

Le contexte de la levée progressive du confinement de la population est accompagné de mesures générales de prévention se basant sur la possibilité pour un individu peu ou pas symptomatique d'être porteur du Sars CoV-2. Dans ce contexte, la mise en œuvre de la reprise progressive des activités de soins dans les établissements de santé doit s'appuyer sur les niveaux de priorités de prises en charge médicales, sur la capacité d'accueil de la structure et sur l'effectif professionnel requis. L'ensemble des mesures prises doivent donner confiance aux usagers et aux professionnels. Chaque établissement de santé se doit de suivre les grands principes suivants :

**1 Une filière de prise en charge spécifique de la maladie Covid-19 doit rester opérationnelle et de dimensionnement adapté à la situation épidémiologique.**

**A.** L'établissement suit pour cela les principes d'accueil des patients Covid-19 établis en coopération avec les autres établissements du territoire, en accord avec l'ARS et leur évolution.

**2 L'établissement de santé doit pouvoir adapter dans des délais rapides ses filières de soins à l'évolution de la situation épidémiologique et en particulier à une résurgence des cas de Covid-19.**

**A.** Il s'appuie pour cela en particulier sur le dimensionnement prévisionnel de la filière en soins critiques établi en coopération avec les autres établissements du territoire, en accord avec l'ARS.

**3 Les principes de l'hygiène respiratoire et des gestes barrière doivent être rappelés aux professionnels, patients et usagers et leur respect contrôlé, par exemple :**

- A.** Un système de contact préalable à la venue du patient doit être mis en place pour l'informer des règles à suivre et des symptômes cliniques éventuels à rechercher et à signaler le cas échéant. La prise de température à l'accueil n'est pas nécessaire.
- B.** Les visites de patients sont possibles sous réserve des mêmes règles d'accès et de la venue d'une seule personne par patient et par jour selon une procédure définie par l'établissement.
- C.** Les effectifs soignants doivent permettre le respect des précautions standard et des procédures habituelles de l'établissement renforcées, en particulier en termes de bionettoyage et de gestion des excréta.
- D.** La réouverture de locaux non occupés doit garantir une sécurité microbiologique au niveau des surfaces et de l'eau.
- E.** Pour faciliter l'application de ces règles et principes, il peut être envisagé de filtrer les accès à l'établissement par un personnel dédié et les patients doivent arriver munis d'un masque. Une désinfection des mains doit être réalisée avant l'entrée. L'établissement, dans la mesure de ses moyens, peut fournir un masque aux patients qui n'en n'auraient pas.

**4 Les alternatives à la présence physique des patients doivent continuer à être utilisées et étendues chaque fois que possible. Elles incluent toutes les modalités de télémedecine qui répondent au besoin du patient (téléconsultation, télésurveillance...) mais également l'hospitalisation à domicile lorsqu'elle est possible.**

**5 Le principe de la distanciation sociale doit rester pérenne et maintenu tout au long du parcours patient et ce quel que soit le mode de prise en charge.**

- A.** L'hospitalisation en chambre simple doit être privilégiée dans la mesure où les capacités totales disponibles au sein de l'établissement le permettent.
- B.** Les protocoles de visite, en chambre double comme en chambre simple, doivent être définis de manière adaptée au contexte épidémique.

**6 Chaque patient relevant d'une intervention chirurgicale doit faire l'objet d'une analyse préalable du risque d'être atteint de la maladie Covid-19 sur la base des recommandations actuelles nationales, en particulier de la SFAR.**

**7 L'établissement devra assurer le suivi de ses salariés concernant l'apparition de symptômes évocateurs de Covid-19, en particulier en proposant à tout professionnel hospitalier une PCR devant ces symptômes. Au vu de la grande prévalence du COVID chez des individus asymptomatiques, l'application stricte des gestes barrières constitue néanmoins la mesure majeure.**

**8 L'établissement doit sécuriser ses filières logistiques, et prioriser son activité en fonction des capacités de ces dernières, en particulier pour les EPI.**

- A.** La doctrine d'usage des masques s'appuie en particulier sur les recommandations du CPIAS Nouvelle Aquitaine dans le cadre de sa mission nationale MATIS.
- B.** Ceci concerne tout particulièrement les activités diagnostiques et thérapeutiques invasives sur les voies respiratoires, à même de générer un aérosol contaminant, ne pouvant s'envisager que dans des conditions de sécurité infectieuses adaptées. Cela requiert une combinaison de port d'équipements de protection individuelle, de stratégie d'atténuation de la dissémination des particules respiratoires.

### Références utiles

[Organisation du parcours des patients, de la protection des patients et des personnels hospitaliers à l'heure du confinement et de la reprise de l'activité non COVID-19 Version 1 – 20 avril 2020 - APHP](#)

[Préconisations pour l'adaptation de l'offre de soins des établissements accueillant les patients atteints de cancer dans le contexte de l'épidémie de COVID-19 – 23 avril 2020 - INCA](#)

[Usage des différents types de masques COVID-19 – Version du 24 avril 2020 – Mission nationale MATIS](#)

[Conditions de reprise de l'activité chirurgicale dans les salles d'opération ayant accueilli des patients Covid-19 - 27 avril 2020 – Mission nationale SPICMI](#)

[Contrôle d'accès par prise de température dans le cadre de l'épidémie à Covid-19 – 28 avril 2020 - HCSP](#)

[Préconisations pour l'adaptation de l'offre de soins en anesthésie-réanimation dans le contexte de pandémie de COVID-19 / Version Mai 2020](#)