COVID nécessitent un suivi à domicile qu'ils aient été hospitalisés ou qu'ils aient bénéficié d'une prise en charge ambulatoire ou en EHPAD ou établissements médico-sociaux.

Assurer le relai entre les prises en charges ambulatoires (notamment les centres COVID du département) ou la sortie d'hospitalisation et les services d'urgence avec la surveillance à domicile ou en EHPAD ou en établissements médico-sociaux (MAS, FAM, foyers logements...) des patients fragiles

Accès aux soins pour tous les patients et inscription dans un parcours

Coordination ville/hôpital renforcée en intégrant d'emblée le volet social et une identification des ressources ambulatoires du patient ainsi que les équipes d'appui à la coordination des dispositifs d'appui des territoires.

Identification et signalement des patients par les médecins traitants, les professionnels de santé de ville, les professionnels du secteur médico-social, les professionnels des établissements sanitaires, les CCAS, les associations de patients, les citoyens par téléphone ou messagerie sécurisée

Cellule d'appui et de suivi des cas positifs et de leurs contacts : une coordination pluri partenariale pour répondre aux enjeux du déconfinement

Comité de Pilotage
Préfecture – ARS- APTA 78 - CD

Pilotage opérationnel
APTA 78

- Guichet unique professionnels

- Coordination administrative

Dépister

Tracer

Isoler

- Coordination médicale
- Logistique - Transport

- Télésurveillance

- Hébergement - Transport
- Accompagnement médico-sociale

Deux guichets uniques et des formations : une coordination des différents acteurs du département pour être en appui aux professionnels et aux usagers du département

INFORMATION USAGERS COVID-19

Qui appeler si j'ai les symptômes suivants ?



- 1 Mon médecin traitant ou le 15 
- 2 Je fais le test 
- 3 Le médecin me demande de m'isoler
- 4 J'ai besoin d'aide (courses, repas, ménage, pharmacie) et j'ai des questions, j'appelle le 01.73.19.41.18 

Le pôle médico-social de la Cellule Départementale d'appui à l'isolement



Prise en charge médicale et télésurveillance

Organisation dispositif déconfinement et formations

Guichet professionnel
01.73.19.66.28
Guichet patients
01. 73. 19. 41. 18

Prélèvements PCR/ Dépistage

Appui à l'isolement

Rôle du médecin

Patients suspects COVID-19

Evaluation Symptômes et dépistages du patient suspect

1. Inscription sur **TERR-esanté / Ecovid** pour la télésurveillance du patient ou
Contact avec **cellule d'appui (APTA78)**
 **Guichet professionnels uniquement : 01 73 19 66 28**

2. Prescription PCR
 - Laboratoire de ville (lien internet)
 - Centre COVID
3. Conseil isolement

Patients PCR positif COVID-19

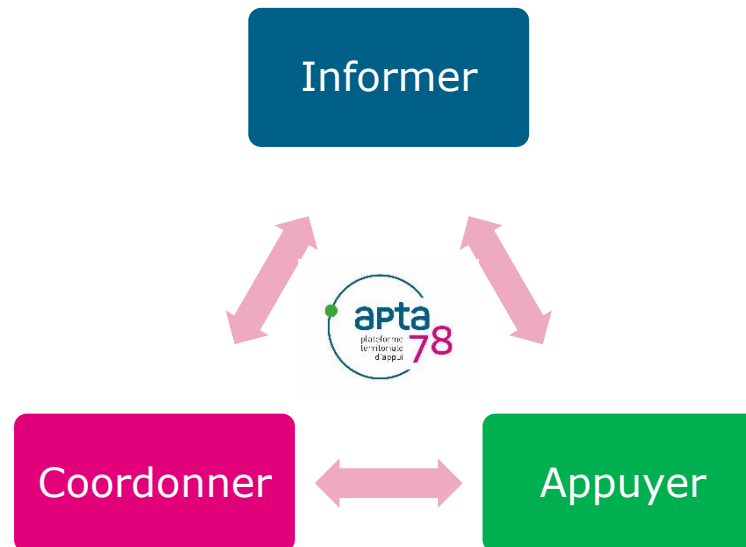
1. Inscription obligatoire sur **AmeliPro**
 - Et les cas contacts de la cellule familiale
2. Suivi de la télésurveillance sur **Ecovid** par le médecin traitant (ou délégation à la cellule d'appui)
3. Evaluation **médico-sociale** du confinement
 - Contact Cellule d'appui pour organiser l'isolement

 **Guichet patients uniquement: 01 73 19 41 18**

En synthèse

La crise Covid-19 a été un accélérateur et un catalyseur de la coordination entre les acteurs du département.

La crise Covid-19 a permis d'amorcer des dynamiques partenariales et de coordonner et de déployer des outils numériques au service d'une meilleure organisation des parcours des patients.







APTA 78

Présentation de la CDAS-Covid 78

Table de concertation tactique MAIA du Grand Versailles

Versailles – 26 juin 2020

www.apta-idf78.org

CELLULE D'APPUI ET DE SUIVI DES CAS POSITIFS ET DE LEURS CONTACTS

Comité de Pilotage
Préfecture – ARS- APTA 78 - CD

Pilotage opérationnel
APTA 78

- Guichet unique professionnels

- Coordination administrative

Dépister

Tracer

Isoler

- Coordination médicale
- Logistique - Transport

- Télésurveillance

- Hébergement - Transport
- Accompagnement médico-social

- ✓ Une coordination pluri partenariale pour répondre aux enjeux du déconfinement

DEUX GUICHETS UNIQUES

Prise en charge
médicale et
télésurveillance

Organisation
dispositif
déconfinement
et formations

**Guichet
professionnels**

01.73.19.66.28

Guichet patients

01. 73. 19. 41. 18

Prélèvements
PCR/ Dépistage

Appui à
l'isolement

Rôle du médecin

Patients suspects COVID-19

Evaluation Symptômes et dépistages du patient suspect

1. Inscription sur **TERR-esanté / ECovid** pour la télésurveillance du patient ou

Contact avec **cellule d'appui (APTA78)**

 **Guichet professionnels uniquement : 01 73 19 66 28**

2. Prescription PCR
 - Laboratoire de ville (lien internet)
 - Centre COVID
3. Conseil isolement

Patients PCR positif COVID-19

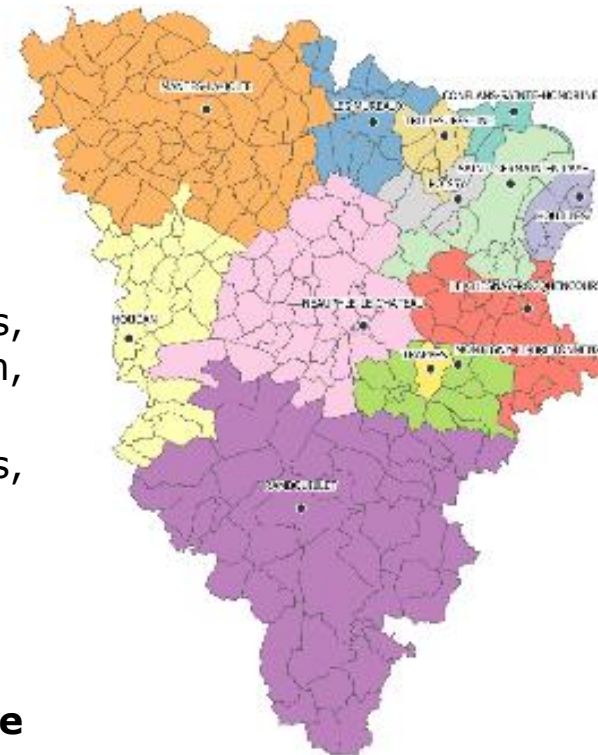
1. Inscription obligatoire sur **AmeliPro**
 - Et les cas contacts de la cellule familiale
2. Suivi de la télésurveillance sur **ECovid** par le médecin traitant (ou délégation à la cellule d'appui)
3. Evaluation **médico-sociale** du confinement
 - Contact Cellule d'appui pour organiser l'isolement

 **Guichet patients uniquement: 01 73 19 41 18**

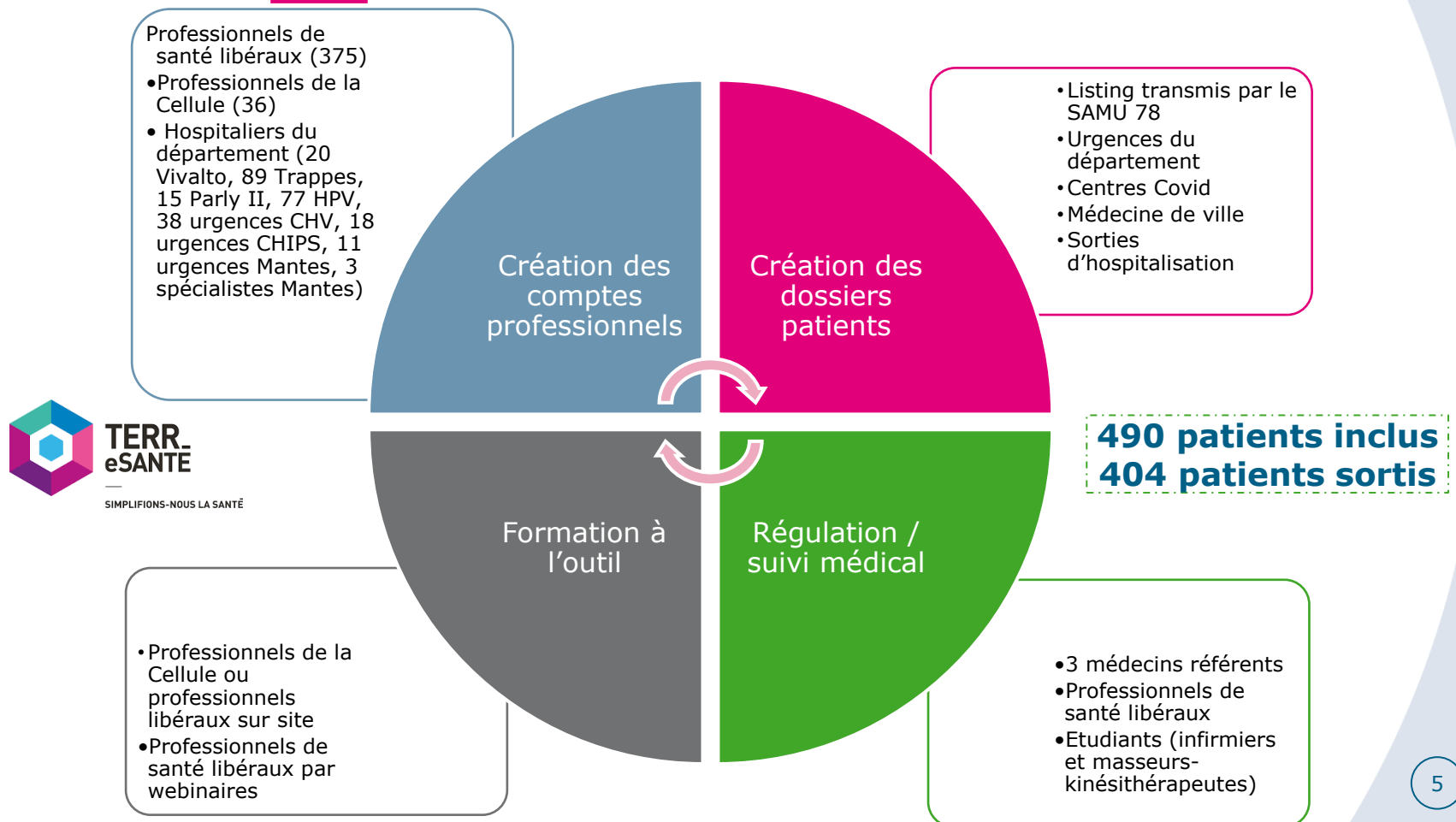
- ✓ une coordination des différents acteurs du département pour être en appui aux professionnels et aux usagers du département

COORDINATION MÉDICALE

- **13 centres Covid** (ouverture depuis 23 mars – fermeture de la plupart d’entre eux)
 - 600 PSL avec l’appui des CPTS
 - 3897 consultations
 - 978 prélèvements PCR
 - Agendas partagés MT et Centre 15
- **Equipes mobiles**
 - Mobilité sur 7 centres (Poissy, Trappes, Houilles, Conflans, Mantes, Saint-Germain, Montigny)
 - 3 assistantes sociales (Poissy, Trappes, Houilles)
- **Formations (CESU)**
 - Déconfinement COVID-19 contact tracing
 - Déconfinement pédiatrie
- **Gestion des stocks de matériel de protection**
- **Résultats des campagnes de dépistage par prélèvement PCR**



PLATEFORME DE TELESURVEILLANCE E.COVID



APPUI À L'ISOLEMENT

→ Hébergements

- 4 hôtels
- Centre d'isolement de Jouy-en-Josas pour les personnes en foyers
- Soutien opérationnel : présence de la Croix-Rouge
- Transport - Protection civile

→ Appui à l'isolement

- Travailleurs sociaux au sein de la Cellule et dans les Centres Covid
- Evaluation des besoins et plan d'appui des personnes
- Déclenchement des effecteurs (SAD, associations...)



INFORMATION USAGERS COVID-19

Qui appeler si j'ai les symptômes suivants ?



1 Mon médecin traitant ou le 15 

2 Je fais le test 

3 Le médecin me demande de m'isoler

4 J'ai besoin d'aide (courses, repas, ménage, pharmacie) et j'ai des questions, j'appelle le **01.73.19.41.18**



Le pôle médico-social
de la Cellule Départementale
d'appui à l'isolement



yvelines.fr

Qu'est-ce que la Cellule départementale d'appui et de suivi des cas positifs et de leurs contacts des Yvelines (CDAS-Covid 78) ?

Dans la lutte actuelle contre le COVID-19, la **cellule départementale d'appui et de suivi des cas positifs et de leurs contacts des Yvelines** a mis en place **deux dispositifs** pour répondre aux besoins des patients :

- 1) La **cellule de surveillance Apta78** via l'interface **e-Covid** afin de suivre l'état de santé des patients suspectés ou diagnostiqués Covid 19.
- 2) La **cellule territoriale d'appui à l'isolement Apta 78** afin d'accompagner les patients diagnostiqués au cours de leur isolement.

En tant que personne suspectée ou diagnostiquée COVID-19, vous avez la possibilité d'être accompagnée par notre cellule départementale d'appui et de suivi joignable par les patients au **01.73.19.41.18** ou par mail à l'adresse suivante **accompagnement.apta78@ext.yvelines.fr** (*les professionnels disposent quant à eux d'un autre numéro qui leur est dédié*).



La cellule de surveillance APTA 78 : télésurveillance (e-Covid)

La télésurveillance ça signifie quoi pour moi qui suis suspecté ou diagnostiqué Covid 19 ?

La **télésurveillance** est réalisée par des **professionnels de santé** et permet de **surveiller votre état de santé à distance**. Si vous avez un médecin traitant, il peut assurer cette télésurveillance. Sinon, les professionnels de santé de la cellule de surveillance prennent le relais et assurent avec vous, votre suivi.

Comment fonctionne la télésurveillance sur le département des Yvelines ?

Sur le **département des Yvelines**, la **télésurveillance** est réalisée sur l'interface **e-Covid** de **terr-eSanté**. Cette solution numérique est mise à disposition des professionnels de santé en Île-de-France et garantit la protection de vos données de santé.

Que dois-je faire en tant que patient ?

Première possibilité : **vous pouvez, de manière autonome, renseigner les informations concernant votre état de santé** (depuis un navigateur, smartphone, tablette) sur l'interface e-Covid. Ses informations sont directement transmises au professionnel de santé qui assurent votre suivi.

Seconde possibilité : **les professionnels de santé de la cellule ou votre médecin traitant vous contactent**. Ils vous posent des questions relatives à votre état de santé et saisissent les informations sur l'interface e-Covid.



La cellule territoriale d'appui à l'isolement Apta 78

Je suis diagnostiqué positif au Covid 19 : à quoi me sert la cellule territoriale d'appui à l'isolement APTA 78 ?

Si vous êtes diagnostiqué au Covid 19 et que vous souhaitez être accompagné dans votre isolement la cellule territoriale d'appui à l'isolement Apta 78 est là pour vous. Le temps nécessaire et gratuitement, elle vous permet d'avoir accès à différents services facilitant votre isolement.

Différentes actions peuvent être déclenchées :

- La distribution d'un kit sanitaire composé de masques, de gel hydroalcoolique et d'une fiche explicative ;
- La visite au domicile si nécessaire pour faciliter votre installation et pour accompagner votre entourage ;
- La possibilité de tester votre entourage afin de la protéger ;
- La mise à disposition d'un hébergement si l'isolement au sein du domicile n'est pas possible ;
- L'accès à des services par exemple la livraison de repas.

L'ensemble de ces actions sont étudiées au cas par cas avec vous et mis en place lors de votre entretien avec une équipe médico-sociale.

Pourquoi est-ce important d'en faire partie ?

Ce dispositif n'est pas obligatoire mais fortement recommandé pour toute personne diagnostiquée positive au Covid-19. En acceptant de faire partie de ce programme, vous deviendrez acteur de la lutte contre la pandémie : vous serez protégé et accompagné et vous protégez ainsi votre entourage.

La protection de vos données

Lorsque vous le souhaitez, la cellule départementale d'appui et de suivi des cas positifs et de leurs contacts des Yvelines vous accompagne sur votre suivi médical et vous permet d'avoir accès à différents services facilitant votre isolement dès que vous êtes suspectés et / ou diagnostiqués Covid-19.

La protection de vos données personnelles constitue notre priorité. Ainsi, les données que vous renseignez en autonomie ou que les professionnels de santé renseignent pour vous sur l'interface e-Covid sont hébergées **sous la responsabilité de l'Agence Régionale de Santé et sont transmises à l'Assurance Maladie**. Les Données à caractère personnel relatives aux Utilisateurs Usagers sont couvertes par le secret professionnel. Le Professionnel prenant en charge l'utilisateur est garant du respect du secret professionnel. Les données seront conservées conformément aux durées légales puis archivées.

Rambouillet : le centre de dépistage du Covid fait le plein de volontaires

L'installation éphémère située près du marché a fait sensation dès son ouverture, ce samedi à 9 heures. 250 kits de dépistage du Covid étaient prévus dans le cadre de cette opération.



Rambouillet, ce samedi. Près de 250 tests nasopharyngés ont été fournis par le centre hospitalier de Versailles. LP/Virginie Wéber

Par Virginie Wéber

Le 13 juin 2020 à 16h35

« Ça fait un peu pleurer mais ça va aller vite », prévient le médecin chargé du test nasopharyngé (PCR). Sous le barnum installé près du marché de Rambouillet, l'équipe médicale du centre hospitalier de Versailles accueille les habitants qui souhaitent bénéficier d'un dépistage gratuit du Covid. L'opération éphémère menée ce samedi est la dernière d'une série commencée début juin à Mantes-la-Jolie, et qui s'est poursuivie à Sartrouville et Ecquevilly. [Mais le dépistage du nouveau coronavirus se poursuit en Ile-de-France.](#)

Pilotée par l'agence régionale de santé (ARS) d'Ile-de-France, l'opération est menée conjointement avec le centre hospitalier de Versailles, l'hôpital de Rambouillet, les médecins libéraux du territoire, l'association plateforme territoriale d'appui (APTA) des Yvelines ainsi que la municipalité. « Typiquement ici, on est dans un coin rural avec une population âgée qui a peut-être moins l'instinct d'aller se faire dépister et qui ne dispose pas forcément d'un accès évident aux tests PCR », précise Marion Cinalli, directrice de la délégation départementale des Yvelines pour l'ARS Ile-de-France. L'opération de dépistage cible ainsi les habitants de Rambouillet mais aussi tous ceux des communes environnantes.

« J'ai un peu la trouille »

Agé de 67 ans, Jean-Pierre n'était pas au courant de l'événement, c'est en allant faire son marché qu'il en a pris connaissance. « Je me suis dit que j'allais faire le test pour savoir où j'en suis, savoir si je suis contaminé ou contaminant. J'ai un peu la trouille » confie cet habitant d'Elancourt dont le dernier bilan de santé date de 2017. Le cheminement des volontaires est très simple. Trois professionnels du centre hospitalier de Versailles sont en charge d'accueillir les futurs testés, de leur demander leur identité ainsi que leur carte vitale. « C'est l'hôpital qui sort de ses murs, on a projeté toute l'organisation comme si les gens venaient à l'hôpital », s'enthousiasme Pascal Bellon, directeur général du CHV. Pour cela, l'établissement a fourni 250 kits avec ordonnances pré-imprimées.

Après l'étape de l'accueil, deux médecins libéraux du territoire sont en charge des consultations et des prélèvements. Le dispositif est complété par la présence d'une bénévole de l'APTA ainsi que d'une infirmière de l'hôpital de Rambouillet. « Les prélèvements sont techniqués au labo de virologie du CHV, détaille Benjamin Maneglier, chef du service de la biologie médicale. Trois agents vont enregistrer les dossiers, les prélèvements vont ensuite être analysés par cinq techniciens et un biologiste. »

Sourire aux lèvres, Jean-Pierre en a terminé avec le long coton-tige dans le nez. « On ne peut pas dire que ça fasse mal mais on tousse un peu », souffle le retraité. Derrière lui, Martine et Michel, 70 ans tous les deux, attendent leur tour. « On le fait pour être rassurés », explique le couple de Rambouillet. À la suite de leur dépistage, tous les testés devraient recevoir un appel d'un bénévole de l'APTA sous 24 heures, voir 48 heures au plus tard.

 [VOIR LES COMMENTAIRES](#)

Aucun des volontaires prélevés n'est positif au coronavirus à Rambouillet

RAMBOUILLET SANTÉ CORONAVIRUS

Publié le 15/06/2020 à 13h18



Centre de dépistage Covid-19 éphémère sur le marché de Rambouillet © Jérémy Truant

Une journée de dépistage pour le Covid-19 était organisée sur la place du marché à Rambouillet. Les résultats sont tombés en ce début de semaine pour les 179 passant testés.

« Bonjour, je vous appelle pour votre résultat de prélèvement PCR. Le test est négatif donc ça veut dire que vous n'êtes pas contaminé au regard de ce test. » Tous les participants au dépistage éphémère organisé samedi à Rambouillet auront reçu cet appel, en ce début de semaine.

179 prélèvements durant la journée

« On a effectué 179 prélèvements lors de ce dépistage », retrace Marion Cinalli, directrice de la délégation départementale des Yvelines de l'Agence régionale de santé (ARS) d'Ile-de-France. C'est cette ARS qui – conjointement avec la Ville de Rambouillet, en lien avec l'Association plateforme territoriale d'appui (APTA 78) et les centres hospitaliers de Rambouillet et Versailles – avait installé ce centre de dépistage gratuit et sans ordonnance.

A lire aussi : [On s'est fait tester au centre éphémère de dépistage pour le Covid-19 installé sur le marché de Rambouillet](#)

Un dernier centre de dépistage éphémère

Au total, sur les 179 personnes dépistées durant la journée de samedi, aucune ne s'est avérée positive au Covid-19.

Pour rappel, contrairement au test sérologique qui détecte la présence d'anticorps au virus, le test PCR permet seulement de savoir, à l'instant T, si le virus est présent dans le corps du testé.

« C'était le dernier centre de dépistage éphémère organisé dans les Yvelines, pour l'instant », termine la directrice Marion Cinalli.

Jérémy Truant

Coronavirus : la newsletter spéciale !



Une newsletter quotidienne pour connaître l'essentiel de la situation dans votre région, en France et dans le monde.

[INSCRIVEZ-VOUS](#)

RAMBOUILLET SANTÉ CORONAVIRUS

A LIRE SUR L'ÉCHO

Fait divers - Un réseau de prostitution démantelé à Chartres

Justice - Le maire de Dreux, Gérard Hamel, porte plainte contre son ex-première adjointe, Michaële de La Giroday

CONTENUS SPONSORISÉS

Guyancourt: cette entreprise isole pour 1€

Isolation Solidaire | Sponsorisé

Proche de Guyancourt : appartements neufs disponibles ! 3 résidences à découvrir avant le 26/07

Nexity Immobilier Neuf | Sponsorisé

Isolation à 1€ : arnaque ou bon plan ?

Astuces & Economies | Sponsorisé

Très bonne nouvelle pour les propriétaires ayant des crédits conso !

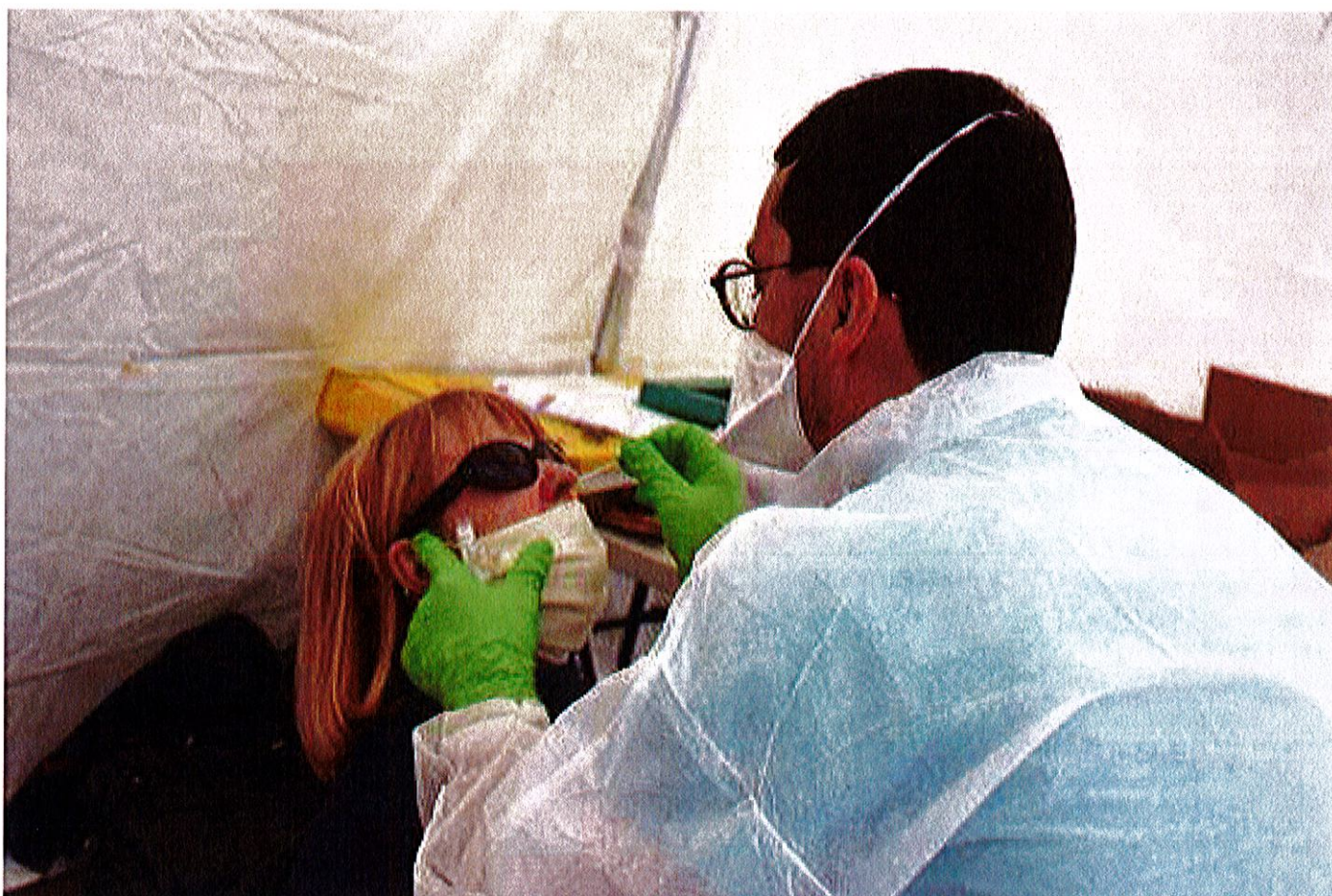
Regroupement Crédits Conso | Sponsorisé

Santé

On s'est fait tester au centre éphémère de dépistage pour le Covid-19 installé sur le marché de Rambouillet

RAMBOUILLET SANTÉ CORONAVIRUS

Publié le 14/06/2020 à 10h27



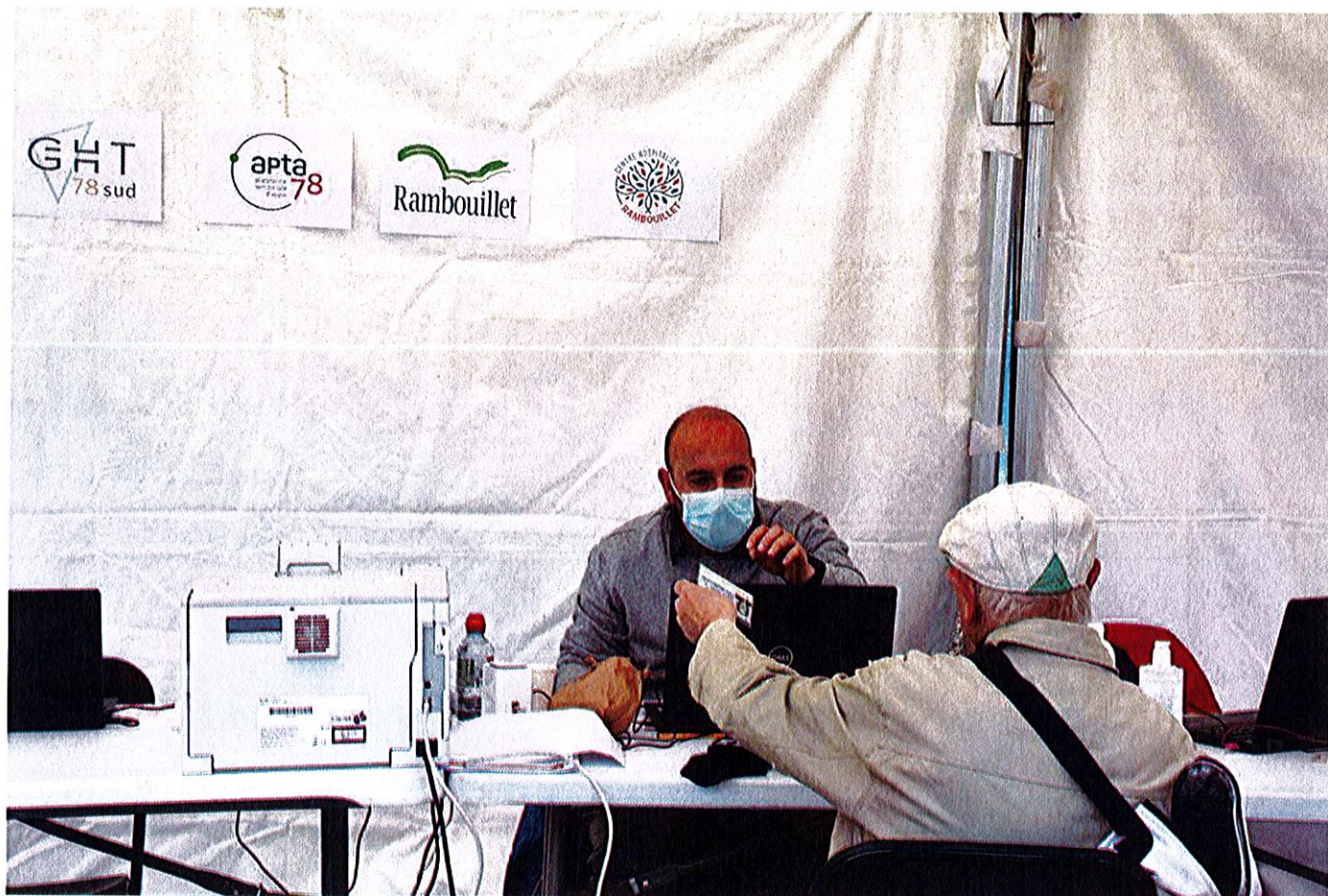
Centre de dépistage Covid-19 éphémère sur le marché de Rambouillet © Jérémy Truant

Une journée de dépistage pour le Covid-19 gratuit était organisée ce samedi 13 juin, place de la Libération à Rambouillet. Une première. Nous avons nous-mêmes fait le test.

Un stand inhabituel s'est installé, en ce samedi matin, sur la place du marché à Rambouillet. À deux pas des marchands, l'Agence régionale de santé (ARS) – conjointement avec la Ville de Rambouillet, en lien avec l'Association plateforme territoriale d'appui (APTA 78) et les centres hospitaliers de Rambouillet et Versailles – a installé un centre de dépistage gratuit pour le Covid-19. Nous nous sommes fait dépister.

Première étape : prise de renseignements

Des membres du personnel administratif du centre hospitalier de Versailles accueillent les volontaires à se faire dépister sur le marché de Rambouillet. Cartes d'identité et vitale sont récupérées pour renseigner le logiciel et créer les étiquettes qui serviront au test.



Centre de dépistage Covid-19 éphémère sur le marché de Rambouillet.

A lire aussi : [Coronavirus : où et comment se faire dépister en Eure-et-Loir ?](#)

Deuxième étape : la consultation médicale

Un passage rapide sous un autre barnum permet à la chef de projet à l'APTA 78 d'expliquer : « Vous aurez les résultats dans 48 ou 72 heures par mail ou par téléphone. » Après avoir demandé au testé s'il était fiévreux, la chef de projet remet une bouteille de gel hydroalcoolique et invite à passer sous le dernier chapiteau : la salle de prélèvement.

A lire aussi : [Pourquoi y a-t-il eu plus de décès dus au Covid-19 en Eure-et-Loir que dans le reste de la région Centre-Val de Loire ?](#)

Troisième étape : le prélèvement

Un urgentiste du centre hospitalier de Versailles et une infirmière du centre hospitalier de Rambouillet s'occupent du prélèvement. « Ici, on fait des tests PCR », prévient Marion Cinalli, directrice de la délégation départementale des Yvelines de l'ARS d'Île-de-France.

A lire aussi : [On a testé l'application de traçage de contacts StopCovid](#)

Le test virologiques RT-PCR est réalisé par le nez, avec un long coton-tige. Contrairement au test sérologique qui détecte la présence d'anticorps au virus, le test RT-PCR permet de savoir, à l'instant T, si le virus est présent.

Si le test n'est pas douloureux, la sensation est désagréable, mais ne dure que quelques secondes. « C'est normal si vous avez une larme qui coule », prévient l'urgentiste.

Au total, il aura fallu moins de cinq minutes pour réaliser ce test sur le marché de Rambouillet. Réponse dans les prochains jours. Si le test s'avère positif, une autre étape commencera.



Centre de dépistage Covid-19 éphémère sur le marché de Rambouillet

Des centres éphémères dans les Yvelines.

L'ARS a développé ces centres éphémères depuis une quinzaine de jours dans les Yvelines : deux à Mantes-la-Jolie, une à Sartrouville et une à Ecquevilly. Ces centres ont pour objectif un meilleur accès aux tests, selon Marion Cinalli, directrice de la délégation départementale des Yvelines de l'ARS d'Île-de-France : « On vient dans ces communes, soit parce qu'il y a un problème de démographie médicale, soit parce qu'on touche une population qui n'irait pas se faire dépister d'elle-même. Cela permet de rassurer les gens, et, pour nous, d'observer l'évolution des contaminations. »

Jérémy Truant

Coronavirus : la newsletter spéciale !

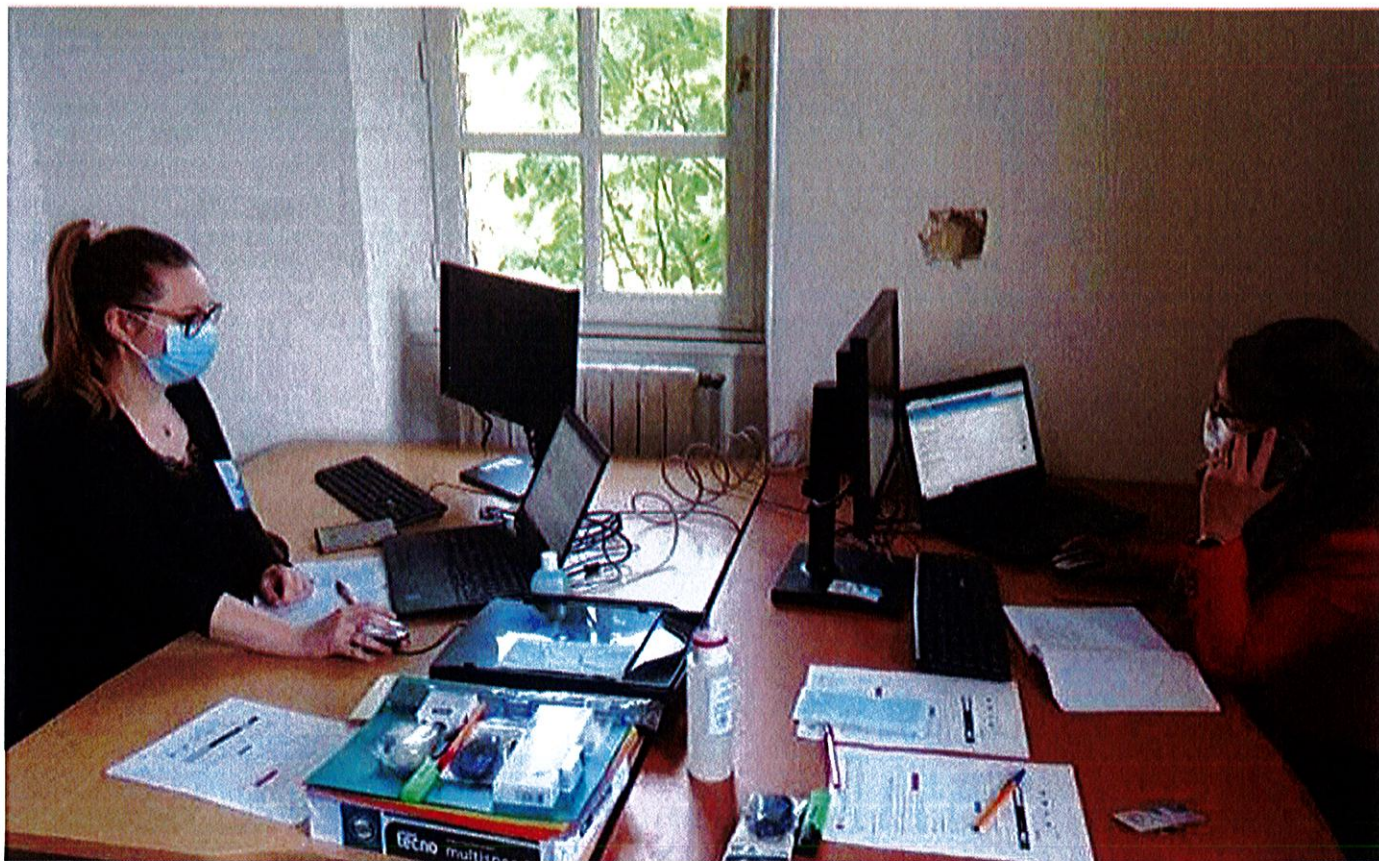


Une newsletter quotidienne pour connaître l'essentiel de la situation dans votre région, en France et dans le monde.

[INSCRIVEZ-VOUS](#)

Covid-19 dans les Yvelines : une équipe pour suivre les malades, tester les cas contacts, isoler

Cette cellule de 28 personnes installée à Versailles doit intervenir dès qu'un cas est déclaré pour empêcher la maladie de se répandre. Elle accompagne les malades qui pourront être isolés dans des chambres d'hôtel.



Versailles mardi matin, les autorités ont officiellement lancé la cellule d'appui à l'isolement des Yvelines. LP/Julien Constant

Avec le déconfinement, [l'agence régionale de santé \(ARS\) d'Ile-de-France](#) prévoit de relever mille cas par jour de contamination au virus du Covid-19 dans la région. Alors, l'enjeu devient aussi de repérer leur entourage et de procéder à une mise à l'écart du reste de la population. Pour y parvenir, ce mardi matin à Versailles les autorités ont officiellement lancé la cellule d'appui à l'isolement des Yvelines. Cette structure, inédite est la première dans son genre en France et sera déclinée dans tous les départements avec pour seul objectif d'éviter que la contamination ne reparte de manière incontrôlable.

«Dès qu'il y a un début d'incendie, il faut qu'on l'éteigne», prévient le directeur de l'ARS

C'est dans la rue Saint-Charles, sur un vaste espace qui appartient au conseil départemental que les 28 membres de cette nouvelle équipe viennent de s'installer. Bénévoles, employés du département et de la préfecture, professionnels de santé ou volontaires de la Croix Rouge sont réunis sous la bannière de l'association APTA 78, (plateforme territoriale d'appui). Ils sont installés sur trois étages dans un pavillon en pierre de meulière pour gérer, suivre et apporter leur soutien aux malades et assurer leur isolement dans cette nouvelle phase de lutte contre la pandémie.

LIRE AUSSI > [Coronavirus en Ile-de-France : «Il faut serrer les dents encore trois semaines»](#)

Laurent de Bastard, membre du conseil de l'ordre de médecin est en charge de cette structure. « Le médecin de famille est au centre du dispositif mais nous comptons aussi [sur les 13 centres Covid des Yvelines](#) et sur les établissements hospitaliers, explique-t-il. Le patient arrive sur un de ces points. Il entre sur un dispositif de l'Assurance maladie sur lequel l'agence régionale de santé a mis en place un outil informatique qui se nomme *Icovid*. Il faut ensuite recenser les cas contact ».

Les cas contact, ce sont les personnes qui ont rencontré des malades déclarés, famille, collègues ou amis. Elles doivent être identifiées, isolées et testées. « C'est l'exemple de Clamart (Hauts-de-Seine) où une personne a été diagnostiquée par son généraliste et les sept autres qui étaient en contact avec elle ont été testées positive alors qu'elles n'avaient aucun symptôme, précise Aurélien Rousseau, le directeur général de l'ARS. Dès qu'il y a un début d'incendie, il faut qu'on l'éteigne ».

Réconforter les malades et leur offrir des solutions concrètes

Le directeur estime que tous doivent se « jeter dans la mêlée » pour réussir ce déconfinement. « Les premiers acteurs sont nos concitoyens qui doivent respecter les consignes et se signaler à leur médecin quand ils sont souffrants. Nous nous sommes là pour leur venir en aide. Dans tous les départements, on invente des solutions diverses. Ici dans les Yvelines, conseil départemental et préfecture, ARS et Assurance maladie sont unies ce qui est encourageant pour imaginer le monde d'après ».

LIRE AUSSI > [Coronavirus : pourquoi les clusters vont se multiplier \(et pourquoi ce n'est pas forcément grave\)](#)

Au premier étage du pavillon, Lucie, une étudiante à l'hôpital de Poissy et Cindy, une infirmière, passent des coups de téléphone. « On fait l'inventaire de la cinquantaine de patients qui ont été enregistrés dans le logiciel *Icovid* ce qui nous permet de prendre connaissance de leur état de santé, précise l'infirmière. Mais pour l'instant, nous n'avons pas encore les cas contact. »

Au deuxième étage, des employés de la préfecture gèrent les réservations des quatre hôtels Formule 1 qui ont été sélectionnés pour accueillir les malades qui le désirent. « Ce dispositif vise à accompagner les patients à les reconforter et leur donner des solutions concrètes », souligne Jean-Jacques Brot, le préfet des Yvelines.

Sont aussi présents [deux bénévoles de la Croix-Rouge](#) qui aideront à transporter la nourriture ou les médicaments aux personnes confinées. Des professionnelles du pôle médico-social du département s'occuperont de la mise en place des plateaux-repas ou de trouver un hébergement pour les malades.

Une brigade de soignants prête à intervenir

Enfin, des brigades de soignants seront amenées à se déplacer auprès des malades confinés chez eux ou à l'hôtel. Elles seront aussi envoyées en urgence si un cas de Covid se déclare dans une école, un foyer de travailleurs, ou un Ehpad (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) ou dans une famille où les risques sont importants.

Newsletter Yvelines

Chaque matin, l'actualité de votre département vue par Le Parisien

Adresse e-mail

JE M'INSCRIS

Votre adresse mail est collectée par Le Parisien pour vous permettre de recevoir nos actualités et offres commerciales. [En savoir plus](#)

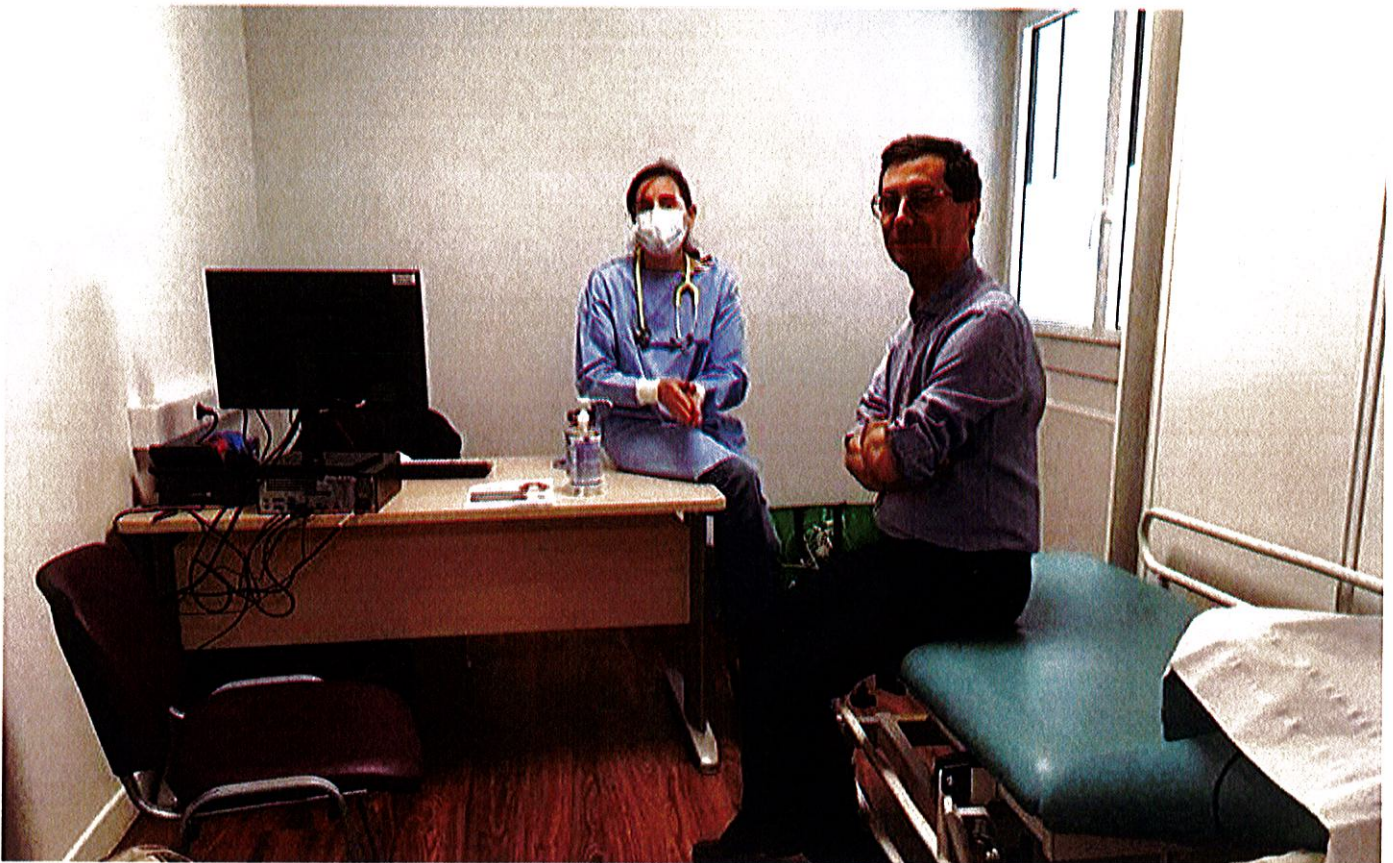
« J'insiste sur le fait que ce travail s'effectue en parfaite symbiose, souligne le président du conseil départemental Pierre Bédier (LR). On prête des locaux pour ce dispositif et toutes nos équipes, avec l'idée qu'on est uni. Il faut que la France reparte. Sinon on va tous mourir guéris parce que sans activité économique cela peut très très mal finir. »

Nos informations sur le Coronavirus

- **Une crise mondiale:** [nos derniers articles publiés](#)
- **En chiffres:** [notre tableau de bord pour suivre l'épidémie](#)
- **Déconfinement:** [la vie d'après s'organise](#)
- **Coronavirus, l'essentiel à savoir:** [chaque jour à la mi-journée](#), [notre newsletter pour faire le point](#)
- **En questions:** [les réponses de la rédaction à vos interrogations](#)
- **Hommage:** [ces soignants morts sur le front](#)
- **Economie:** [les conséquences pour les entreprises et les salariés](#)
- **Podcast:** [fermeture, réouverture... l'école face au coronavirus](#), [histoire d'un casse-tête](#)

Yvelines : des centres de dépistage du Covid-19 pour soulager les urgences

Sept centres de consultation dédiés aux cas suspects sont en cours d'ouverture. Des médecins volontaires assurent les vacations.



Le Chesnay-Rocquencourt. Les docteurs Marie Vanoye et Laurent de Bastard font partie des médecins volontaires pour assurer les consultations. LP/Thibaut Chéreau

Par Thibaut Chéreau

Le 25 mars 2020 à 18h31, modifié le 25 mars 2020 à 22h54

Les [médecins de ville du département](#) passent à la vitesse supérieure contre le Covid-19. Des centres de consultations dédiés aux personnes porteuses ou suspectées d'avoir contracté le virus ont ouvert dans le

département comme à l'hôpital André-Mignot du Chesnay-Rocquencourt ou au Centre de diffusion artistique de Poissy. D'autres communes ont ou vont accueillir le dispositif comme à Trappes, Triel-sur-Seine, Saint-Germain-en-Laye, Rambouillet ou aux Mureaux.

Pourquoi avoir créé des centres spécifiques ?

Pour soulager les services d'urgences et les salles d'attente des médecins généralistes. « Ces centres sont dédiés aux personnes présentant des symptômes sans gravité du Covid-19, explique le docteur Frédéric Prudhomme, président du conseil départemental de l'Ordre des médecins. Ils ont besoin d'être auscultés pour recevoir le traitement adéquat. »

En regroupant les cas suspects, ces structures permettent d'éviter qu'ils [ne se retrouvent dans les cabinets des médecins généralistes](#) où ils peuvent contaminer plusieurs patients. « Toutes les pathologies doivent continuer d'être prises en charge, indique le docteur Prudhomme. On ne peut pas abandonner les autres malades c'est tout l'intérêt de filtrer pour dégager du temps pour nos collègues. »

Comment ont-ils été mis en place ?

Grâce à la collaboration des autorités, de l'Ordre des médecins, de l'Apta (l'association plateforme territoriale d'appui), des hôpitaux et des mairies. « Tout a été organisé en quelques jours », se félicite le docteur Frédéric Prudhomme. À l'hôpital André-Mignot, c'est un pavillon dédié aux consultations de pédopsychiatrie qui a été transformé par l'établissement. Trois salles ont été équipées pour recevoir les malades. Le bâtiment, situé dans le parc reste à l'écart du reste des installations. Un parcours fléché « risques exposition biologique » permet de s'y rendre. À Poissy c'est le vaste centre de diffusion artistique qui a été reconverti en cabinet médical.

Qui pourra consulter ?

Les rendez-vous ne seront pas ouverts à tous. Pour être reçu, il faudra avoir été envoyé par son médecin traitant ou par le Samu. « On ne vient pas sans avoir été filtrés au départ, prévient le docteur Christian Lehmann, généraliste à Poissy. Un créneau sera proposé aux patients qui présentent des symptômes ou ont des enfants qui ne se sentent pas bien. »

Comment ça marche ?

À l'entrée, un infirmier accueille chaque patient. Il remplit un questionnaire suivant les symptômes et prend ses paramètres vitaux (température, tension). Un médecin prend ensuite le relais en auscultant et en posant un diagnostic. Suivant la situation, le patient retourne chez lui avec un traitement, dans les cas les plus graves il peut être hospitalisé. La consultation est gratuite, les médecins indemnisés par l'ARS.

Au Chesnay, trois médecins se relaient sur des vacations entre 9 heures et 18 heures. Les entretiens de 15 minutes permettent d'accueillir une quarantaine de personnes par jour. À terme une centaine de patients doivent pouvoir être reçus quotidiennement.

Qui sont les médecins et infirmiers présents ?

Des volontaires. Plus d'une centaine de praticiens se sont portés volontaires pour assurer des vacations. Parmi eux, il y a des médecins généralistes mais aussi des spécialistes qui ont vu leur activité diminuer ces dernières semaines.

Urgentiste à l'hôpital privé de Versailles, le docteur Laurent de Bastard n'a pas hésité. « Il y a un sentiment d'impuissance face à ce qu'il se passe, glisse-t-il. J'ai prêté le serment d'Hippocrate, je veux être utile face à la vague qui arrive. » Après son service, le médecin prend sur son temps de repos pour venir au centre.

Dans le cabinet voisin, le docteur Marie Vanoye, généraliste à Versailles s'apprête à recevoir ses premiers patients. « Depuis le début du confinement, je travaille à 95 % en téléconsultation, explique celle qui est quotidiennement confrontée à la pandémie. J'espère que le centre va décharger le flux auquel doivent faire face les urgences. »

Pour épauler les médecins, des infirmiers se sont aussi portés volontaires. Infirmière libérale à Versailles, Francesca assure ainsi l'accueil des patients pour la matinée. Tendus, les premiers visiteurs ne préfèrent pas s'exprimer. « Beaucoup sont angoissés », confirme la soignante.

Newsletter Yvelines

Chaque matin, l'actualité de votre département vue par Le Parisien

Adresse e-mail

JE M'INSCRIS

Votre adresse mail est collectée par Le Parisien pour vous permettre de recevoir nos actualités et offres commerciales. [En savoir plus](#)

Dans le département, l'Ordre peut compter sur une réserve de plusieurs dizaines de médecins volontaires dont des retraités. Ils seront progressivement sollicités pour relayer leurs collègues au fil des semaines.

Plus de 300 lits dédiés dans les hôpitaux du département

Les hôpitaux du département ont affecté plus de 300 lits pour la prise en charge des malades du Covid-19. Certains établissements font face à des dizaines de cas comme à Poissy où 90 patients sont hospitalisés ou encore au Chesnay-Rocquencourt à l'hôpital Mignot où une centaine de personnes sont

Yvelines. Covid-19 : Saint-Germain-en-Laye finance une campagne de 2 000 tests sérologiques

La Ville de Saint-Germain-en-Laye (Yvelines) a financé l'achat de 2 000 tests sérologiques pour mettre en place une campagne de dépistage au Covid-19,

Publié le 9 Jul 20 à 16:00



La Ville de Saint-Germain-en-Laye (Yvelines) a dépensé 16 000 euros pour l'achat des 2 000 tests. (©Ville de Saint-Germain-en-Laye)

Dans un contexte où la probabilité d'une **seconde vague** du **Covid-19** semble de plus en plus probable, la Ville de **Saint-Germain-en-Laye (Yvelines)** a lancé une vaste opération de dépistage. Depuis la semaine dernière, elle a proposé à tous les agents qui le souhaitent de profiter d'un test sérologique gratuit.

» Lire aussi : [Yvelines. La Ville de Saint-Germain-en-Laye distribue masques, blouses, gels aux professions de santé et commerçants](#)

Celui-ci s'effectue sur une prise de sang. Il recherche la présence d'anticorps spécifiques au Covid-19 et, lorsqu'il est positif, indique que la personne a été en contact avec le virus.

Au total, la municipalité en avait acheté près de 2 000.

Projet de structure avorté au niveau de l'Agglo

Cette démarche a été dictée par l'expérience de la gestion de la crise sanitaire liée au Covid-19 ces derniers mois et notamment par le projet, avorté, d'une structure permettant d'effectuer des **tests sérologiques** et **virologiques**, à grande échelle au niveau de la **Communauté d'agglomérations Saint-Germain boucles de Seine (Casgbs)**.

Un projet qui avait été mené par le maire de la Saint-Germain-en-Laye, **Arnaud Péricard**, avec son homologue de **Sartrouville, Pierre Fond**.

“ *Nous avons travaillé avec le Conseil de l'ordre et l'Agence régionale de Santé (ARS) et c'était très compliqué, souligne Arnaud Péricard. Parce qu'au niveau de l'autorité de santé, personne n'avait de vision très claire sur la manière dont il fallait faire et surtout, ce que l'on ne nous disait pas à l'époque, c'est qu'il y avait une telle pénurie de test PCR qu'ils ne voulaient pas étendre ce dispositif de masse. Sur le test sérologique, ils ont tout fait pour nous freiner car on a compris que les opérateurs, ou ceux qui fabriquaient le test, n'étaient pas tous encore agréés ou labellisés par les autorités. Donc, ils nous encourageaient à monter un projet, mais il n'y avait pas les ressources derrière. On s'est heurté de plein fouet à ça alors que toute la logistique et le financement étaient prêts. De ce processus au niveau de l'Agglo, nous avons abouti à un processus plus réduit au niveau de la Ville. »*

Pour la mise en place de cette campagne, cette dernière s'est rapprochée de la branche yvelinoise de l'**Association plateforme territoriale d'appui (Apta)**, pour définir les personnels à cibler.

L'Apta a pour objectifs de répondre aux besoins des professionnels libéraux du département en vue de faciliter la mise en œuvre des parcours de santé des patients du territoire, de promouvoir les dispositifs de coordination du territoire et d'accompagner les initiatives des acteurs locaux.

Agents de la Ville, pompiers, policiers, enseignants...

“ *Nous avons dépensé 16 000 euros, non remboursés par la Sécu, pour l'achat des 2 000 tests et nous avons lancé des phases de test avec les structures d'infirmières, infirmiers et auxiliaires de la Ville. Nous avons ouvert, tout d'abord, à tous les agents de la commune – ils sont environ 800 – après aux pompiers, les agents de la police municipale et nationale, etc... mais aussi tous les enseignants en élémentaire et en maternelle. Tout s'est fait sur la base du volontariat et de l'anonymat. Au commissariat, 80 des 120 agents ont demandé à passer ce test, comme 75 % des enseignants. Je pense que c'est important de le proposer, parce que si nous ne le faisons pas, l'État ne l'aurait pas fait.*

6 % des 600 premiers agents positifs

Comme il l'avait expliqué lors d'un Facebook live, le maire a pris l'engagement de communiquer les résultats de cette campagne. Sur les 600 premiers agents testés, le pourcentage de personnes positives atteignait 6 %.

Par : Philippe Roudeillat |

+ 78actu

+ Coronavirus

+ Société

Ailleurs sur le web

Nouveauté 2020 : comment obtenir votre chaudière financée à 90% grâce à cette loi ?

Ma Chaudière Gratuite | Sponsorisé

Écran InfinityEdge et 100% Adobe RVB. C'est le nouveau XPS 15.

DELL | Sponsorisé

Camping Domaine du Verdon ****

sandaya.fr | Sponsorisé

Ailleurs sur le web

Ce nouveau dispositif de refroidissement fait fureur en France

Polar Portable AC | Sponsorisé

Vous vous souvenez d'elle ? Asseyez-vous et respirez un bon coup avant de voir à quoi elle ressemble maintenant

Travel Patriot | Sponsorisé

Newsletter

Recevez chaque jour 10 infos proches de vous

Email *

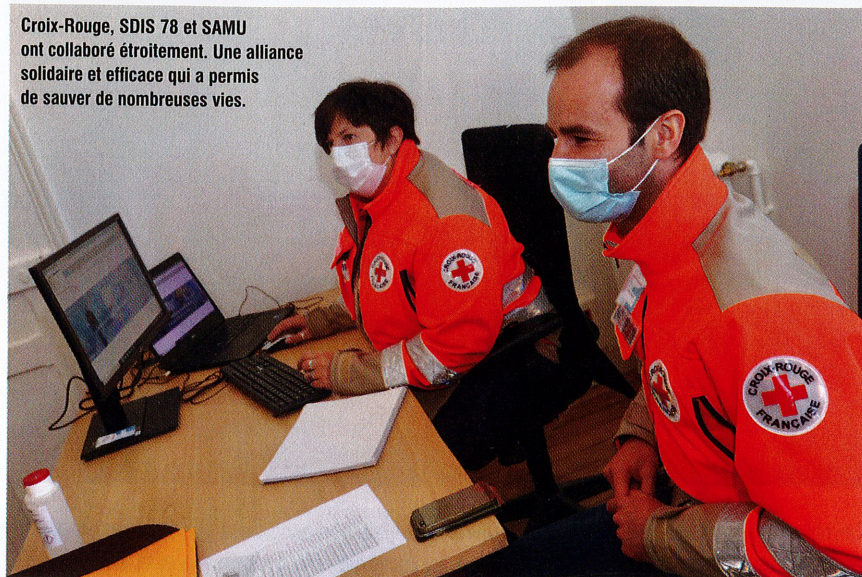
Nom *

Prénom *

CAS CONTACTS

Casser la chaîne de contamination

Pour stopper la prolifération du virus, le Département co-pilote avec la préfecture, l'ARS, l'Ordre des médecins et l'APTA 78, une cellule d'appui à l'isolement des malades, unique et très plébiscitée. Elle s'attelle aussi au « traçage » des cas contacts.



Croix-Rouge, SDIS 78 et SAMU ont collaboré étroitement. Une alliance solidaire et efficace qui a permis de sauver de nombreuses vies.

« **D**es personnes adorables et très à l'écoute m'ont appelé. Elles faisaient partie de la cellule d'appui à l'isolement. Elles ont tout organisé. Mon transfert à l'hôtel par la protection civile, mes repas qui étaient livrés trois fois par jour. Elles ont pris de mes nouvelles régulièrement, répondu à mes questions et à mes angoisses. Elles ont été aux petits soins, ça m'a fait du bien », explique Aziz, 51 ans, placé à l'isolement dans un hôtel du Chesnay après avoir été testé positif au virus.

Identifier, dépister et isoler...

Détecter rapidement les personnes infectées par le coronavirus et identifier les « cas contacts », c'est-à-dire ceux et celles qui les ont côtoyées, tel est l'enjeu crucial de la phase de déconfinement. Et, le seul moyen pour casser la chaîne de contamination du virus.

Pour affronter et remporter cette nouvelle bataille contre la prolifération du virus, il fallait mobiliser toutes les compétences et

ressources. Le Département des Yvelines, la Préfecture des Yvelines, l'APTA 78 (plateforme territoriale d'appui) et l'Agence régionale de santé (ARS) ont travaillé ensemble pour créer cette cellule départementale d'appui à l'isolement dès le 11 mai.

Pierre Bédier, président du Département, a salué le partenariat qui s'est noué avec les différents acteurs « Nous avons travaillé en parfaite symbiose avec le préfet et l'ARS. Mais il ne faut pas se gargariser. Nos concitoyens ne cherchent pas à savoir qui fait quoi. Ils veulent juste que toutes les institutions soient bien au rendez-vous pour gérer la crise, pour les protéger, les informer et répondre à leurs besoins dans cette crise sans précédent. » Aurélien Rousseau, directeur

de l'ARS-IDF, a lui salué le travail collectif qui fonctionne plutôt bien depuis le début de la crise dans les Yvelines.

« Il faut que l'on se jette tous dans la mêlée pour réussir le déconfinement. Mais les premiers acteurs, ce sont les Yvelinois. Ce sont eux qui doivent aller chez le médecin en cas de suspicion de contamination, ce sont eux qui doivent respecter les gestes barrières et la distanciation sociale ».

Isolement rime avec accompagnement

« Lorsqu'une personne est diagnostiquée Covid+, se pose la question de son isolement : à domicile ou ailleurs. C'est là que nous intervenons pour organiser sa prise en charge et la logistique comme sa sécurisation et la livraison des repas », explique une des infirmières de la cellule.

Et un travail d'enquête commence pour remonter le fil des rencontres et des personnes ayant été en contact avec le malade afin de les contacter.

L'idéal bien sûr c'est l'isolement à domicile dans le respect des critères cliniques et quand l'environnement permet une mise en quatorzaine chez soi dans le souci de protéger le reste de la famille.

« Être à l'isolement, chez soi ou à l'hôtel, c'est indispensable mais difficile. Pour faciliter cette épreuve nous avons les équipes pour faire de l'accompagnement social, logistique, psychologique et sanitaire. »

Sandrine Gayet

LE RÔLE DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DANS LA CELLULE

En plus de la mise à disposition du site de la Bruyère à Versailles qui accueille la cellule départementale et la mise en place des moyens informatiques et logistiques, le Conseil départemental a constitué une équipe d'une vingtaine de Travailleurs sociaux pour la prise en charge des personnes vulnérables dépistées Covid+ ou identifiées comme « cas contacts » pour permettre un isolement dans de bonnes conditions.

Collaboration ville-aide médicale urgente-hôpital à l'épreuve de la crise COVID-19, l'expérience des Yvelines

Cooperation between community medicine, emergency medical communication center and hospital, during the Covid 19 crisis, the Yvelines experience

Petit A., Berton L., De Bastard L., Ben Hellal A., Prudhomme F., Richard O.

Audrey Petit, Association Plateforme Territoriale d'Appui du département des Yvelines (APTA 78), 3 rue de Verdun, 78590 Noisy-le-Roi ; Centre de Sociologie des Organisations, CNRS, UMR 7116, Sciences Po Paris, France

Berton Laurence, SAMU 78, Centre Hospitalier de Versailles, 177 rue de Versailles, 78150 Le Chesnay

De Bastard Laurent, Centre Hospitalier Privé de l'Europe, 9 bis Avenue de Saint-Germain, 78560 Le Port-Marly ; APTA 78, 3 rue de Verdun, 78590 Noisy-le-Roi

Ben Hellal Anouar, SAMU 78, Centre Hospitalier de Versailles, 177 rue de Versailles, 78150 Le Chesnay

Prudhomme Frédéric, Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins des Yvelines, 1 rue de Verdun, 78590 Noisy-le-Roi ; APTA 78, 3 rue de Verdun, 78590 Noisy-le-Roi

Richard Olivier, SAMU 78, Centre Hospitalier de Versailles, 177 rue de Versailles, 78150 Le Chesnay

Auteur correspondant : Olivier Richard : orichard@ch-versailles.fr

Résumé :

L'évolution actuelle de la demande de soins non programmés porte autant sur une augmentation de volume que sur sa nature. Les missions assurées par les structures d'urgence se sont décentrées vers la prise en charge des complications des pathologies chroniques et vers des problématiques d'ordre médico-sociales de plus en plus prégnantes.

Une démarche collaborative entre la médecine de ville et l'aide médicale urgente, a été initiée depuis 2 ans dans les Yvelines, entre le SAMU 78, le Centre Hospitalier de Versailles, le Conseil de l'ordre des Médecins 78 et l'Association Plateforme Territoriale d'Appui 78. Ses objectifs visent, par un travail de coordination multidisciplinaire, à éviter les ruptures de parcours des patients complexes, favoriser le maintien à domicile et réorienter les patients vers la ville après un recours à l'hôpital.

La crise sanitaire liée au COVID 19 a permis de consolider et d'accélérer le processus de collaboration ville-aide médicale urgente avec des objectifs propres à cette crise sanitaire, notamment en s'appuyant sur des outils numériques dédiés. Les principaux axes de travail ont été de répondre à l'urgence de la crise sanitaire en organisant une offre de soin sécurisée sur le département, d'organiser les parcours des patients fragiles pendant le confinement puis de préparer et accompagner le déconfinement grâce à une cellule d'appui et de suivi des cas positifs et de leurs contacts.

Les difficultés organisationnelles et celles liées à l'acceptabilité de ces nouveaux outils de surveillance et de coordination ont trouvé leurs solutions grâce à un environnement institutionnel favorable et l'implication de leaders intéressés par la conduite de projets innovants.

Cette expérience peut préfigurer le futur service d'accès aux soins.

Abstract :

The type and amount of the current demand for unplanned healthcare is evolving. Tasks of emergency services moved towards chronic diseases complications, and towards the increasing amount of medico-social issues.

For two years, a collaborative approach between community medicine and emergency medical communication center in the Yvelines (78). The stakeholders are the SAMU 78, the Versailles Hospital, the Yvelines Medical Board and the territorial coordination association. This approach aims at preventing inappropriate hospitalization, promoting home care and redirecting patients to community medicine after a hospital stay, thanks to multidisciplinary coordination teamwork.

The health crisis due to COVID-19 boosted and strengthened community medicine – emergency medical communication center cooperation with specific goals, with the help of dedicated digital tools (among other things). The leading workstreams were to handle the health crisis urgency through the set-up of secured health care provision over the Yvelines

area, to manage the course of the precarious patients during the lockdown period and finally to support the lifting of the lockdown with a dedicated back up team, and the follow-up of COVID-19+ patients and their close relatives.

Solutions to the organizational issues and issues related to the acceptance of the new monitoring and coordination digital tools were found, thanks to a supportive institutional environment, and committed leaders interested in innovative projects.

This collaboration should be a model for the new access to healthcare system.

Article soumis

Petit A., Berton L., De Bastard L., Ben Hellal A., Prudhomme F., Richard O.

Introduction

En 1993, était publié le rapport sur la médicalisation des urgences issu des travaux coordonnés par le Pr. Adolphe Steg [1]. Ce rapport a conditionné l'évolution de la médecine d'urgence par ses grandes orientations qui portaient notamment, sur la professionnalisation médicale aux urgences, sur l'organisation de la régulation médicale, sur les « synergies » et échanges entre l'activité intra et extrahospitalière, sur l'évaluation de la qualité des soins et sur la qualité de la formation des médecins.

Vingt ans plus tard, le nombre de patients vus aux urgences est passé de 7 millions en 1992 à plus de 20 millions en 2017 (+30% sur les 10 dernières années). L'activité des SAMU a suivi la même évolution. Le nombre et la nature de la demande de soins non programmés a évolué, tant pour des raisons sociétales que pour des raisons de démographie médicale qui impacte la médecine de ville. Comme le précise le rapport sénatorial du 2-Juillet 2017 de Cohen et al. les missions assurées par les structures d'urgence se sont décentrées vers la prise en charge des complications des pathologies chroniques et vers des problématiques d'ordre médico-sociales de plus en plus prégnantes [2].

Ainsi comme le précisent les auteurs de ce rapport, « les urgences hospitalières sont devenues le miroir des dysfonctionnements de notre système de santé ». Ce constat ne doit pas être subi comme une fatalité, les structures d'urgences ne peuvent pas continuer à être une orientation par défaut. Les acteurs existent, ils sont de tous horizons : personnels de l'hôpital,

médecins et soignants de ville, structures médico-sociales, réseaux de soins, hospitalisation à domicile (HAD)...

L'objectif de cet article est de décrire, dans le département des Yvelines où cette démarche collaborative a été initiée bien avant l'épidémie de COVID 19, comment cette crise sanitaire a permis de consolider et d'accélérer le processus de collaboration ville-aide médicale urgente (AMU) ainsi que de mettre en évidence des enjeux communs pour les professionnels, les organisations et les institutions au bénéfice du patient.

Contexte

Il est nécessaire de préciser la démarche de collaboration avec la médecine de ville initiée dans le département des Yvelines afin de comprendre comment la crise a permis de renforcer ce travail. Ainsi, deux ans avant l'épidémie, avait débuté un travail commun entre le SAMU 78, le Centre Hospitalier de Versailles (CHV), le Conseil de l'Ordre des Médecins des Yvelines (CDOM 78) et l'Association Plateforme Territoriale d'Appui 78 (APTA 78¹).

L'objectif de cette démarche est bien d'améliorer le parcours du patient en luttant contre les ruptures de parcours. L'idée étant de mettre à disposition des soignants de ville une plateforme territoriale d'appui chargée de faciliter la coordination des différents acteurs des filières de soins (Fig. 1). Dans ce cadre, les notions d'anticipation et de temporalité sont essentielles. Toutes les problématiques sont concernées en commençant par l'axe médico-social, pierre angulaire de tout lien entre la ville et l'hôpital. Ce travail a abouti à un projet commun déposé à l'ARS Ile de France en novembre 2019 sous forme d'un article 51 cosigné par le Directeur du CHV et le Président du CDOM78, et de l'APTA 78. Ce projet

¹ L'Association plateforme territoriale d'appui a pour objectifs de répondre aux besoins des professionnels libéraux du département en vue de faciliter la mise en œuvre des parcours de santé des patients du territoire, de promouvoir les dispositifs de coordination du territoire et d'accompagner les initiatives des acteurs locaux.

d'expérimentation, centré sur la pertinence du parcours de soin, ambitionne d'intégrer une plateforme de coordination ville-hôpital qui travaille en étroite collaboration avec le Pôle de l'Urgence du CHV et les médecins et soignants libéraux du département et autour de quatre principaux objectifs :

- Eviter les ruptures de parcours des patients complexes ;
- Favoriser le maintien à domicile ;
- Réorienter les patients ne nécessitant pas une hospitalisation vers des prises en charge en ville et/ou médico-sociales ;
- Stabiliser à terme le nombre de recours aux urgences.

Cette dynamique correspond à un travail de coordination multidisciplinaire qui a consisté à passer d'une organisation fonctionnelle des soins, construite autour d'une spécialisation disciplinaire à une coordination pluri partenariale, plurisectorielle et pluri professionnelle.

Répondre à l'urgence de la crise sanitaire : proposer une offre de soin sécurisée et organisée sur l'ensemble du département

Le début de la crise sanitaire autour d'un virus peu connu par les professionnels de santé a justifié l'organisation d'une visioconférence COVID-19 par les médecins spécialistes du CHV, le SAMU 78, le CDOM 78 et l'APTA 78 qui a permis de réaliser un état des lieux de l'évolution de l'épidémie et de répondre aux questions des professionnels du département.

A la suite de cette visioconférence, 13 centres de consultations ambulatoires COVID-19 ont été créés sur l'ensemble du département, avec l'appui indispensable des communautés pluriprofessionnelles territoriales de santé (CPTS) en préfiguration et coordonnés par l'APTA 78 en lien avec l'Agence régionale de santé (ARS). Ce maillage complet du département a

contribué à fédérer les professionnels de santé de ville (600 professionnels sur le département) autour de centres COVID-19 et d'assurer un accès équitable à l'ensemble des usagers, de manière sécurisée et organisée (près de 4000 consultations). Ces centres bénéficiaient d'agendas partagés entre le Centre 15 et les médecins généralistes du territoire ce qui permettaient aux régulateurs de prendre directement un rendez-vous pour les patients au plus proche de leur domicile. Les professionnels de ville sont également venus en renfort de la régulation ce qui a permis de renforcer l'interconnaissance entre la médecine d'urgence et la médecine de ville, certains d'entre eux ayant décidé de poursuivre l'expérience en régulation de la permanence des soins ; de même que des médecins hospitaliers ont pu assurer quelques vacations dans les centres COVID-19.

Organiser les parcours : prendre en charge les patients polypathologiques à domicile ou en établissement

Après la mise en place de ces centres est apparue la nécessité d'organiser le suivi à domicile ou en établissements médico-sociaux, des patients polypathologiques, fragilisés par le COVID-19 et isolés par le confinement. Ces patients avaient ou non un médecin traitant opérationnel, avaient ou non bénéficié d'une prise en charge ambulatoire (en centre COVID-19 ou en cabinet de ville) ou étaient sortis d'hospitalisation ou des urgences. L'objectif pour ces patients était de les maintenir en toute sécurité dans le confinement en évitant les complications et le recours aux services d'urgence et à une éventuelle hospitalisation. Dans ce cadre, l'APTA 78, en lien avec le pôle stratégie de l'ARS et la délégation départementale (DD) ARS 78, a proposé à l'ensemble des dispositifs d'appui à la coordination des Yvelines (PTA Odyssee, Réseaux GRYN et REPY, MAIA YNOSA) et la Fédération association locale de développement sanitaire (ALDS) de co-construire un projet relatif à la coordination des prises en charges de ces patients

dans le département. Les établissements sanitaires privés et publics du département (Groupe Vivalto, CHV, Centre Hospitalier de Poissy-Saint-Germain en Laye), le Conseil Départemental des Yvelines et France Asso Santé se sont associés à cette démarche et ont permis d'aboutir à un projet et une doctrine ARS. Ce projet permettait de coordonner la prise en charge des patients *via* l'outil e.covid de Terr-eSanté (Terr-eSanté, est la plateforme d'échange de partage et de services proposée par l'Agence régionale de santé Île-de-France, www.terr-esante.fr) et autour de plusieurs axes :

- Identification et signalement des patients par les médecins traitants, les professionnels de santé de ville, les professionnels du secteur médico-social, les professionnels des établissements sanitaires, les centres communaux d'action sociale (CCAS), les associations de patients, les citoyens par téléphone ou messagerie sécurisée ;
- Création d'un cercle de soin autour du patient, notamment en sortie d'hospitalisation *via* la création des dossiers patients et comptes professionnels Terr-eSanté ;
- Télésurveillance des patients par téléphone selon la grille e.covid ;
- Téléconsultation à domicile ou en établissement par des médecins et des infirmiers présents sur place en appui à la téléconsultation ;
- Organisation des professionnels du domicile assurant le suivi clinique à travers l'expérimentation départementale de la plateforme d'adressage sécurisée DOCNCO, qui permet d'orienter les patients vers les professionnels de santé, mise à disposition gratuitement durant cette crise.

Une attention particulière a été portée à la sortie d'hospitalisation en créant un dossier Terr-eSanté permettant au médecin traitant et au cercle de soin d'être informé de la situation clinique du patient et d'organiser sa prise en charge en ville.

Préparer et accompagner le déconfinement : constituer une cellule d'appui et de suivi des cas positifs et de leurs contacts

La stratégie sanitaire de déconfinement définie au niveau national reposait sur 3 axes (dépister- tracer- isoler) pour limiter les chaînes de contamination. Pour répondre aux exigences de ce déconfinement, une organisation départementale reposant sur la médecine de ville, au centre de laquelle se situait le médecin traitant, en articulation avec le SAMU 78 et les établissements hospitaliers et un déploiement territorial a été arrêtée (Fig. 2).

Cette cellule départementale multi-partenariale (Préfecture des Yvelines, Délégation Départementale Yvelines ARS, Conseil Départemental des Yvelines (CD 78), Services d'Aide à Domicile (SAD), Associations de protection civile) venait en appui des professionnels des territoires pour organiser le dispositif de déconfinement (évaluation sociale, télésurveillance médicale, articulation avec les centres COVID-19 et les équipes mobiles, appui administratif, hébergement dans les hôtels, transport du malade vers des lieux d'hébergement, service d'aide à domicile, livraison de courses ou de médicaments...). Elle était organisée autour de 7 pôles (guichet unique, coordination administrative, coordination médicale, logistique, télésurveillance, hébergement- transport, accompagnement médico-social) et de deux guichets uniques distincts à destination des professionnels de santé et des usagers (figure 3). Les professionnels libéraux, les médecins hospitaliers et directeurs d'établissements se sont également rendus régulièrement à la cellule pour échanger sur l'activité de la cellule et l'évolution de l'épidémie. Dans ce cadre, l'APTA 78 en tant que représentant de la médecine de ville a eu un rôle facilitateur dans cette dynamique en favorisant l'interconnaissance entre les partenaires du département [3,4].

La cellule de télésurveillance permettait de gérer les alertes quotidiennes et de déclencher une téléconsultation ou une hospitalisation ou une orientation vers SAMU si nécessaire.

Médecins et infirmiers volontaires pouvaient participer à la cellule de télésurveillance, après formation (outil e.covid), sur la base du forfait de vacation régulation auquel ont participé les médecins urgentistes. Cette plateforme de télésurveillance, au portage libéral, a été alimentée quotidiennement par le Centre 15 ainsi que les services d'urgence du département (tableau 1). Aussi, le Centre 15 assurait un rôle de vigie sur les clusters du département, en lien avec la cellule qui se faisait alors le relai auprès de l'ARS dans la gestion de ceux-ci.

Pour accompagner l'appropriation de cette stratégie sanitaire, le CESU 78 en partenariat avec l'APTA 78, le CDOM 78 et le Conseil départemental des Yvelines a organisé plusieurs formations en visioconférence sur les deux thématiques suivantes : déconfinement COVID-19 contact tracing et déconfinement pédiatrie. Ces formations téléchargeables comptant une trentaine de participants à chaque session, ont permis d'engager une communication entre les professionnels de ville et les professionnels hospitaliers.

Enfin, la coordination ville/hôpital s'est concrétisée dans le cadre des campagnes de dépistage par prélèvement PCR grand public organisées sous l'égide de l'ARS, en partenariat avec les collectivités, l'APHP ou le CHV qui ont fourni les équipements de prélèvements et analysé les résultats. Les professionnels libéraux ont assuré les prélèvements dans certains territoires sous la coordination de l'APTA 78, et la cellule départementale a pu transmettre l'ensemble des résultats aux patients des différents territoires.

Discussion : ce qui a marché , ce qui a moins marché (tableau 2)

Plusieurs leviers ont pu être identifiés. Sur le plan des outils d'abord, les agendas partagés centres Covid/médecins traitants/centre 15 ont permis un adressage régulé des patients dans ces centres et un moindre engorgement des urgences ; la mise en place d'une fiche patient standardisée, suivie d'un questionnaire en ligne a facilité le transfert des patients vers la ville.

L'environnement institutionnel a également été un facteur contextuel indéniable favorisant la coordination entre les acteurs, la mutualisation des compétences et des moyens - notamment pour gérer les disponibilités des places en établissements et l'identification des clusters – de même que l'implication de leaders sur les différents territoires. Enfin, l'existence d'une entité permettant d'assurer une coordination à l'échelle départementale a permis d'organiser un maillage sur l'ensemble du territoire, à partir des initiatives des acteurs locaux.

Les difficultés rencontrées ont principalement résidé sur un plan politique dans l'articulation entre le niveau infra-territorial et le niveau départemental. Sur un plan technologique, la mise en place de terr-eSanté a suscité de nombreux questionnements de la part des médecins qui s'étaient appropriés l'outil Covidom bien que le choix de déployer un nouvel outil ait reposé sur la nécessité de proposer un outil permettant de coordonner les acteurs au-delà du simple suivi ponctuel et dans une logique pluriprofessionnelle. Aussi, ces outils ne permettent pas d'assurer la télésurveillance à l'ensemble des patients ; les patients âgés et/ ou précaires n'étant pas nécessairement en mesure de se les approprier. Aussi, le renouvellement des équipes de télésurveillance a impliqué de devoir former de manière continue de nouvelles personnes à l'organisation.

Conclusion

La crise COVID-19 a été un accélérateur et un catalyseur de la coordination entre les acteurs du département. Elle a permis d'amorcer des dynamiques partenariales et de coordination et de déployer des outils numériques au service d'une meilleure organisation des parcours de soins des patients. Au demeurant, cette dynamique s'inscrit dans un contexte de relations de travail amorcées de longue date, d'un environnement institutionnel favorable et réside dans

l'implication de leaders intéressés par la conduite de projets innovants. Plusieurs dispositifs pourront être maintenus au-delà de la crise Covid-19 : le guichet unique, les agendas partagés, les formations ville-hôpital en visioconférence et la coordination et l'anticipation de la sortie d'hospitalisation.

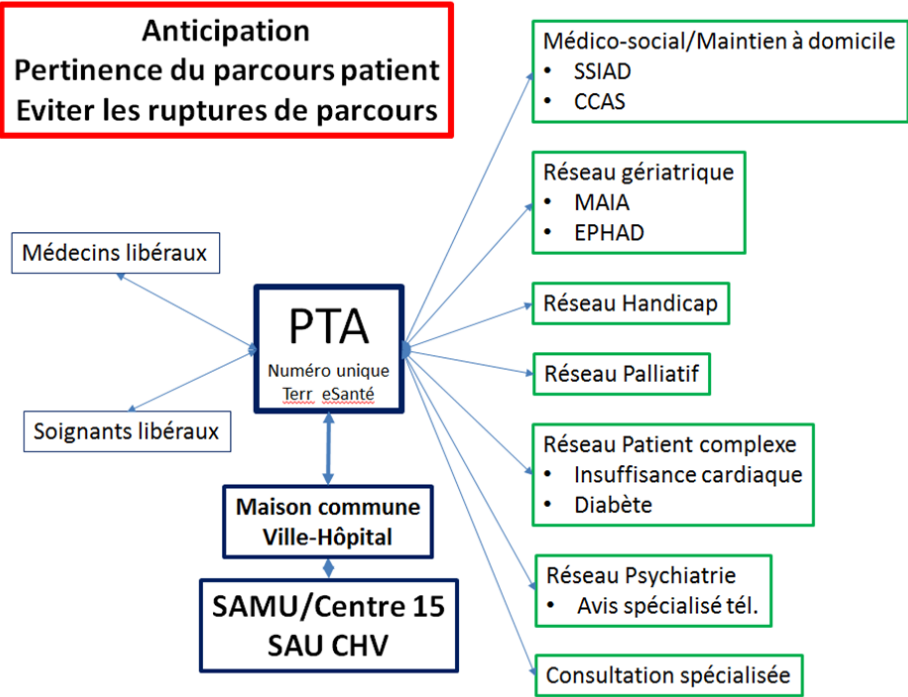
La coopération interprofessionnelle a favorisé l'émergence de nouveaux modes de communication et la constitution de nouveau collectif [5]. Cette coordination transversale représente une opportunité pour améliorer la continuité des soins et est préfiguratrice d'organisations à venir, comme le service d'accès aux soins (SAS) décrit dans le rapport Carli/Mesnier (2019) [6]. Cette dynamique apparaît transférable à l'ensemble des territoires à la condition que l'environnement institutionnel soit favorable au travail multi partenarial, c'est tout l'enjeu du futur SAS.

Article soumis

Références :

1. Steg A (1993) Commission nationale de restructuration des urgences (CNRU) : Rapport sur la médicalisation des urgences
2. Cohen L, Génisson C, Savary RP (2017) Sénat : Rapport d'information n° 685 : Les urgences hospitalières, miroir des dysfonctionnements de notre système de santé.
<https://www.senat.fr/rap/r16-685/r16-6851.pdf>.
3. Bergeron H, Castel P, Nouguez E (2013) Éléments pour une sociologie de l'entrepreneur-frontière. Rev Fr Sociol 54: 263–302.
4. Valentine MA, Edmondson AC (2014) Team scaffolds : How mesolevel structures enable role-based coordination in Temporary groups. Organ Sci 31: 405–22.
5. Bloch M-A, Hénaut L. (2014) Coordination et parcours. La dynamique du monde sanitaire, social et médico-social. Dunod, Paris
6. Mesnier T, Carli P (2019) : Rapport pour un pacte de refondation des urgences.
https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_pour_un_pacte_de_refondation_des_urgences_2019-058r.pdf

Figure 1 : articulation ville-PTA-Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU)



Article SU

Figure 2 : Schéma de suivi des patients Covid-19

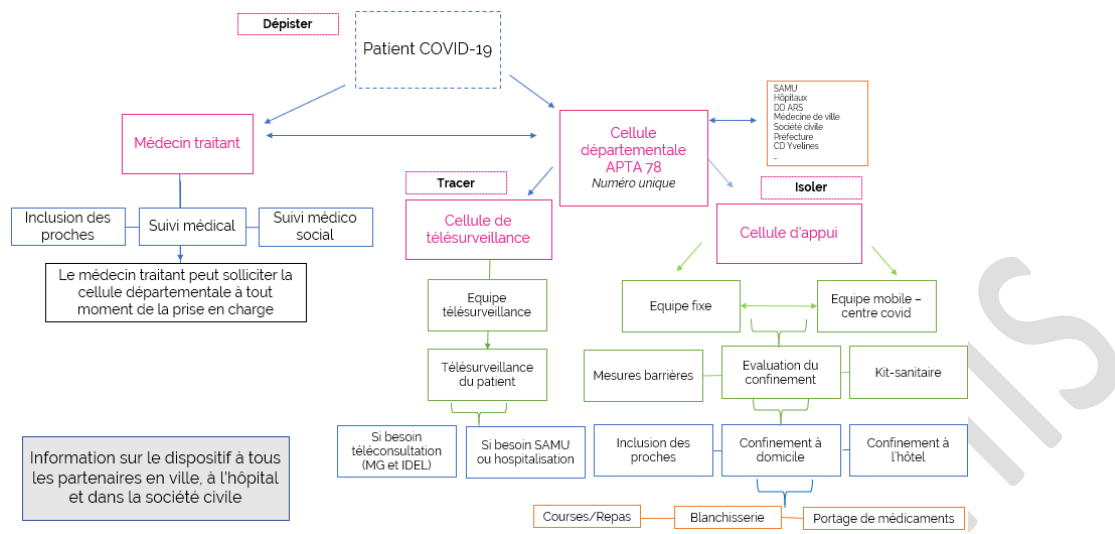
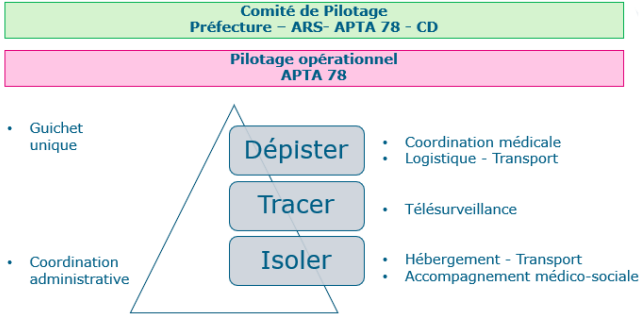


Figure 3 : cellule départementale d'appui et de suivi des cas positifs et de leurs contacts



Article sou...

Tableau 1 : Bilan de la collaboration Ville-AMU-Hôpital

490	Patients télésurveillés sur la plateforme e.covid
1025	Patients transmis par le Centre 15 pour la télésurveillance
3997	Consultations réalisées dans les centres Covid
978	Prélèvements PCR réalisés dans les centres Covid

(chiffres au 23 juin 2020)

Article soumis

Tableau 2 : les plus et les moins de l'expérimentation

Elements remarquables	Pistes d'amélioration
Coordination départementale en appui aux propositions des effecteurs locaux	Communication et coordination entre les niveaux régional et départemental
Fluidité des Outils numériques proposés	Acceptabilité, par les acteurs locaux, de nouveaux outils numériques en période de crise (accompagner le changement, faciliter l'appropriation)
Soutien des tutelles	Plateforme : actions de formation initiales chronophages du fait du renouvellement rapide des équipes
Très bonne adhésion des professionnels venus en appui	Difficultés d'accès aux outils numériques pour les populations âgées ou en difficulté sociale
Communication réactive, en temps réel, entre les différents acteurs et partenaires de la plateforme	
Coopération ville-hôpital, développée en période de crise, induisant des relations de travail pérennes	

Article soumi