



CENTRE COVID/COVISAN CPTS PARIS 18

Centre de dépistage par RT-PCR

Suivi clinique des patients atteints du SARS
COV2

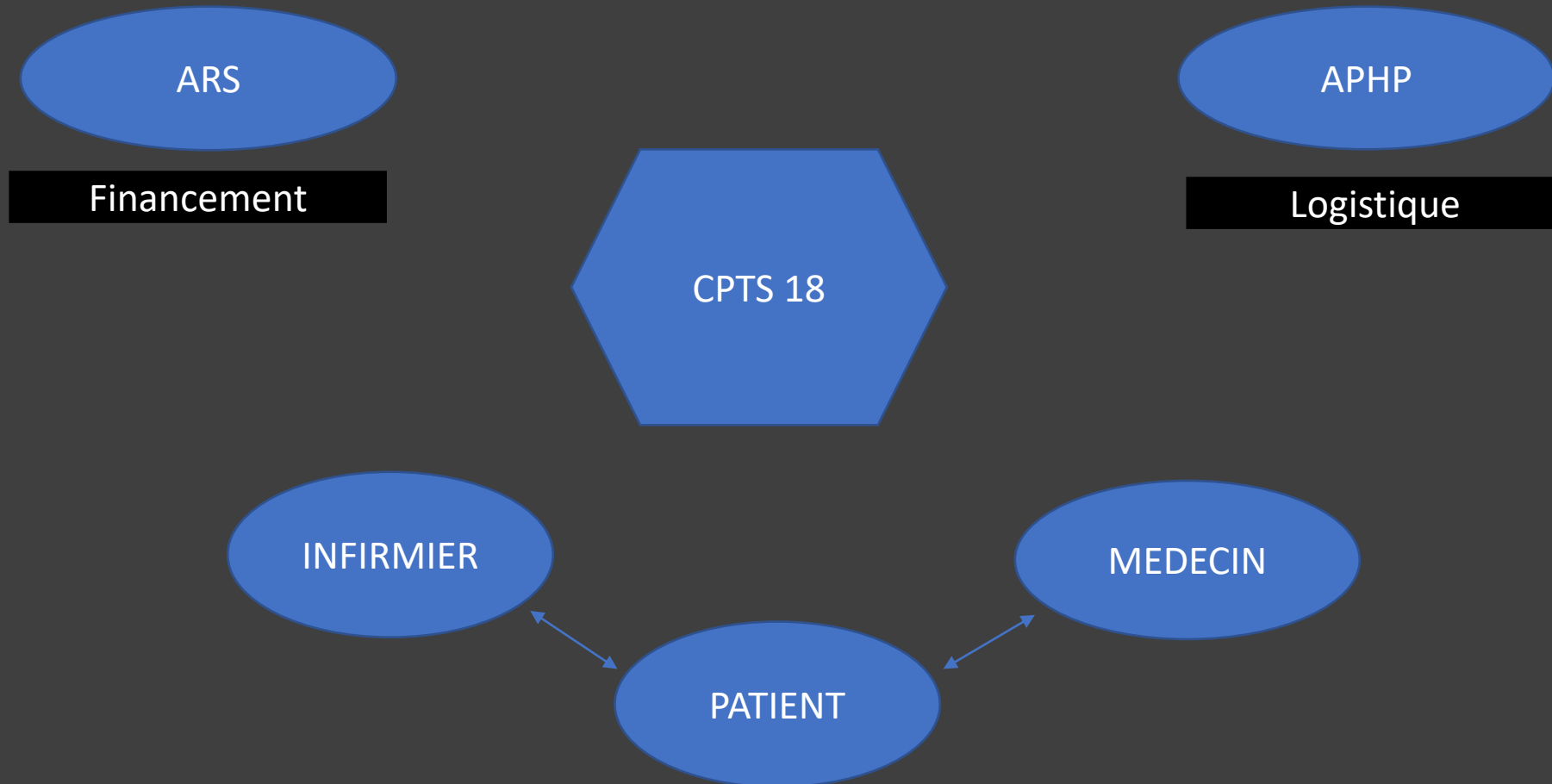
PROGRAMME

- ❑ Qu'est ce que le dispositif COVISAN
- ❑ Les acteurs du dispositif
- ❑ L'offre de soin en ville dans la lutte contre le SARS COV2
- ❑ Le partenariat ville / hôpital dans le suivi des patients
- ❑ Conclusion

COVISAN

- Ce programme est né d'un partenariat entre les professionnels de ville, l'ARS et l'APHP.
- Il propose un accompagnement gratuit et personnalisé qui permet de donner accès à différents services :
 - ✓ L'accès à un dépistage en 24h et résultats en 24h.
 - ✓ La livraison de courses (croix rouge).
 - ✓ La livraison de repas (CASVP).
 - ✓ L'hébergement temporaire (APHP, ARS).
 - ✓ Le don de matériel de protection (masques, gels hydroalcooliques).
 - ✓ L'éducation et l'information aux gestes barrières et à l'isolement au patient et à son entourage.

LES ACTEURS DU DISPOSITIF



COMMENT FONCTIONNE LE CENTRE AUJOURD'HUI

PATIENT
CONTACT

CPAM/ARS

TEST PCR

PATIENT
SYMPTOMATIQUE

MEDECIN
TRAITANT

TEST PCR

PATIENT POSITIF

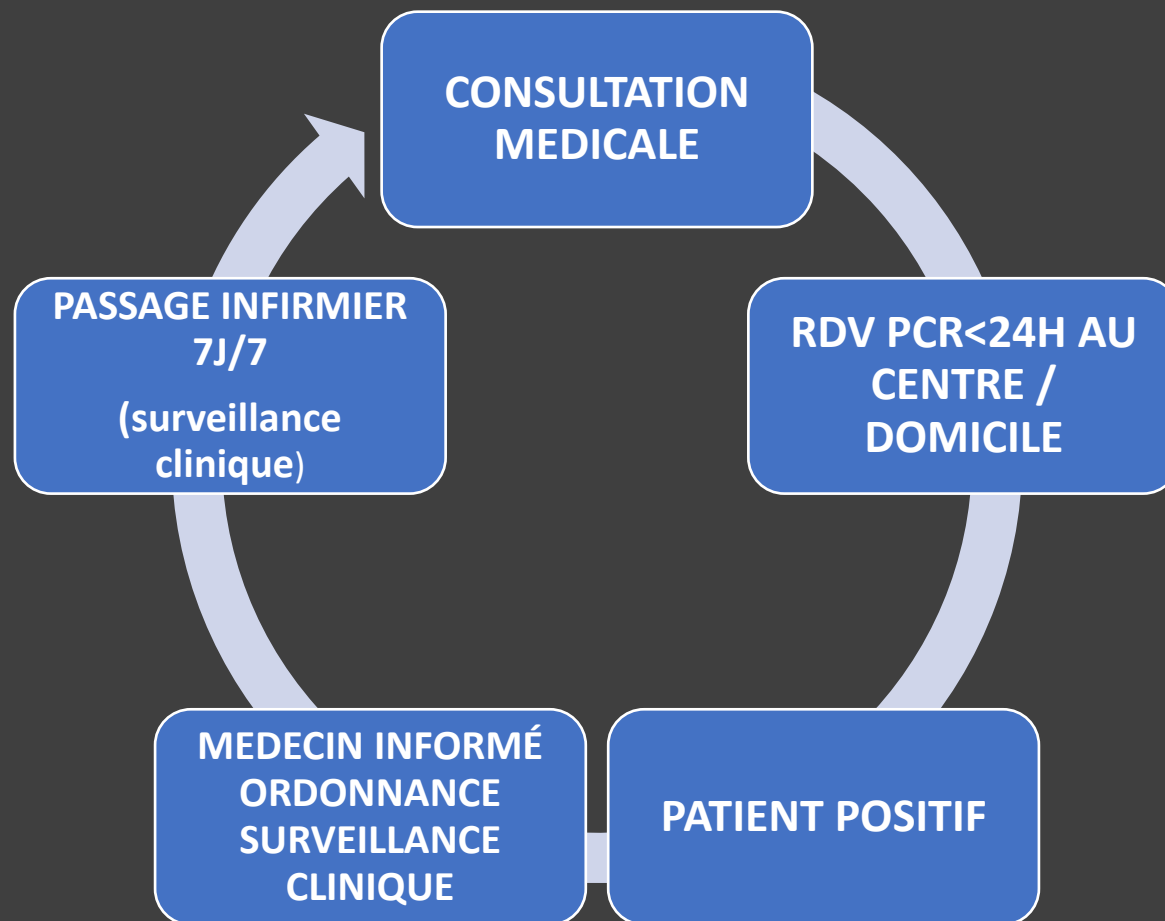
COVISAN

AIDE A
L'ISOLEMENT

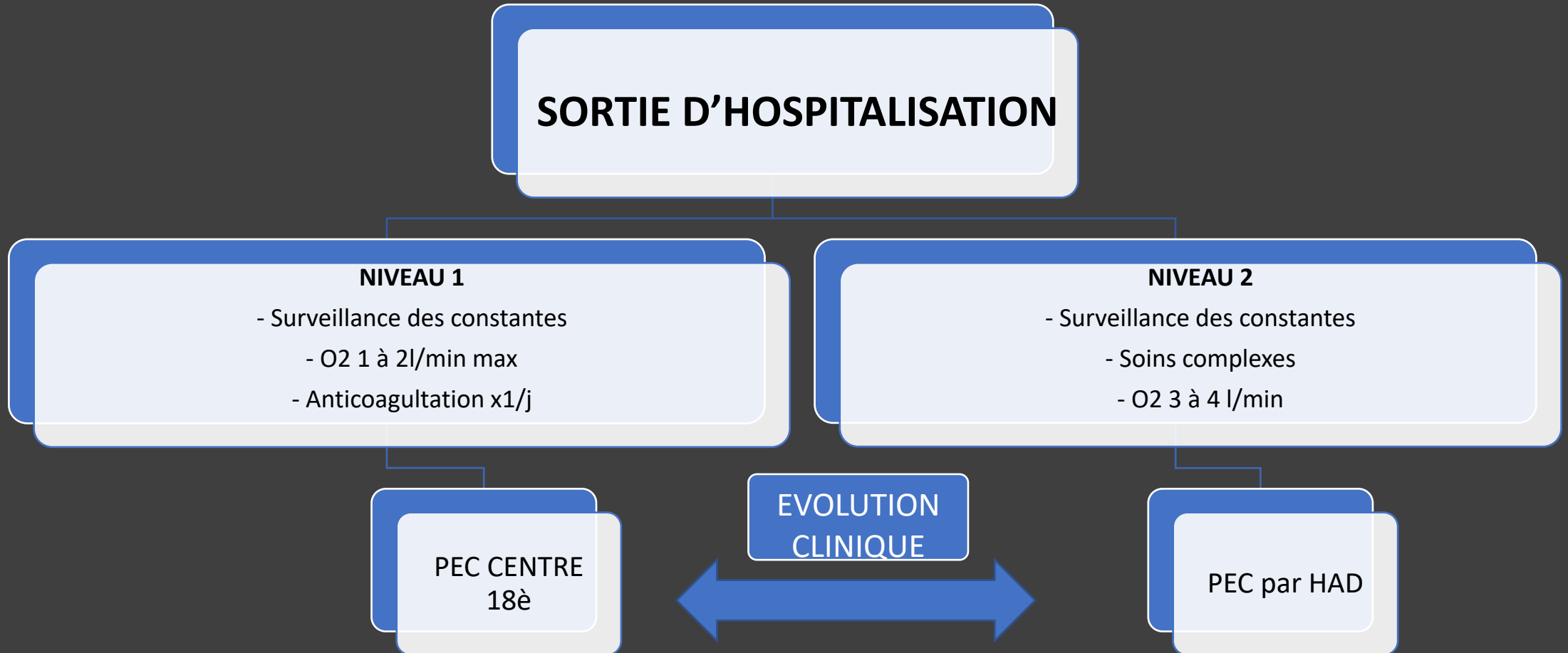
LA NOUVELLE OFFRE DE SOIN PROPOSEE PAR LA CPTS 18

- Pour répondre à l'urgence de la crise, la CPTS 18 s'est organisée pour proposer une surveillance clinique des patients positifs fragiles.
- Cette offre est destinée:
 - Aux médecins de ville qui souhaitent renforcer la surveillance clinique de leurs patients fragiles.
 - Aux services hospitaliers pour assurer une sortie précoce et sécurisée des patients les plus stables (gradation avec répartition HAD et CPTS)

PEC D'UN PATIENT SYMPTOMATIQUE FRAGILE



PEC D'UN PATIENT POST HOSPITALISATION



CONCLUSION

- Les objectifs de ce dispositif :
 - ralentir la propagation de l'épidémie avec des tests et des résultats rapides,
 - isoler efficacement les patients positifs et leur entourage,
 - éduquer et informer les patients,
 - surveiller les patients fragiles,
 - détecter précocement les décompensations,
 - libérer des lits d'hospitalisations.

Et si le partenariat Ville - Hôpital n'était plus un mythe ...

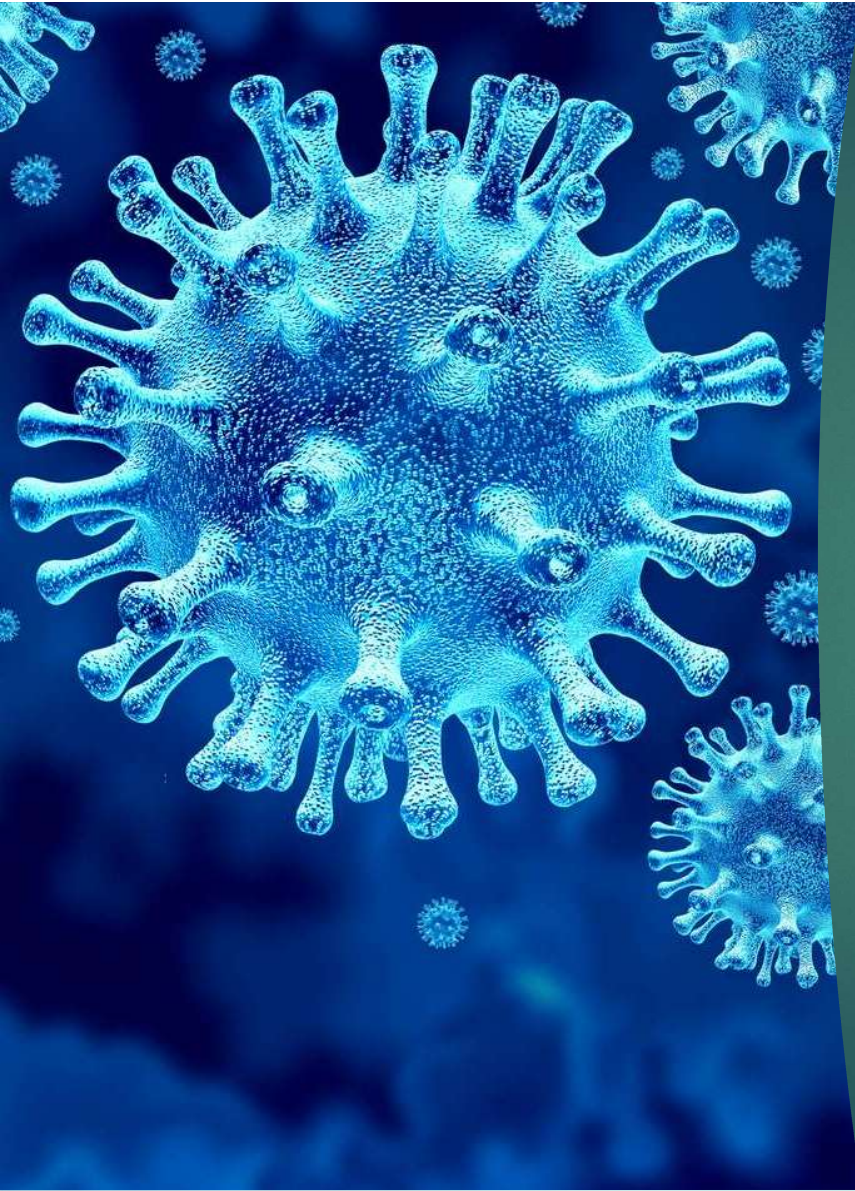
Équipes dédiées COVID à domicile

EXPÉRIMENTATION PRINTEMPS 2020
EN VAL DE MARNE



Bien Vieillir
EN ILE DE FRANCE

Groupement bien vieillir
en Ile de France
Accompagne l'âge
et le handicap



Contexte sur le terrain

Les conditions d'exercice des salariés des SAAD et SSIAD les exposent plus particulièrement :

- ▶ Manque d'équipements de protection
- ▶ Déplacements et contacts avec de multiples usagers quotidiennement, sorties pour faire les courses
- ▶ Distanciation sociale ou usage des protections difficile à respecter (soins d'hygiène et auprès de certains publics)
- ▶ Temps d'intervention et de contact potentiel long > 45 mn
- ▶ Exposition à des liquides ou sécrétions corporelles contaminantes (crachats...)
- ▶ Emergence de risques psychosociaux au travail, angoisses parfois irrationnelles, demande de cohérence et de sens
- ▶ Besoin de préserver les personnels, et également d'éviter des trop nombreux arrêts de travail
- ▶ Risque de contamination pour des patients en confinement qui reçoivent au domicile des personnels exposés

Une initiative de concertation large

- ▶ Soucieux de participer à l'effort national pour endiguer cette crise sanitaire, à l'initiative du GCSMS Bien Vieillir en Ile de France, les SPASAD Vivr'AG et Ages et Vie, le Réseau Partage 94, la PTA Onco 94 et les MAIA du Val de Marne proposent la création d'une cellule de coordination entre l'hôpital et le domicile.
- ▶ Une **équipe dédiée** aux interventions auprès des personnes COVID + à domicile est rattachée à cette cellule.



Groupement bien vieillir
en Ile de France
Accompagne l'âge
et le handicap



PARTAGE 94



RÉSEAU DE SANTÉ PLURITHÉMATIQUE

ONCO 94 OUEST



Objectifs du dispositif

▶ Eviter la circulation virale

- ▶ En créant 2 secteurs à domicile étanches entre eux : Un secteur NON COVID et un secteur COVID

▶ Protéger les publics fragiles dépistés ou suspect COVID

- ▶ En associant la surveillance clinique infirmière à l'intervention d'aide à la personne pour répondre aux besoins induits par l'isolement. Être en capacité de réagir rapidement en cas d'aggravation (parfois spectaculaire). Informer et éduquer le patient et son entourage (aidants pro inclus).

▶ Assurer la continuité des aides humaines pour les autres patients

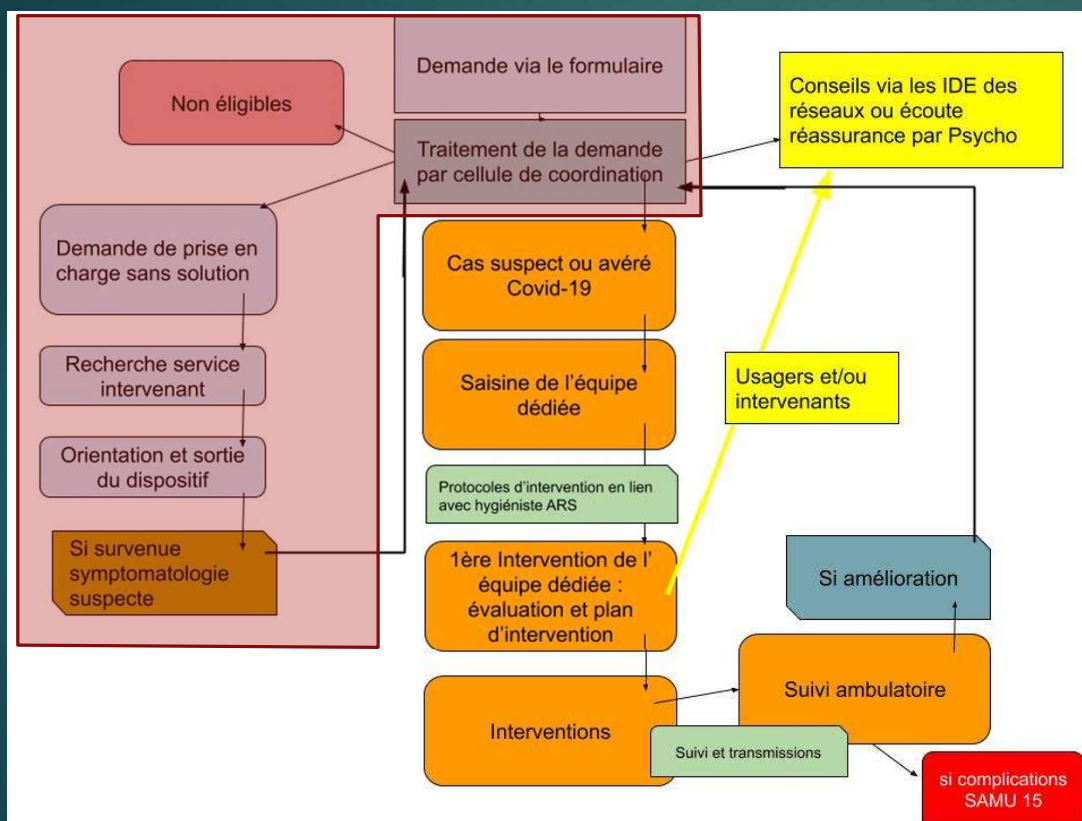
- ▶ En maintenant les interventions pour les personnes non COVID et en trouvant des solutions aux personnes confrontées à une rupture d'aide

▶ Rassurer et protéger les personnels d'intervention

- ▶ Etanchéité des Secteurs NON COVID // COVID
- ▶ EPI adaptés à la PEC COVID
- ▶ Intervention en Binôme (formation, habillage, hygiène)

Mais également limiter la « perte de chance » en assurant le maintien des prises en charges non COVID dans un dispositif classique non dégradé

Organisation du dispositif



MAIA - Réseaux

SPASADs

Département 94

ARS DD94

Comité de Pilotage

Points hebdomadaires en Visio

Zone d'intervention : le Val de Marne (mais il est arrivé de déborder...)



Organisation du dispositif

Formulaire en ligne
protocoles et cadrage

Demande de coordination Covid-19 SAAD/SSIAD

Vous êtes sollicités à venir prise en charge à domicile ou en centre d'hospitalisation sans solution, ou à une situation à domicile susceptible de devenir Covid-19, dans un cadre de votre demande, en prenant soin, à ce stade, de ne pas indiquer d'éléments d'identification des patients ou bénéficiaires.

À l'heure actuelle, il est indispensable que vous précisez si la personne est à votre connaissance un cas suspect ou confirmé COVID-19 car sa prise en charge sera spécifique.

Néanmoins, il est recommandé de préciser vos coordonnées téléphoniques directes afin que nous puissions vous recontacter au plus vite. Les coordonnées sont modulables de lundi au jeudi de 08h30 à 17h et le vendredi de 08h30 à 12h pour vous appuyer dans la recherche des solutions. Une veille est assurée en journée le week-end et les jours fériés.

Dans ce formulaire, ne mentionnez pas le nom du patient ou de la personne accompagnée.

Adresse e-mail *

Votre adresse e-mail

Urgence de la situation *

1 2 3 4 5

Pas urgent Très urgent

En validant ce formulaire, j'accepte que les informations saisies soient exploitées dans le cadre de la demande de coordination et des relations qui peuvent en découler. Vous allez être recontactés par les équipes de gestionnaires de cas. *

Je certifie la sincérité de ces éléments.

Envoyer une copie de mes réponses

Page 1 sur 1

Envoyer

Prise en charge d'un cas suspect ?

Oui, je suis Covid-19, positif au diagnostic ou en centre d'hospitalisation

Autre prise en charge à domicile sans solution, à ce jour non suspect Covid-19

Nom de la personne au sein de l'établissement à re-contacter *

Votre réponse

FORMULAIRE
DE SAISIE EN
LIGNE

EQUIPES DEDIEES PRISE EN CHARGE COVID 19 DOMICILE

PROTOCOLE D'INTERVENTION AU DOMICILE DES EQUIPES DEDIEES

I - CONTEXTE

La circulation du nouveau coronavirus COVID19 sur le territoire, d'assurer la continuité ou l'initiation des prises en charge par les SAAD et SSIAD des personnes, auprès des personnes COVID avérées ou suspects, a conduit à constituer des équipes dédiées COVID19.

Les objectifs de ces équipes dédiées sont :

- Réduire l'exposition des autres intervenants auprès de cas suspects ou avérés
- Intervenir à l'aide de personnel formé et spécialisé autour de protocoles d'hygiène adaptée au domicile

II - OBJECTIFS

NOTE DE CADRAGE PROJET COORDINATION DOMICILE-HÔPITAL 94

CONTEXTE

Le contexte de la crise sanitaire de COVID19 impose aux services hospitaliers de se préparer à accueillir un nombre très important de personnes atteintes de COVID 19 + dans des formes graves. Les services hospitaliers doivent assurer des sorties rapides d'hospitalisation afin de disposer de lits. Les services sociaux hospitaliers ne pourront pas organiser seuls des sorties d'hospitalisation en nombre, prenant en compte les difficultés de fonctionnement, risquant de ne pas pouvoir répondre aux demandes de l'hôpital et d'être eux-mêmes confrontés à la prise en charge complexe de personnes suspectes ou positives COVID +. Dans ce même contexte, les Services d'aide et de soins à domicile, confrontés à des difficultés de fonctionnement, risquant de ne pas pouvoir répondre aux demandes de l'hôpital et d'être eux-mêmes confrontés à la prise en charge complexe de nouvelles personnes vulnérables, fragilisées par le contexte du confinement, il est également vraisemblable que des interventions seront à prévoir à domicile auprès de nouvelles personnes vulnérables, fragilisées par le contexte du confinement.

Soucieux de participer à l'effort national pour endiguer cette crise sanitaire, à l'initiative de Bien vieillir, 2 SPASAD (Viv' AG et Ages et vie), le Réseau Partage 94, la FTA Onco 94 et les MAIA du Val de Marne proposent la création d'une cellule de coordination entre l'hôpital et le domicile. Une équipe dédiée aux interventions auprès des personnes COVID + à domicile est rattachée à cette cellule.

OBJECTIFS

Ce dispositif a pour objet de faciliter le retour et le maintien à domicile des personnes dont la prise en charge à domicile ou le retour d'hospitalisation est sans solution satisfaisante, et ce, malgré les efforts de recherche des professionnels hospitaliers ou du domicile.

La cellule de coordination peut être saisie pour :

- Un appui afin de trouver aide et soins à domicile pour personnes fragiles afin qu'elles restent/ reviennent à domicile si aucune solution trouvée en première intention par l'établissement
- Une demande d'intervention d'une équipe dédiée aide et soins à domicile pour personnes COVID + afin d'éviter l'hospitalisation ou faciliter retour à domicile, et limiter les risques de propagation du virus.

PILOTAGE DU PROJET

À la date du 20/03/20, le projet est piloté par un groupe projet composé de :

- La UD ARS 94, O. Bredin, F. Raynaud, C. Cloca

MAI 28 03 2020.

1



Bénéficiaires

Patients COVID+ :

- ▶ déjà suivis par nos services d'aide et/ou de soins
- ▶ Sortant d'hôpital et requérant une surveillance et sans solution de suivi,
- ▶ Déjà en ville et requérant une surveillance et sans solution de suivi,
- ▶ Pris en charge par des services pas en capacité de maintenir les interventions essentielles,
- ▶ Par exemple, des patients pas autonomes avec COVIDOM ont pu être suivis
- ▶ A la marge, nous avons pu dépanner certains services SAAD ou SSIAD en EPI

Mise en œuvre

Procédure d'admission SSIAD classique sur prescription médicale mais accélérée
(dispositions dérogatoires temporaires à cette période)

Composition d'une équipe COVID à domicile

Une IDE d'un des SSIAD

Une AVS des SAAD ou une AS d'un des SSIAD

Concrètement, nous avons dédié du personnel de telle manière à assurer l'étanchéité entre les secteurs COVID et non COVID

Intervention conjointe au démarrage (évaluation initiale) et éventuellement ensuite pour :

Habillage et déshabillage contrôlé

Aide et soins requis

Les interventions sont planifiées de la même manière qu'habituellement en SPASAD, pour permettre le suivi qualité, le suivi du temps de travail

La coordination et la concertation sont assurés pour inscrire le travail de l'équipe dans un ensemble global, médecin traitant, hôpital, services



Logistique



<https://www.govirtuo.com>



<https://idomed.fr/>

Chaque équipe dispose de matériel spécifique et dédié :

Véhicule (mise à disposition gratuite par la société **Virtuo**)

Trousses de soins classique avec thermomètre, tensiomètre, saturimètre, stéthoscope connecté

EPI : Masques FFP2 / charlottes / surchaussures / gants / lunettes ou visière de protection / surblouse et / ou tablier de protection et/ou combinaison intégrale selon la nature des soins, GHA

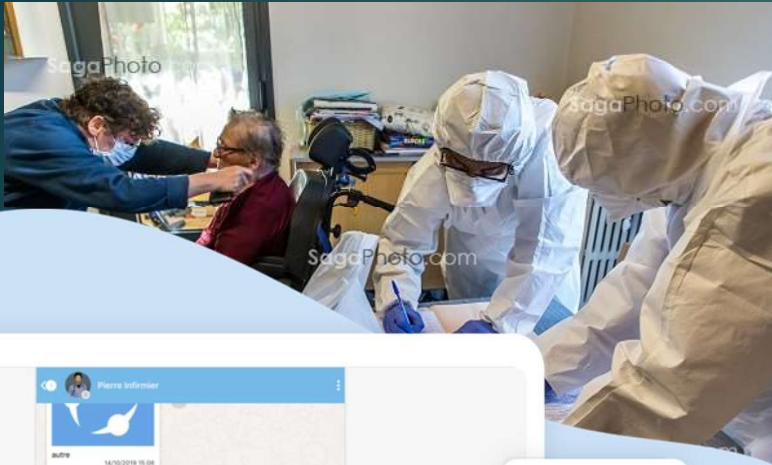
Chaque équipe est dotée d'un smartphone/tablette avec l'application de suivi **Idomed** (MAD gratuite pendant la période de crise)

Mise en place circuit DASRI au domicile de chaque patient en plus de l'élimination classique

Installation d'espaces dédiés dans les locaux : décontamination, coordination, stockage



Au domicile et après

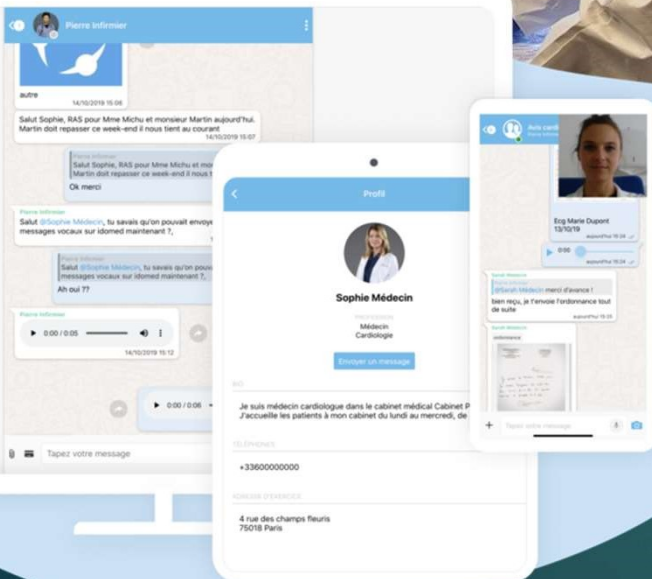


- ▶ Réalisation des soins de surveillance clinique (biquotidienne),
- ▶ Réalisation des autres soins infirmiers y compris d'hygiène
- ▶ Réalisation des actes essentiels d'aide à domicile
- ▶ Évaluation des besoins et relais avec d'autres intervenants si nécessaire (portage de repas...)
- ▶ Tenue d'un dossier de soins : papier au domicile, et sur l'application de suivi et de coordination Idomed : assurer la traçabilité, faciliter la communication interne et externe, et support de la téléconsultation éventuelle

Hygiène, prévention, conseils

- ▶ Orientation vers le 15 en cas de dégradation
- ▶ Assurer la coordination

et la concertation avec les différents acteurs (MT, SAAD, SSIAD, hôpital, familles, etc.)



Quelques chiffres

- ▶ 5 infirmiers dont 1 coordinatrice
- ▶ 4 aide-soignant.e.s
- ▶ 6 auxiliaires de vie sociale

- ❖ 48 patients suivis sur 2 mois
- ❖ 22 téléconsultations

Durée de prise en charge initiale de 14 jours, portée à plus de 20 jours en cours d'expérimentation

6 ré-hospitalisation en urgence pour dégradation subite

1 décès à domicile



Bilan & Perspectives

- ▶ Le domicile est un lieu qui s'est révélé protecteur, mais le confinement amène des problématiques nouvelles
- ▶ Retour positif des patients et des salariés, qui ont eu le sentiment de traverser l'épisode dans de meilleures conditions
- ▶ Le suivi clinique quotidien a montré son efficacité en permettant de dépister à temps des complications et de prendre les mesures adaptées,
- ▶ Pertinence des outils numériques dans la coordination, la téléconsultation
- ▶ Dynamique de collaboration entre services diversifiés, volonté, créativité, adaptation
- ▶ Viser à mieux armer les services de manière à les rendre d'avantage autonomes (procédures, formation, équipements de protection)
- ▶ Favoriser encore et encore la concertation, la communication inter-services, pour améliorer l'efficacité, simplifier les circuits de décision



Merci

Avant tout à toutes les équipes de terrain
qui se sont dévouées sans compter leur temps
ni économiser leur énergie



Ainsi qu'à :

ARS 94

Olivia BREDIN - Claire CIORA - Fanny REYNAUD

Département du Val de Marne

Laurence PLANCHAIS - Sarah CARDOSO - Nadia LAPORTE-PHOEUN -
Grégory LEMAIRE - Aline GUERIN - Christiane HELBERT - Isabelle
MARIANNE - Annie CHEVAL

Pilotes MAIA 94

Pauline LOUIS - Magdalena STARZAK-TOMON - Catherine KERDELHUE

Ages et Vie

Christian HERING - Hervé ROBERT

Vivr'AG

Evelyne BOUFFAUT

Partage 94

DAC et COVID soutien dans le parcours de soin

Webinaire- 6 novembre 2020

Dr Véronique Vergès-Cousin

Gériatre

Maison des Aînés et des Aidants Paris Centre – Autonomie Paris Saint-Jacques

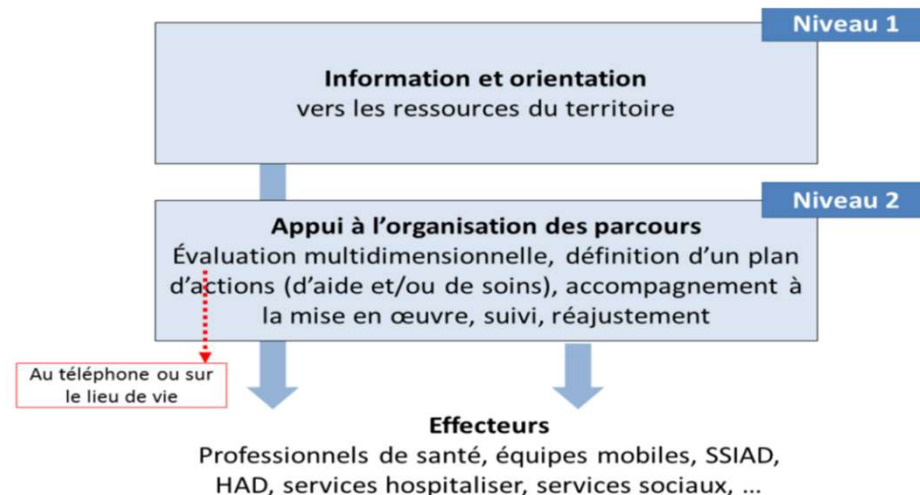
DAC: Un Dispositif d'Appui à la Coordination

Références :

Loi sur la transformation des systèmes de santé (27 juillet 2019)
 Ma santé 2022
 Référentiel de missions et d'organisation des DAC d'Ile-de-France (novembre 2019)

Le dispositif d'appui a **2 missions** :

- 1) Appui aux parcours de santé individuels** des personnes en situation complexe, dans une logique d'amélioration. Il intervient en subsidiarité des professionnels. Il n'a pas vocation à prendre en charge des urgences vitales.



- 2) Appui à la structuration territoriale des parcours:** il est expert des parcours et des ressources, pas d'une pathologie ou d'un état de santé.

Le dispositif d'appui prend en compte **toutes les demandes pour une problématique médicale et /ou médico-sociale quel que soit l'âge ou la pathologie, sans critères d'exclusion** en s'appuyant dans sa réponse sur les ressources du territoire.

Retex Covid de la 1^{ère} vague

- En début de crise, nous avons constaté une désorganisation:
 - Sur le territoire: beaucoup d'informations parfois contradictoires / initiatives sans coordination.
 - Au niveau des usagés: des arrêts de prise en charge ++
 - Arrêt de certains services (auxiliaire de vie, femme de ménage, kiné, portage des repas , passage de bénévoles ...
 - Arrêt, à la demande de la personne âgée ayant trop peur de faire rentrer le virus au domicile.
 - Arrêt à la demande des familles.
- Progressivement structuration des informations.
- Actions :
 - Mise en place d'une cellule de soutien par téléphone pour les aidés et les aidants.
 - Maintien d'une équipe « d'urgence » au domicile: (o, o solutions) pour une continuité de la PEC des situations complexes.
 - Veille « des informations partenaires » avec mise à jour régulière (Drive) .
 - Mise à disposition de personnel sur le territoire (Hôpital , cellule Covisan, aide aux prélèvement à domicile de cette cellule)// futur CPTS
 - Sortie d'hospitalisation ++(une seule filière!)

Ce qui en ressort

- Augmentation de l'activité mais avec des demandes différentes. Peu de cas Covid sauf sortie H .
- Forte demande de soutien psychologique +++ ou de «conseils » pour les PEC : Appels réguliers des personnes âgées et de leur entourage.
- Forte demande d'information de la part des partenaires pour la mise en place d'aide et aussi pour savoir qui était opérationnel sur le territoire.
- Belle solidarité des voisins.
- Une grande motivation et mobilisation chez les partenaires qui n'avaient pas arrêté leur activité.
- Difficultés opérationnelles pour certains services: pas d'accès internet ou de dématérialisation de leur dossiers , pas d'ordinateur portable ...pas de téléphone pro.
- Aucune demande de COVIDOM (biais de sélection) ?
- La difficulté a été le déconfinement : Augmentation de l'activité++
 - Épuisement des aidants familiaux ++
 - Difficulté à remettre en place les aides au domicile.
 - Nombreuses pathologies non suivies , report d'intervention à reprogrammer ...
 - Beaucoup de détresse psychologique : dépression.

Aujourd'hui 2^{ème} vague : A quel moment intervenir?

- Continuité pour les non COVID des VAD et PEC (critères redéfinis; geste barrière) / télé suivi / réunions à distance. Aidants et Aidés.
- COVID :
 - Dépistage :
 - formation de notre personnel aux signes d'alerte du COVID lors des évaluation sur le terrain ou lors des appels. Appel MT/Centre 15
 - Participation d'une IDE et d'un médecin à la cellule Covisan de notre territoire.
 - Surveillance clinique :
 - pas vraiment notre rôle propre mais si une personne nous en fait part : relai MT/Centre 15. A Paris Covidom.
 - Sortie d'hospitalisation si besoin .
 - **Accompagnement à la mise en place d'un plan d'aide et du parcours de santé: Continuité ++**
 - Être plus identifié par les filière H sur les sorties d'hospitalisation : Cf Doctrine 23/10 V3 Information aux filières par les tutelles.
 - Être identifié par Covidom / comprendre pourquoi peu de sollicitation.
 - Mobilisation acteurs avec une communication aux partenaires // à la centralisation des info sur le territoire.

MERCI
Prenez
soin
de vous !





**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



L'accompagnement des usagers par les services de soins à domicile

Les filières gériatriques

DA

33 filières de soins gériatriques

Les filières de soins gériatriques permettent une coordination sur un territoire de l'ensemble de l'offre sanitaire gériatrique

Accès à la filière via un numéro de téléphone ou mail pour les médecins et les équipes soignantes partenaires.

Les filières ont pour missions :

- De ré-orienter vers les dispositifs d'appui à la coordination (DAC) et réseau de santé pour qu'ils mobilisent les ressources du territoire en ville
- D'être à disposition pour des conseils médicaux sur des situations individuelles
- De participer aux décisions collégiales en tant que de besoin en articulation avec les expertises territoriales de soins palliatifs
- De faciliter les admissions en hospitalisation de préférence via des filières d'admission directe
- D'activer l'intervention de l'équipe mobile de gériatrie intra hospitalière pour sécuriser les entrées et sorties d'hospitalisations (évaluation gériatrique dans les services hors gériatrie ou au SAU)



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



L'accompagnement des usagers par les services de soins à domicile

La place de la télésanté

DA/DIRNOV

Réactivation de l'état d'urgence sanitaire

- ▶ Le recours à la télésanté est de nouveau fortement recommandé afin de limiter les risques de propagation du virus et de maintenir le suivi médical et soignant, particulièrement pour les patients atteints de pathologies chroniques.
- ▶ Les mesures dérogatoires qui concernent le champ de la télésanté sont prolongées dans le cadre de l'Etat d'Urgence Sanitaire.

(Cf l'arrêté du 16 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 du jusqu'à à la fin de l'EUS (16 février 2021) :

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042430864>)

Dérogations pendant l'état d'urgence

► Pour faciliter les usages

- en dérogeant aux principes définis dans la convention médicale, pour les patients covid-19 (+/-), la téléconsultation par vidéotransmission avec un médecin est remboursée y compris pour les patients qui sont en dehors du parcours de soins coordonné par le médecin traitant et y compris pour une primo-consultation Prise en charge 100% des patients
 - en simplifiant la facturation , les actes réalisés en téléconsultation, les actes d'accompagnement de la téléconsultation, ainsi que pour les actes de télésoin sont remboursés à 100 % par l'assurance maladie.
 - En autorisant la téléconsultation par téléphone afin de lutter contre la fracture numérique
 - En ouvrant les consultations complexes et avis ponctuel de consultant en vidéotransmission
-

Dérogations pendant l'état d'urgence

► Pour Téléexpertise

- Ouverture de la télé expertises pour les patients présentant les symptômes de l'infection ou reconnu atteint du Covid-19 et le déplaçonnement du nombre de téléexpertises annuelles prises en charge pour ces patients.

► Télésurveillance

- Pour rappel les expérimentations (ETAPES) de financement de la télémédecine pour l'amélioration des parcours portent sur cinq pathologies : l'insuffisance cardiaque, l'insuffisance rénale, l'insuffisance respiratoire, le diabète et la télésurveillance des prothèses cardiaques implantables. L'arrêté publié le 19 mai 2020 modifie les dispositions relatives aux patients diabétiques et Insuffisants cardiaques.
-

Dérogations pendant l'état d'urgence

Avec la crise sanitaire actuelle, des règles dérogatoires ont été instaurées pour certains auxiliaires médicaux :

- ▶ **Infirmier** : Réalisation du télésuivi : l'infirmier peut procéder au soin à distance sans rencontre physique préalable avec le patient comme nécessaire habituellement pour les patients atteints du Covid-19 ou présentant des symptômes de la maladie. .
- ▶ **Pédicures podologues**: ouverture de 2 actes de rééducation
- ▶ **Orthoptistes** : ouverture de 4 actes de rééducation (déficience visuelle, amblyopie, strabisme, hétérophories et déséquilibre binoculaires
- ▶ **Pharmaciens** : possibilité de réaliser du télésoins pour les accompagnements de patients
- ▶ **Orthophonistes** : télésoins depuis le 27 mars de 15 actes (sauf bilans initiaux) et dans un arrêté à paraître : sauf si un bilan présentiel a été effectué avant la sortie d'hospitalisation avec transmission du plan de soin, renouvellements de bilan, ajout d'un acte; cotations identiques aux actes en présentiels
- ▶ **Masseur-kinésithérapeute** : depuis le 19 avril des actes à distance en vidéo transmission sont autorisés et sont prises en charge par l'AM sous conditions en excluant les bilans initiaux (sauf si un bilan présentiel a été effectué avant la sortie d'hospitalisation avec transmission du plan de soin /arrêté à paraître) et des renouvellements de bilan ; cotations identiques aux actes en présentiels
- ▶ **Ergothérapeutes et psychomotriciens salariés** : Activités à distance autorisées En vidéo transmission et sans prise en charge par l'AM pour le suivi en ergothérapie / psychomotricité des patients en sortie d'hospitalisation ou habituellement suivis par l'établissement

Mesures régionales pendant toute la situation de crise sanitaire

Renforcement du dispositif régional de télémédecine ORTIF

Pour faire face à l'évolution de la situation liée au COVID-19 et répondre aux besoins des professionnels de santé en termes de téléexpertise et de téléconsultation patients, l'ARS Île-de-France s'appuie sur SESAN et la plateforme régionale de télémédecine ORTIF pour mettre en place un dispositif dédié pour les professionnels de santé.

Les professionnels peuvent ainsi à partir de la plateforme ORTIF :

- ▶ Proposer une téléconsultation directe aux patients sur smartphone ou ordinateur ;
- ▶ Disposer de workflows spécifiques à la gestion du Covid-19 ;
- ▶ Bénéficier d'une assistance téléphonique pour les professionnels de santé et les patients de 8h à 23h du lundi au samedi ;
- ▶ Avoir recours à un dispositif technique de support en (24/7) pour tous les sites.

Pour plus d'informations et/ou pour utiliser :

Contact : ortif@sesan.fr

Site ORTIF : <http://www.sesan.fr/projet/ortif-plateforme-telemedecine>

Mesures régionales pendant toute la situation de crise sanitaire

e-COVID : télésuivi pour la prise en charge des patients confinés à domicile en Île-de-France

- ▶ l'ARS Île-de-France met gratuitement à la disposition des professionnels de santé e-COVID, un module de surveillance à distance qui s'appuie sur la plateforme Terr-eSanté, une solution numérique régionale de service public.
- ▶ **E-COVID permet aux patients de renseigner directement dans une application mobile plusieurs fois par jour l'évolution de leur état de santé à partir des critères retenus* pour COVID-19** (température, fréquence cardiaque, fréquence respiratoire, frissons, malaise, toux, gêne respiratoire, maintien à domicile) pour permettre leur suivi à distance par le centre régional de télésurveillance.
- ▶ Grâce à la plateforme Terr-eSanté, le professionnel de santé peut suivre l'état de santé des patients concernés par l'épidémie et être alerté en cas d'hospitalisation.

eCovid est adossé à l'outil Terr-esanté, qui permet plus généralement une coordination des parcours de soins des patients entre ville, hôpital et médico-social.

Contacts et informations pour installer e-covid:

support.pro@terr-esante.fr et **01 83 62 05 62**

www.sesan.fr/projet/ortif-plateforme-telemedecine

09/11/2020

Mesures régionales pendant toute la situation de crise sanitaire

Outil COVIDOM

Covidom est un outil alternatif à eCovid. . Il permet aux patients après leur inscription réalisée par un médecin de renseigner en ligne, quotidiennement un questionnaire simple ; en fonction des réponses saisies, des alertes sont générées et prises en charge par un centre régional de télésurveillance, le médecin ayant inscrit le patient pouvant suivre la situation.

Contact et informations pour installer COVIDOM: aphp-support-covidom@aphp.fr