

# Recommandations pour la mise en place de centres ambulatoires dédiés à la prise en charge de patients COVID-19

*Les évolutions de la situation sanitaire sont susceptibles de nécessiter des mises à jour de ce document. Document initial en date du 25 mars 2020 et actualisé le 06 novembre 2020*

## 1 Préambule

Les acteurs du premier recours, et notamment les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), ont la capacité et la volonté d'identifier les besoins sur un territoire et organiser rapidement une réponse flexible et adaptable. Ainsi, ce document a vocation à accompagner les professionnels de santé qui souhaitent mettre en place un centre dédié de prise en charge de patients Covid-19 en médecine de ville.

Les centres de consultation et de lutte contre l'épidémie de Covid-19 proposent l'ensemble de l'arsenal diagnostic et thérapeutique permettant de lutter contre l'épidémie tant sur le plan individuel que collectif. Ils ont vocation à adapter leurs missions en fonction de l'apparition de nouveaux moyens de lutte contre la Covid-19.

Ces centres n'ont pas vocation à se substituer à l'offre de soins ambulatoires existante ni à rentrer en concurrence avec celle-ci. Ils sont des dispositifs complémentaires de l'organisation territoriale existante (cabinets de ville, structures d'exercice coordonné, Centre 15, services d'accueil des urgences...).

Ces centres sont activés :

- **En cas de saturation de l'offre de soins** : en fonction du contexte épidémique et de ses conséquences sur l'offre de soins (engorgement des cabinets libéraux, des laboratoires, des urgences hospitalières...), ces centres viennent compléter l'offre existante en médecine de ville et doivent donc s'articuler avec celle-ci au niveau territorial ;
- **Au-delà de la saturation de l'offre de soins**, ces centres peuvent être également implantés sur des territoires défavorisés en termes de démographie médicale, sur certains quartiers sensibles, sur des zones dépourvues de structures d'exercice coordonné.

**Il est important de noter que cette organisation spécifique Covid-19 revêt un caractère exceptionnel. Elle cessera dès l'annonce par les autorités de santé de la fin de la crise sanitaire du Covid-19.**

## 2 Les grands principes

**Ces centres doivent être à l'initiative des professionnels de santé** et doivent être portés par une organisation territoriale identifiée (CPTS, structure d'exercice coordonné, autres regroupements...). **Lorsqu'une, ou plusieurs CPTS, existe sur un territoire, le portage par cette dernière devra être privilégié.** A minima, l'organisation du centre doit se faire en articulation étroite avec la ou les CPTS du territoire ;

**Ces centres doivent répondre aux missions suivantes :**

- Prise en charge des patients asymptomatiques ou symptomatiques (initiale et suivi) ;
- Prise en charge des personnes signalées « contact à risque » ;
- Réalisation des TROD antigéniques ;
- Mise en œuvre du tracing de niveau 1.

La prise en charge du patient et la réalisation des TROD antigéniques sont est rémunérée selon le cadre conventionnel.

L'organisation envisagée de ces centres devra prévoir :

- **L'information de l'ensemble des professionnels de santé libéraux du territoire**, et leur inclusion dans la mesure du possible ;
- **La coordination avec l'ensemble des professionnels du territoire** : les laboratoires, les médecins généralistes, les centres hospitaliers (Centre 15, services d'accueil des urgences, autres services de prises en charge des patients COVID19)... L'articulation avec le Centre 15 et les services d'accueil des urgences est nécessaire afin d'avoir une régulation médicale efficace des flux de patients et des demandes de soins ;
- **L'approvisionnement et la gestion du matériel** nécessaire au fonctionnement du centre ;
- **La relation institutionnelle avec les Conseils de l'Ordre, l'ARS, l'Assurance Maladie et les structures du territoire** (EHPAD, clinique...). Un lien devra également être construit avec les PTA dans un souci d'articulation avec l'ensemble des ressources du territoire ;

Dans la mesure du possible, ce centre devra couvrir la population d'un territoire assez large afin de s'appuyer sur un effectif de professionnels de santé élargi, permettre la mutualisation des ressources et ainsi éviter la multiplication de ces centres spécialisés et des temps d'intervention des professionnels.

Les professionnels de santé devront remplir leurs obligations de déclaration d'exercice auprès du Conseil de l'ordre. Les questions de responsabilité et d'assurance devront également être instruites au préalable.

L'ARS et l'Assurance Maladie devront être informées de la mise en place de ces centres.

Le fonctionnement de ces centres doit respecter l'ensemble des consignes nationales actualisées<sup>1</sup> ;

## 3 Les points d'attention

### 3.1 Aspects juridiques

- Déclaration auprès de l'Ordre des médecins d'une activité multi site/exercice sur site secondaire ;
- Déclaration de chaque professionnel de santé à son assurance RCP cette activité en dehors de son lieu d'exercice habituel ;
- Vérification que les locaux sont assurés.

### 3.2 Aspects financiers/facturation

- Rémunération des professionnels de santé libéraux : paiement à l'acte et facturation à l'assurance maladie conformément aux règles habituelles ;
- Rémunération des réservistes/personnels réquisitionnés : conformément aux indemnités prévues pour ces statuts ;
- Rémunération des autres personnels (accueil, sécurité, ménage ...) : mis à disposition ou rémunération par une collectivité ou autres ;

## 4 Les recommandations

De manière générale, il est recommandé de s'appuyer sur les consignes nationales d'hygiène aux cabinets de ville et sur l'organisation des cabinets de ville dans un contexte de poursuite de l'épidémie COVID-19<sup>2</sup>

### 4.1 Préconisations sur le choix du lieu du centre

- Surface large et aérée, comportant des points d'eau
- Capacité de recevoir :
  - Une zone d'accueil, de tri et de prises d'information
  - Zone d'attente limitée et espace d'un mètre minimum par patient
  - Zone d'examen allant de 2 à 8 box en fonction de la fréquentation estimée et de l'évolution
  - Circuit fléché avec entrée et sortie différenciée
  - Parking dédié si possible

### 4.2 Conseils sur l'organisation structurelle

#### 1. Cellule d'accueil

- Distribution de masques chirurgicaux et SHA, savon sur point d'eau

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

<sup>2</sup> <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-de-sante/article/en-ambulatoire-recommandations-covid-19-et-prise-en-charge>

- Prise d'informations administrative et information sur circulation selon protocole défini
- Poste informatique complet avec imprimante, lecteur carte vitale, connexion Wifi...
- Si possible, une cellule isolée type hygiaphone

## 2. Cellules de consultations

- Plusieurs cellules, avec montée en charge progressive en fonction des besoins
- Plusieurs équipes de consultations
- Matériels dédiés dans chaque box
- La mise en place d'un planning partagé entre professionnels de santé, avec les horaires d'ouvertures
- Le protocole de mise en contact avec les interlocuteurs du Centre 15 (orientation des appels) et le SAU
- Le protocole d'information du médecin traitant et avec l'équipe qui réalisera le suivi au domicile du patient si besoin

### 4.3 Conseils en matière d'hygiène et de sécurité

- Voir fiche nationale « Consignes d'hygiène du cabinet médical »,
- Appliquer les précautions complémentaires de type «contact» et «air» :
  - Pour le patient : après friction des mains avec une solution hydroalcoolique, lui demander de revêtir un masque chirurgical et l'informer de la nécessité des mesures de protection devant être prises.
  - Pour les soignants d'un patient classé « cas possible » ou « cas confirmé », ajouter aux précautions standards les précautions complémentaires de type « air » ainsi que de type « contact » (précautions REB renforcées).
- Nettoyage et désinfection des locaux, au moins deux fois par jour.
- Gestion des déchets Covid-19 à prévoir, en conformité avec l'avis du Haut Conseil de la santé publique en date du 19 mars 2020<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=782>

## 5 Modèle d'attestation sur l'honneur

### ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné (e) .....

En qualité de référent et responsable médical de l'organisation territoriale COVID-19, situé à ....., déclare que l'entité ad hoc déployée respecte les dispositions nationales et régionales ainsi que toutes les recommandations des conseils ordinaux et les modalités du code de la santé publique, notamment celles publiées sur les sites suivants :

- [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19\\_doctrine\\_ville\\_v16032020finalise.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19_doctrine_ville_v16032020finalise.pdf)
- <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>

Fait à ....., le.....

Signature