



# Patient-Traceur en période de crise COVID-19

## La méthode en 5 points

Le Patient-Traceur est une méthode d'analyse des pratiques et des organisations professionnelles, dont les informations recueillies permettent de croiser les expériences des patients et des équipes (HAS).

**Vous souhaitez mettre en place un Patient-Traceur en période de crise sanitaire COVID-19 ?**

Un groupe de travail de la FORAP propose **5 points de questionnement** à avoir avant la mise en œuvre d'un PT COVID-19.

Les équipes volontaires pourront utiliser les résultats de ces Patients-Traceurs dans le cadre de leurs retours d'expériences, leurs projets de service et leurs partenariats.

**01**

### Dans quelles situations, sur quels parcours peut-on réaliser un Patient-Traceur ?

Des personnes prises en charge durant la crise sanitaire COVID-19, dans un établissement avec passage ou non en réanimation ou en unité COVID identifiée, transférées au sein d'une même région ou vers d'autres régions, transférées en réanimation, patients médicalement complexes, vus en consultation pour une autre pathologie que le Covid, asymptomatiques du Covid, ....

*A titre d'exemples, il peut s'agir alors de parcours comme :*

- ✓ Domicile – Ville / Appel 15 – Urgences / Retour à domicile (RAD)
- ✓ Domicile – Ville / Appel 15 – Urgences / hospitalisation : HAD ou unité COVID ou réa ou service / SSR ou HAD / RAD
- ✓ Domicile – Ville / Etablissement 1 / transfert / Etablissement 2 / RAD
- ✓ EHPAD / Urgences / Hospitalisation / EHPAD
- ✓ Domicile / Libéral / Domicile



→ Les Patients-Traceurs sont réalisables sur tout type de parcours dans le cadre de la prise en charge COVID 19

**02**

### Quelles grilles d'entretiens utiliser, à quelles thématiques d'intérêt s'intéresser ?

Les grilles d'entretien Patient-Traceur diffusées par la HAS et habituellement utilisées sont toujours adaptées.

Dans le cadre de la réalisation de Patient-Traceur pris en charge pour une pathologie COVID-19, des thématiques plus spécifiques pourront être questionnées :

- **l'anamnèse de la prise en charge en amont** (Facteurs de risque – Antécédents en lien COVID, Environnement pre-hospitalisation, Détection 1ers symptômes, Information orientation, Transfert ...),
- **le dépistage, le diagnostic,**
- **la prise en charge médicale spécifique à la pathologie** (passage en réanimation et actes associés, actes d'imagerie, suivi biologique,...),
- **les nouvelles pratiques organisationnelles mises en place en période de crise** (téléconsultation, suivi à domicile,...),
- **Les processus logistiques** (transfert/transport, affaires personnelles du patient, ...),
- **les savoirs patients sur le COVID** (Connaissance de base au début du parcours, Evolution des connaissances, Rapport à la maladie COVID, Recours à l'information par le patient / par sa famille ...),
- **les processus collaboratifs** (Rapport aux soignants pendant la crise, Perception des professionnels renfort, Perception de l'isolement pour le patient, Préoccupations et peurs majeures au cours du parcours ...).

Un focus particulier pourra être fait sur les thématiques suivantes :

- ✓ Information du patient et de son entourage,
- ✓ Droits du patient (personne de confiance, directives anticipées,...),
- ✓ Dignité.

→ Une grille d'entretien-type pourra vous être transmise, en contactant votre SRA.

### 03

## Quels points de vigilance à avoir dans la réalisation de l'ENTRETIEN PATIENT et/ou ENTOURAGE ?

L'entretien sera certainement long (1h00-1h30) et chargé d'émotions. Il sera conduit dans le service ou à distance par téléphone ou en visioconférence sécurisée. Le recueil des coordonnées de l'entourage est également préconisé au moment de l'information du patient à participer à la démarche.

La procédure habituelle de réalisation d'un Patient-Traceur mise en place par l'établissement est à poursuivre. L'accord et la préparation par le cadre du service et le référent médical sont à renforcer. L'application des gestes barrières est à organiser par le service dans lequel se déroulera l'entretien patient.

Sa réalisation en binôme avec une co-animation est à rechercher, avec l'accord du service. Un binôme animateur, extérieur au service, favorisera la libération de la parole du patient et des professionnels. Un représentant des usagers, selon les pratiques de l'établissement, peut participer à ce binôme.

→ La prise de note avec une retranscription écrite en direct des verbatim patient est encouragée.



### 04

## Quels points de vigilance à avoir lors de la REUNION EQUIPE ?

Faire au mieux concernant la disponibilité des professionnels qui sauront se rendre disponibles si cette demande émane d'eux : ainsi, la réunion d'équipe pourra suivre l'entretien patient ou avoir lieu plusieurs jours après, en fonction de leur disponibilité.

→ La participation de plusieurs équipes, notamment les professionnels provenant de renfort interne ou externe est recherchée simultanément ou en complément

Il est donc important d'anticiper la réservation d'une salle adaptée au respect des règles sanitaires (amphithéâtre, salle de restauration...) ou d'utiliser la visioconférence.

Les modalités d'accès au dossier du patient seront conformes à la procédure habituelle de sécurisation de l'information partagée.



### 05

## Quels éléments complémentaires à valoriser dans la production des SYNTHESES Patient-Traceur ?

Les formats habituellement utilisés par l'établissement sont à poursuivre. La transmission de la synthèse au patient avec l'accord de l'équipe demeure une possibilité, en ayant informé l'équipe au préalable.

→ L'intégration de verbatim issus de patient et/ou de professionnels est préconisée.

