

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>

Information sur les possibilités de prise en charge lorsque le maintien à domicile n'est plus possible

Hospitalisation en établissement avec hébergement des personnes suspectes de Covid-19

L'hospitalisation de ces personnes doit se faire après décision collégiale et dans le cadre d'une filière organisée au niveau du territoire de proximité, par appel auprès des SAMU-Centre 15 et après qu'il ait été évalué la possibilité d'une HAD. Cette hospitalisation pourra se faire dans un hôpital de proximité, un service de gériatrie ou de médecine interne d'un établissement de santé privé ou public, un établissement de soins de suite et de réadaptation.

Dans la mesure du possible, l'hospitalisation doit se faire au sein de l'établissement de santé par une admission directe non programmée sans passage aux urgences.

Suite d'hospitalisation pour infection Covid-19

A la suite d'une hospitalisation pour infection Covid-19, des solutions intermédiaires pourront être mises en place avant le retour au domicile du patient : hôpitaux de proximité, soins de suite et réadaptation, unité de soins de longue durée. Sous réserve d'une stricte application des mesures de précaution précisées pour tous les EHPAD depuis le mois de mars et d'une décision médicale circonstanciée, une admission temporaire en EHPAD peut être envisagée. Dans ce cas, le reste-à-charge peut, à titre exceptionnel, être pris en charge par l'assurance maladie, dans la limite de 90€/jour.

L'hospitalisation à domicile est également mobilisable dans les suites d'une hospitalisation dans un établissement, sa faisabilité devant être évaluée en alternative à toute autre forme d'hospitalisation.

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

Soutien en soins palliatifs (voir 2.3 : Les dispositifs d'astreintes médicales et paramédicales : document 3)

Mise en place pendant l'épidémie en fonction des capacités d'organisation des territoires, une astreinte « soins palliatifs » est joignable par téléphone et par mail de 8h à 19h même le week-end. Elle fait appel aux équipes mobiles de soins palliatifs, aux équipes territoriales de soins palliatifs (ex réseau de soins palliatifs) et aux établissements d'hospitalisation à domicile, disponibles sur les territoires.

La Société Française d'Accompagnement et de Soins Palliatifs (SFAP) a mis en ligne des protocoles, transitoires et exceptionnels, pour aider les professionnels de santé à la prise en charge des dyspnées et des états asphyxiques chez des patients Covid-19, où sont rappelés la liste des médicaments utilisables dont ceux disponibles en ville.

Dans le cadre des soins palliatifs, l'hospitalisation à domicile (HAD) est un outil majeur à activer, grâce à l'expertise qu'elle a sur le sujet et par la logistique qu'elle peut mettre en place (matériel et médicaments) pour aider le patient et le médecin traitant dans cette prise en charge.

Le médecin traitant de la personne âgée dépendante prise en charge à son domicile pourra avoir accès à cette astreinte « soins palliatifs » pour des conseils individuels pour permettre une décision collégiale et concertée avec la famille et/ou le patient.

Il est rappelé qu'il est important que le médecin traitant puisse recueillir auprès du patient ou de sa personne de confiance les directives anticipées de la personne âgée.

<http://www.sfap.org/actualite/outils-et-ressources-soins-palliatifs-et-covid-19>