

Epidémie COVID-19

Protocole de gestion départementale de l'épidémie de COVID 19 à destination des employeurs et directeurs de services d'aide et d'accompagnement à domicile intervenant auprès des personnes âgées et/ou situation de handicap

Le présent document a vocation à synthétiser le plan d'actions et le dispositif d'accompagnement mis en place pour les SAAD dans le Bas-Rhin.

En outre, une mise à jour quotidienne des recommandations est consultable à partir de ce lien : <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>

Possibilités de suivi à domicile en cas de suspicion de Covid-19

Cinq modalités de surveillance et de prise en charge à domicile sont possibles :

- Auto-surveillance (patient ou entourage) ;
- Télésurveillance ;
- Suivi médical (réalisable en téléconsultation)
<https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19-suivi-teleconsultation-patient-infection-respi.pdf>
- Suivi renforcé à domicile par des infirmiers, en complément du suivi médical (réalisable en télésuivi)
<https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/suivi-infirmier-patient-a-domicile-covid-19.pdf>
- Hospitalisation à domicile (HAD)⁶ qui permet d'assurer la prise en charge des patients Covid-19 ne requérant pas de soins en réanimation ou en surveillance continue 24H/24 mais dont l'état de fragilité et/ou les comorbidités justifient cette hospitalisation à domicile
<https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/prise-en-charge-had-covid-19.pdf>

La décision de prise en charge est laissée à l'appréciation du médecin qui détermine le suivi le plus adapté en fonction des signes présentés par la personne et des éléments de contexte (prise en compte de ses comorbidités, de l'entourage familial, de l'environnement social et des aspects psychologiques, de la disponibilité des services d'aide à domicile, IDE, SSIAD, portage repas, etc.).

Les services intervenant au domicile de la personne âgée (services d'aide et d'accompagnement à domicile, services de soins infirmiers à domicile) et les proches aidants sont informés de la décision de prise en charge à domicile de la personne et de ses modalités. Ils se voient remettre les conseils de conduite à tenir pour les gestes barrières et les signes d'alerte.

En cas d'impossibilité pour la personne âgée malade sans signe de gravité de rester à son domicile habituel (aidant principal hospitalisé, habitat non conforme, empêchement des services de soins et ou des intervenants à domicile, fragilité particulière de l'aidant, etc.), une solution alternative doit être proposée : hébergement chez un membre de la famille pouvant mettre en place des mesures de confinement, accueil en hébergement temporaire, hospitalisation dans un établissement Covid 19 sur la base des recommandations disponibles sur le site du ministère.

• **Information sur l'astreinte personne âgée (voir 2.3 : Les dispositifs d'astreintes médicales et paramédicales : document 1, 2 et 3)**

Une astreinte « personnes âgées » de territoire est mise en place pendant la durée de l'épidémie, joignable par téléphone et par mail de 8h à 19h même le week-end. Cette expertise gériatrique vient en appui des médecins traitants et des médecins coordonnateurs des EHPAD pour les avis et décisions concertées d'hospitalisation. Elle peut être également ouverte, selon les territoires et les ressources disponibles, pour les professionnels de santé intervenant auprès des personnes âgées à domicile.

Le médecin traitant de la personne âgée malade dépendante à son domicile, pourra avoir recours à l'astreinte « personnes âgées » de territoire, pour :

- des conseils individuels (échanges téléphoniques ou télémédecine) pour la prise en charge du patient à son domicile ;
- une décision concertée avec les SAMU-Centre 15 sur l'indication d'hospitalisation de son patient et l'orientation entre les différents établissements du territoire (en soins critiques, en court séjour, en HAD, en hôpital de proximité, en USLD ou en SSR), notamment dans la filière d'admission directe évoquée plus haut, sur la base d'un protocole partagé avec le SAMU.

Cette orientation peut être également sollicitée en sortie d'hospitalisation en soins aigus.

Les médecins de ville avec une compétence en gériatrie pourraient également participer à cette astreinte sous le régime de la réquisition. Pour cela, ils doivent se mettre en relation avec la délégation territoriale départementale de l'ARS.

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/covid-19-informations-aux-professionnels-de-sante/article/covid-19-recommandations-pour-les-etablissements-medico-sociaux>

la poursuite des prises en charge déjà initiées par certains professionnels paramédicaux est facilitée pour préserver l'autonomie des personnes et éviter des hospitalisations hors Covid19 : le télésoin est ainsi rendu possible pour les masseurs-kinésithérapeutes, les psychomotriciens et les ergothérapeutes.

L'arrêté du 23 mars 2020 autorise en outre, dans le cadre d'un traitement chronique, à titre exceptionnel, lorsque la durée de validité d'une ordonnance renouvelable est expirée et afin d'éviter toute interruption de traitement préjudiciable à la santé du patient, les pharmacies d'officine à délivrer, dans le cadre de la posologie initialement prévue, un

nombre de boîtes par ligne d'ordonnance garantissant la poursuite du traitement. La délivrance ne peut être assurée pour une période supérieure à un mois.

Cet arrêté autorise, à titre exceptionnel, lorsque la durée de validité d'une ordonnance prescrivant des soins infirmiers est expirée et afin d'éviter toute interruption de traitement préjudiciable à la santé du patient, que l'infirmier puisse poursuivre dans les conditions prévues par la prescription initiale, les soins suivants :

- Soins infirmiers en rapport avec une affection de longue durée ;
- Soins infirmiers nécessitant la prescription de dispositifs médicaux ;
- Suivi de la prise médicamenteuse pour les patients atteints de troubles psychiatriques et de troubles cognitifs ;
- Soins infirmiers à domicile pour un patient, quel que soit son âge, en situation de dépendance temporaire ou permanente ; Prélèvement dans le cadre de la prescription d'un examen de biologie de surveillance d'une pathologie chronique.