

FICHE

Réponses rapides dans le cadre du COVID-19 - Assurer la continuité de la prise en charge des personnes atteintes de maladies chroniques somatiques pendant la période de confinement en ville

Validé par le Collège le 1er avril 2020

L'essentiel

- **Réponse rapide n°1** : Rappeler au patient la nécessité de poursuivre la prise en charge de sa maladie : autosurveillance, gestion des symptômes et des traitements et rappel des objectifs thérapeutiques fixés, pas d'interruption du traitement de fond sans avis médical, importance des consultations médicales et le cas échéant d'un suivi paramédical.
- **Réponse rapide n°2** : Informer le patient sur la nécessité d'alerter son médecin traitant en cas de symptômes inhabituels qui peuvent traduire une décompensation de la maladie chronique, une maladie intercurrente ou un covid-19.
- **Réponse rapide n°3** : Repérer, contacter et renforcer la surveillance des personnes dont la situation est plus à risque : les personnes en ALD, les personnes âgées à domicile, poly pathologiques, les personnes atteintes de troubles psychopathologiques, les patients ne suivant pas régulièrement leurs traitements.
- **Réponse rapide n°4** : S'assurer que le patient dispose des moyens des protections vis-à-vis du virus, de moyens de communication suffisants, des coordonnées des contacts médicaux et paramédicaux, des médicaments nécessaires et renforcer l'information du patient sur les mesures de protection vis-à-vis du SARS-COV-2 et vérifier la bonne adhésion à ces mesures.
- **Réponse rapide n°5** : Évaluer la nécessité d'un renforcement du suivi, médical, infirmier ou par un autre professionnel (masseur-kinésithérapeute, psychologue, etc.).
- **Réponse rapide n°6** : Encourager le maintien d'une bonne hygiène de vie et d'une activité physique a minima et soutenir l'implication des patients dans leur prise en charge.

Rappel

Ces préconisations, élaborées sur la base des connaissances disponibles à la date de leur publication, sont susceptibles d'évoluer en fonction de nouvelles données.

Contexte

La France est entrée le 14 mars 2020 dans la situation épidémique de stade 3 vis-à-vis du nouveau coronavirus SARS-Cov-2 (2019-nCoV). Dans une lettre du 27 mars 2020 la DGS a saisi la HAS en vue d'élaborer des recommandations générales destinées à assurer la continuité de prise en charge des patients souffrant de maladies chroniques somatiques ou psychiatriques en période de confinement impliquant une limitation des déplacements et à assurer le suivi des femmes enceintes.

Les personnes atteintes de maladies chroniques sont plus exposées à des formes graves d'infection Covid-19 (HSCP, 2020). Dans ce contexte épidémique, ces personnes sont aussi plus à risque d'aggravation/de déstabilisation de leur maladie chronique du fait d'une moindre surveillance, en raison des mesures de confinement, de limitation des déplacements pour des consultations médicales en présentiel, réservées au cas les plus urgents.

Le risque de rupture de la prise en charge des patients fragiles (Cf. infra) est réel.

Ces préconisations portent sur le suivi, pendant la période de confinement, des personnes non symptomatiques du COVID-19, atteintes de maladies chroniques somatiques.

1. Continuité du suivi et de la prise en charge

Informer le patient/son entourage, évaluer la bonne compréhension et l'adhésion aux messages

- Nécessité de poursuivre la prise en charge de sa maladie :
 - continuer l'auto-surveillance de sa maladie et poursuivre les séances d'éducation thérapeutique en individuel par visioconférence ou par téléphone en fonction de l'équipement du patient ;
 - concernant les traitements médicamenteux :
 - continuer à prendre les traitements de fond de la pathologie chronique,
 - ne pas modifier les posologies des traitements (notamment des traitements antalgiques) sans en référer à son médecin,
 - possibilité de faire renouveler leur traitement à l'identique par la pharmacie sans nouvelle ordonnance jusqu'au 15 avril 2020 pour une durée d'un mois¹.
 - rester autant que possible physiquement actif et garder une bonne hygiène de vie ;
 - assister aux consultations médicales nécessaires : consultation sur rendez-vous au cabinet en milieu sécurisé et en appliquant les mesures de protection nécessaire, visites à domicile, recours à téléconsultations.
- Alerter son médecin traitant ou un médecin en proximité en cas de problème ou aggravation de leur état, ou symptôme inhabituel, même s'ils sont suivis en milieu hospitalier. Le médecin pourra évaluer le degré d'urgence et déterminer la conduite à tenir ;

¹ Arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire

- Mentionner sa maladie chronique et ses traitements en cours à tout professionnel de santé intervenant auprès de lui ;
- Recourir autant que de besoin aux associations de patients pour un soutien.

La HAS encourage le recours à la téléconsultation et au télésoin, lorsque la prise en charge du patient à distance est possible².

Repérer et contacter les personnes dont la situation est plus à risque de déstabiliser leur(s) maladie(s) chronique(s) :

- **Les personnes en ALD.**
- **Les personnes âgées à domicile, avec polypathologies complexes.**
- **Les personnes avec des psychopathologies, pour qui le confinement sera un facteur aggravant.**
- **Les personnes ne suivant pas régulièrement leur traitement.**
- **Les situations familiales/sociales complexes : exigüité et précarité des logements, violences intrafamiliales, addictions notamment alcool.**

Ce repérage se fait au sein de la patientèle, du cabinet médical, de la maison de santé ou même du territoire. Il peut être facilité par un travail en coordination avec les acteurs des collectivités territoriales (CCAS et mairies notamment).

Proposer à ces personnes les moyens adéquats pour assurer et renforcer leur suivi :

- consultations médicales sur rendez-vous en milieu sécurisé et en appliquant les mesures de protection nécessaire, visites à domicile, recours à téléconsultations ;
- suivi par un(e) infirmier(ère) sur prescription d'une ordonnance pour télé-soin ou soins à domicile ;
- recours aux supports mis en place par les collectivités.

Évaluer

- L'environnement du patient :
 - social et familial : présence d'un entourage aidant, présence d'autre personne fragile à domicile, accès aux besoins de base (courses, etc.), accès au télétravail ou arrêt de travail,
 - disponibilité du matériel nécessaire à la protection vis-à-vis du virus (hygiène des mains, masque) disponibilité des différents moyens de communication (téléphone, ordinateur, etc.) et des contacts de ses médecins référents et/ou équipe et/ou de son pharmacien et des numéros d'urgence (le 15).
- La possibilité pour le patient de respecter les mesures diététiques si elles existent et maintenir une activité physique a minima ;
- La nécessité d'un renforcement du suivi médical ;
- La nécessité d'un suivi par une IDE (réitérer les informations et vérifier l'adhésion ou les difficultés éventuelles, surveillance d'une décompensation aiguë, nécessité d'une surveillance rapprochée, etc.) ou d'autres par d'autres professionnels (masseur-kinésithérapeute, psychologue, etc.).

² Réponses rapides dans le cadre du COVID-19 : Téléconsultation et télésoin

2. Mesures de protection et de prévention

- Rappeler le risque plus élevé de forme grave du Covid-19 en cas de maladie chronique.
- Renforcer l'information du patient/son entourage sur la nécessité de se protéger vis-à-vis du SARS-COV-2 :
 - importance du confinement ;
 - importance des mesures barrières, de la distanciation sociale ;
 - port d'un masque chirurgical par le patient lors des contacts avec les soignants, au sein des cabinets des professionnels de santé ou des établissements de santé, pour les personnes à risque de développer une forme grave d'infection Covid-19 ;
- Évaluer la bonne compréhension des mesures barrière et l'adhésion sans anxiété ;
- Privilégier le recours à la téléconsultation et au télésoin, lorsque la prise en charge du patient à distance est possible ;
- Si une consultation en présentiel paraît nécessaire :
 - privilégier une visite à domicile avec une protection respiratoire,
 - en cas de visite au cabinet ou à l'hôpital : prévoir un circuit et un horaire dédié, garantir le respect des mesures barrières et avoir une organisation du cabinet qui limite les risques de contamination du patient.

Rappel important : pour les personnes en confinement, il convient en toute priorité de s'assurer :

- du maintien possible à domicile : télétravail ou arrêt via declare.ameli.fr ;
- que la personne est en mesure de se procurer de quoi se nourrir pendant le confinement en respectant les éventuelles contraintes diététiques liées à la maladie chronique et les produits de première nécessité (livraison à domicile ou possibilité que des proches s'occupent de l'approvisionnement) ;
- que toutes les mesures destinées à la protection du patient ont été prises ;
- que la personne maintienne le contact avec son médecin traitant.

Avis du 14 mars 2020 du Haut Conseil de la Santé Publique

Le HCSP considère que les personnes à risque de développer une forme grave d'infection à SARS-CoV-2 sont les suivantes :

Selon les données de la littérature :

- personnes âgées de 70 ans et plus (même si les patients entre 50 ans et 70 ans doivent être surveillés de façon plus rapprochée) ;
- les patients aux antécédents (ATCD) cardio-vasculaires: hypertension artérielle compliquée, ATCD d'accident vasculaire cérébral ou de coronaropathie, chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV ;
- les diabétiques insulino-dépendants non équilibrés ou présentant des complications secondaires à leur pathologie ;
- les personnes présentant une pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale ;
- patients présentant une insuffisance rénale chronique dialysée ;
- malades atteints de cancer sous traitement.

Malgré l'absence de données dans la littérature en raison d'un risque présumé compte-tenu des données disponibles sur les autres infections respiratoires, sont également considérés à risque :

- les personnes avec une immunodépression congénitale ou acquise :
 - médicamenteuse : chimiothérapie anti cancéreuse, immunosuppresseur, biothérapie et/ou une corticothérapie à dose immunosuppressive,
 - infection à VIH non contrôlé ou avec des CD4 <200/mm³,
 - consécutive à une greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques,
 - liée à une hémopathie maligne en cours de traitement,
- les malades atteints de cirrhose au stade B de la classification de Child-Pugh au moins ;
- les personnes présentant une obésité morbide (indice de masse corporelle > 40 kg/m²) par analogie avec la grippe A(H1N1).

Ressources utiles (à la date du 30 mars 2020)

Ces réponses rapides évolueront avec le développement des connaissances sur le COVID-19. Elles viennent compléter les sites, documents et guides développés par les sociétés savantes.

Voir toutes les réponses rapides de la Haute autorité de Santé dans le cadre du COVID-19 : https://www.has-sante.fr/cms/p_3168585/fr/toutes-les-reponses-rapides-de-la-has?id=p_3168585

Ressources pour les professionnels

- Collège de la Médecine Générale - Coronacliv <https://lecmg.fr/coronacliv/>
- Site Infectiologie.com <https://www.infectiologie.com/fr/actualites/covid-19-nouveau-coronavirus-n.html>
- Ministère des solidarités et de la santé - Informations aux professionnels sur le coronavirus <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/covid-19-informations-aux-professionnels-de-sante/>
- Assurance maladie <https://www.ameli.fr/medecin/actualites>
- Assurance maladie <https://declare.ameli.fr/>

Ressources pour les usagers

- France Assos Santé <https://www.france-assos-sante.org/actualite/covid-19-questions-reponses/>

Ressources sur la téléconsultation, la téléexpertise et le télésoin

- Liste des actes et activités autorisés à distance dans le cadre de la gestion de crise du coronavirus et des solutions numériques permettant leur réalisation https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/covid-19-informations-aux-professionnels-de-sante/article/covid-19-et-telesante-qui-peut-pratiquer-a-distance-et-comment?var_ajax_redir=1
- Document d'information sur la téléconsultation destinée au patient ; mai 2019 : ce document est proposé dans deux versions avec ou sans prise de rendez-vous <https://www.has->

[sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-07/fiche_dinformation_du_patient_et_rendez-vous_teleconsultation.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-07/fiche_dinformation_du_patient_et_rendez-vous_teleconsultation.pdf)

- Fiche « Qualité et sécurité des actes de téléconsultation et de téléexpertise » ; mise en œuvre ; mai 2019 https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-07/fiche_memo_teleconsultation_et_teleexpertise_mise_en_oeuvre.pdf

Références

1. Arrêté du 14 mars 2020 portant diverses mesures relatives à la lutte contre la propagation du virus covid-19. Journal Officiel;15 mars 2020.
2. Agence régionale de santé Ile-de-France. Doctrine endocrinologie diabétologie-nutrition au stade épidémique. Recommandations régionales COVID-19, 25 mars 2020. Paris: ARS IDF; 2020. https://www.iledefrance.ars.sante.fr/system/files/2020-03/028_ARSIDF-CRAPS_2020-03-25_Doctrine_EDN.pdf
3. Agence régionale de santé Ile-de-France. Doctrine de cardiologie au stade épidémique. Recommandations régionales COVID-19, 21 mars 2020. Paris: ARS IDF; 2020. https://www.iledefrance.ars.sante.fr/system/files/2020-03/013_ARSIDF-CRAPS_2020-03-21_Doctrine_Cardiologie.pdf
4. British Columbia Centre for Disease Control. Novel coronavirus (COVID-19) information for patients with chronic health conditions. March 13, 2020. Vancouver: BCCDC; 2020. <http://www.bccdc.ca/resource-gallery/Documents/Guidelines%20and%20Forms/Guidelines%20and%20Manuals/Epid/CD%20Manual/Chapter%201%20-%20CDC/COVID-19-Handout-chronic-disease.pdf>
5. Centers for Disease Control and Prevention. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). People who are at higher risk for severe illness. March 26, 2020 [En ligne]. Atlanta: CDC; 2020. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-at-higher-risk.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fspecific-groups%2Fpeople-at-higher-risk.html
6. Centers for Disease Control and Prevention. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Healthcare professionals: Frequently Asked Questions and Answers. March 30, 2020. Atlanta: CDC; 2020. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/faq.html>
7. Collège de la médecine générale. Covid-19 / phase 3 : prise en charge en médecine générale. Version au 15 mars 2020. Paris: CMG; 2020. <https://lecmg.fr/wp-content/uploads/2020/03/Prise-en-Charge.pdf>
8. Collège de la médecine générale. Covid-19 / phase 3 : organisation du cabinet de médecine générale. Version au 19 mars 2020. Paris: CMG; 2020. <https://lecmg.fr/wp-content/uploads/2020/03/Infog9ORGA.pdf>
9. European Centre for Disease Prevention and Control. KNOW, PREPARE, PROTECT. Information on COVID-19 for people with chronic diseases, their family members and care givers. Solna: ECDC; 2020. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Leaflet-Covid-19_chronic-diseases.pdf
10. European Society of Cardiology. Position statement of the ESC Council on Hypertension on ACE-inhibitors and Angiotensin Receptor Blockers, 13 mars 2020 [En ligne]. Sophia Antipolis: ESC; 2020. [https://www.escardio.org/Councils/Council-on-Hypertension-\(CHT\)/News/position-statement-of-the-esc-council-on-hypertension-on-ace-inhibitors-and-ang](https://www.escardio.org/Councils/Council-on-Hypertension-(CHT)/News/position-statement-of-the-esc-council-on-hypertension-on-ace-inhibitors-and-ang)
11. Haut conseil de la santé publique. Avis provisoire du 14 mars 2020. Recommandations relatives à la prévention et à la prise en charge du COVID-19 chez les patients à risque de formes sévères. Paris: HCSP; 2020. <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=775>
12. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. COVID-19 et personnes immunodéprimées. Réponse rapide du 27 mars 2020. Québec: INESSS; 2020. https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosuppression.pdf
13. National Institute for Health and Care Excellence. COVID-19 rapid guideline: dialysis service delivery. NICE guideline. London: NICE; 2020. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng160/resources/covid19-rapid-guideline-dialysis-service-delivery-pdf-66141894031045>
14. National Institute for Health and Care Excellence. COVID-19 rapid guideline: delivery of systemic anticancer treatments. NICE guideline. London: NICE; 2020. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng161/resources/covid19-rapid-guideline-delivery-of-systemic-anticancer-treatments-pdf-66141895710661>

15. Réseau de prévention des infections associées aux soins. Organisation de l'accueil du patient en situation épidémique au cabinet du professionnel de santé ou dans une pharmacie d'officine. Fiche mémo COVID-19 accueil du patient : REPIAS; 2020. https://www.cpias-pdl.com/wp-content/uploads/2020/03/F7_Mesures-hygi%C3%A8ne-pour-l%E2%80%99accueil-du-patient_PRIMO-VF.pdf

16. Société francophone du diabète. Diabète et COVID-19 : 10 messages clés. Paris: SFD; 2020. https://www.sfdiabete.org/files/files/Divers/diabete_et_covid-19_messages_cles.pdf

Méthode d'élaboration

La méthode retenue pour cette réponse rapide est basée sur une synthèse des données probantes disponibles les plus pertinentes, les recommandations nationales et internationales, ainsi que sur une consultation des parties prenantes (par voie électronique).

Ce document a été élaboré collégalement entre la Haute Autorité de santé et des experts proposés par le Collège de la Médecine Générale et a été relu par France Assos Santé et ses différentes composantes.

Validation par le collège de la HAS en date du 30 mars 2020.

Liste des participants

HAS : Dr V. Ertel-Pau, Dr V. Lindecker-Cournil,

Collège de la Médecine Générale : Dr M.H. Certain, Dr E. Drahi

Ces réponses rapides, élaborées sur la base des connaissances disponibles à la date de leur publication, sont susceptibles d'évoluer en fonction de nouvelles données.

Ces réponses rapides sont fondées sur ce qui apparaît souhaitable ou nécessaire au moment où elles sont formulées. Elles ne prennent pas en compte les capacités d'approvisionnement en équipements de protection individuelle.