



# PRISE EN CHARGE DES PATIENTS COVID LONG EN SEINE – ET – MARNE

Conférence de ville – DD 77 : 3 juin 2021 – 13h30-14h00

## Le patient COVID long, c'est quoi ? (source : MINSANTE n°2021-45)

### 3 critères pour identifier un patient COVID long ou « post-COVID » :

#### 1. Épisode initial symptomatique de la Covid-19 :

- ✓ soit confirmé par au moins un critère parmi : PCR SARS-CoV-2 +, test antigénique SARSCoV-2 +, Sérologie SARS-CoV-2 +, anosmie/agueusie prolongée de survenue brutale, scanner thoracique typique (pneumonie bilatérale en verre dépoli...),
- ✓ soit probable par l'association d'au moins trois critères, de survenue brutale, dans un contexte épidémique, parmi : fièvre, céphalée, fatigue, myalgie, dyspnée, toux, douleurs thoraciques, diarrhée, odynophagie. Une sérologie SARS-CoV-2 positive peut aider à ce diagnostic.

#### 2. Présence d'au moins un des symptômes initiaux, **au-delà de quatre semaines** suivant le début de la phase aiguë de la maladie.

#### 3. Symptômes initiaux et prolongés non expliqués par un autre diagnostic sans lien connu avec la Covid-19.

=> On estime que **10% à 30%** des patients COVID+ présentant des symptômes sont touchés par des symptômes prolongés.

- ✓ **Consulter le protocole COVID 77** : <https://maillage77.sante-idf.fr/accueil/actualites/corps-principal/actualites/protocole-de-prise-en-charge-v-1.html>
- ✓ **Regarder le webinaire de la HAS en replay** : [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3243305/fr/regarder-en-replay-webinaire-symptomes-prolonges-de-la-covid-19-chez-l-adulte-dedie-aux-medecins-generalistes](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3243305/fr/regarder-en-replay-webinaire-symptomes-prolonges-de-la-covid-19-chez-l-adulte-dedie-aux-medecins-generalistes)
- ✓ **Consulter les « réponses rapides » HAS** : [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3237041/fr/symptomes-prolonges-suite-a-une-covid-19-de-l-adulte-diagnostic-et-prise-en-charge](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3237041/fr/symptomes-prolonges-suite-a-une-covid-19-de-l-adulte-diagnostic-et-prise-en-charge)

## Le cadre réglementaire (source : MINSANTE n°2021-45)

- **Des patients déclarent des symptômes prolongés suite à l'épisode de COVID-19 (> 4 semaines) pouvant concerner tous les organes :**
  - ✓ Complications viscérales graves (notamment pulmonaires...) et/ou neurologiques, souvent séquellaires de réanimation.
  - ✓ Symptômes généraux (douleur, fatigabilité, céphalées, anxiété, troubles du sommeil, dyspnée, troubles cutanés, etc.) ou neurosensoriels (perte du goût et/ou de l'odorat).
- La majorité peut être **suivie en soins primaires**. Il faut d'abord éliminer une complication de la phase aigüe, une décompensation de comorbidité et une autre cause que la COVID-19.
- La **rééducation a une place centrale** : rééducation respiratoire (syndrome d'hyperventilation), rééducation olfactive (troubles de l'odorat persistants), réentraînement à l'effort, progressive et individualisée
- L'exploration de troubles anxieux/dépressifs, fonctionnels et la proposition de soutien psychologique sont à envisager à tout moment.
- Un recours doit être possible dans **des organisations pluridisciplinaires et pluri-professionnelles, au niveau territorial**. Certains patients devraient pouvoir accéder à des services multidisciplinaires de rééducation, de réadaptation et de soutien SSR.

- Novembre 2020 : taskforce DGOS
- Décembre 2020 : saisine HAS
- Février 2021 : réponses rapides HAS
- Avril 2021 : webinaire HAS aux MT

### L'organisation territoriale demandée à l'ARS :

1. Informer le grand public et les PS sur les connaissances de la maladie
2. Positionner les acteurs de soin de ville du 1<sup>er</sup> recours / MT comme porte d'entrée des patients post-COVID
3. Cibler des cellules de coordination post-COVID dans les structures d'appui à la coordination pour information, orientation, appui à l'organisation des parcours de patients
4. Organiser le recours hospitalier : en s'appuyant prioritairement sur les SSR (annexe 1 – MINSANT)
5. Informer les professionnels de santé en ville et patients sur l'existence et l'objectif de cohortes ambulatoires COVID-19.
6. Rappeler les enjeux du SDRA (annexe 2 MINSANT)

### Quels objectifs ?

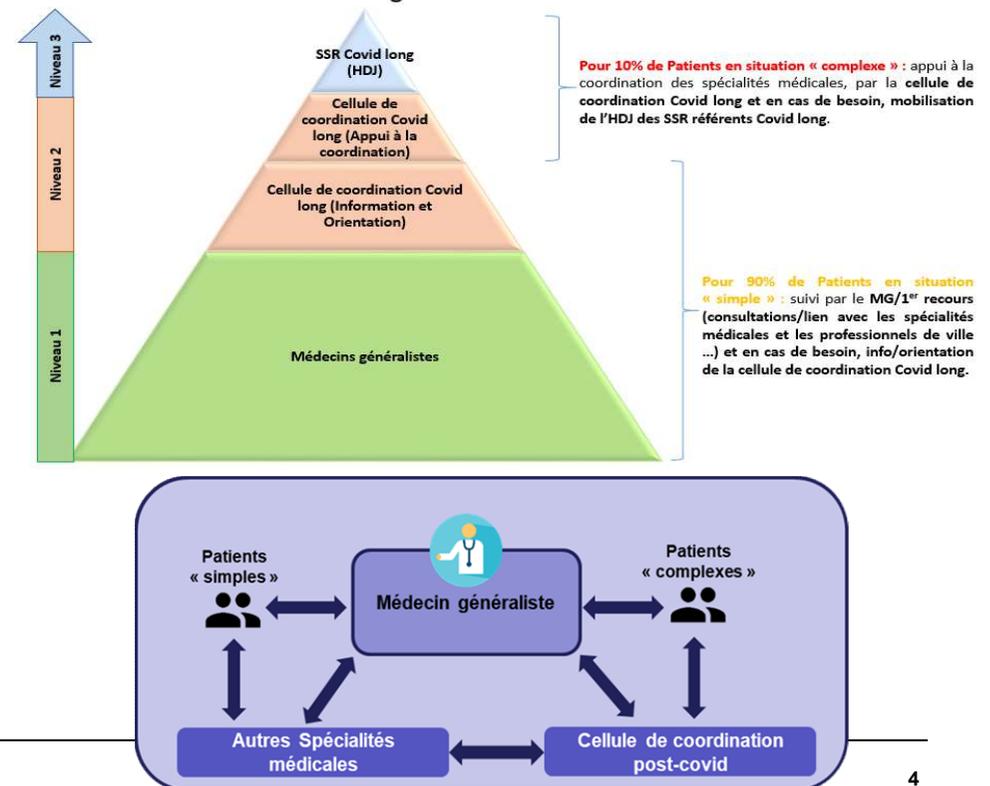
- ✓ Eviter l'errance des patients et MT
- ✓ Apporter une réponse coordonnée/adaptée au besoin patient
- ✓ Eviter des hospitalisations non-nécessaires
- ✓ Prévenir des consommations de soins non-pertinentes
- ✓ Faire évoluer les recommandations / la recherche

## L'organisation que l'ARS met en place en Ile-de-France

### Au niveau régional :

- Une cellule d'appui ARS Siège post-COVID mars 2021 (pilotage : Sandrine BUSCAIL, DOS-DirNov-DSP)
- Veille nationale et lien CNAM, DGOS, autres ARS
- Organisation et financement de l'offre à 3 niveaux :
  - Niv 1- ville / 1<sup>er</sup> recours
  - Niv 2- Cellules d'appui et de coordination post-COVID
  - Niv 3- AMI SSR COVID long
- Un groupe d'experts régional pour produire des outils de formation pour les généralistes et patients (juin-sept 2021)
- **Cartographie des ressources identifiées pour le COVID long** : => mise en ligne sur le site de l'ARS Ile-de-France prévue mi à fin juin
- **Utilisation de Terr-eSanté** : adaptation pour créer un statut « COVID long » + possibilité d'utiliser les fonctionnalités existantes de partage d'examens et de documents, notes de transmission aux collègues

### Parcours COVID long : Trois niveaux de recours identifiés



## Les actions engagées en Seine-et-Marne

### L'ARS a :

- ✓ nommé les **2 DAC Nord et Sud cellules d'appui et de coordination COVID long** (cf. slides suivants) :
  - ❖ DAC 77 Nord | 01 83 61 62 00 | [contact@dac77nord.fr](mailto:contact@dac77nord.fr)
  - ❖ DAC 77 SUD | 01 60 71 05 93 | [contact@dac77sud.fr](mailto:contact@dac77sud.fr)
- ✓ labellisé **2 SSR COVID long** pour le département (cf. slides suivants)

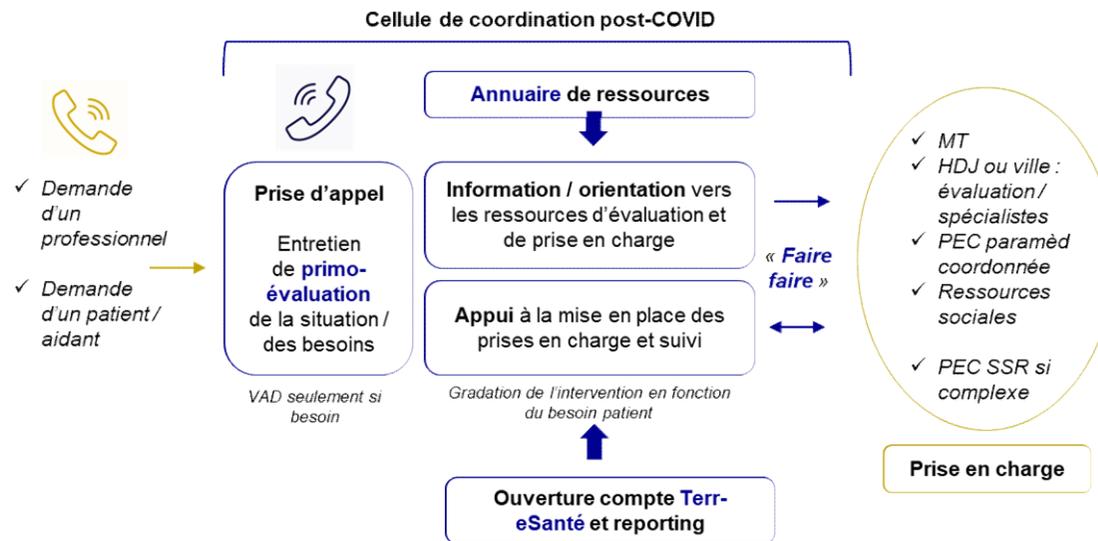
### L'Alliance Santé 77 a :

- ✓ mis à jour le protocole ville-hôpital-ville COVID pour la prise en charge des COVID longs
- ✓ créé un groupe de travail ville-hôpital-DAC pour :
  - ❖ Diffusion d'information aux professionnels de santé du 77 sur le COVID long
  - ❖ Constitution d'un annuaire partagé des ressources disponibles sur le 77
  - ❖ Elaboration d'un outil d'aide à l'évaluation et à l'orientation

**=> Prenez 10 minutes pour répondre à ce questionnaire en ligne pour nous dire vos difficultés et besoins :**  
<https://framaforms.org/mieux-accompagner-les-patients-covid-longs-en-seine-et-marne-1622719219>

**=> Si vous souhaitez participer à ce groupe ou être informé de ses travaux, merci de communiquer vos coordonnées (mail/tél) à la DD 77 : [ARS-DD77-SECRETARIAT@ars.sante.fr](mailto:ARS-DD77-SECRETARIAT@ars.sante.fr) objet « GT COVID LONG »**

## Les cellules d'appui et de coordination COVID long : DAC Nord/Sud – niveau 2



- Pourquoi les DAC ? Il s'agit de patients complexes, avec besoin de primo-évaluation médico-sociale (retentissement global sur la vie du patient) et, selon le niveau de complexité, de mise en place d'intervenants et de suivi/coordination, mise en lien avec les ressources territoriales

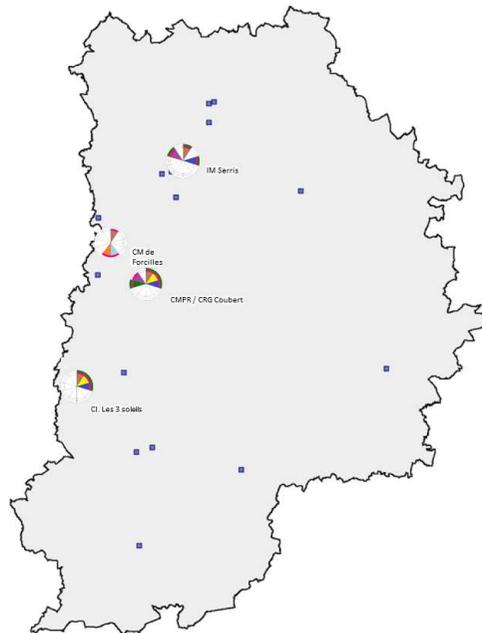
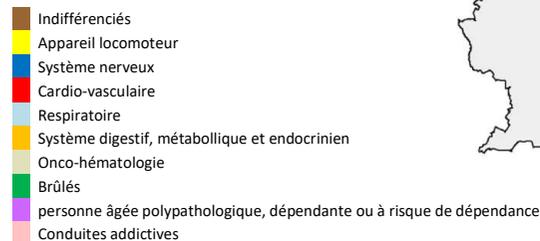


**Attention** : l'évaluation du DAC n'est pas une évaluation clinique posant un diagnostic de COVID long (c'est le rôle du médecin traitant)

## Les SSR COVID longs - niveau 3

**CR de Coubert** :  
affections du système  
nerveux + affections de  
l'appareil locomoteur

**Projet multi-site : Institut  
Médical de Serris,  
Clinique les Trois Soleils  
et Hôpital Forcilles** –  
Fondation Cognacq Jay  
affections du système  
nerveux + affections de  
l'appareil locomoteur



**Paris**  
3 SSR

Hôpital Sainte Marie Paris, Hôpital Leopold Bellan – site de l'Aqueduc, Clinique des Buttes Chaumont

**Seine-et-Marne**  
2 SSR

CR de Coubert, Projet multi-site : Institut Médical de Serris, Clinique les Trois Soleils et Hôpital Forcilles – Fondation Cognacq Jay

**Yvelines**  
4 SSR

IR d'Achères, Hôpital La Porte Verte, GHT Yvelines Nord et Clinique du Château de Goussonville

**Essonne**  
3 SSR

Korian L'Observatoire, Clinalliance Villiers sur Orge et Clinalliance Etampes

**Hauts-de-Seine**  
3 SSR

Clinique du Mont Valérien, Clinique l'Amandier et Hôpital Raymond Poincaré (AP-HP)

**Seine-Saint-Denis**  
4 SSR

Clinique du Bourget, IR de Romainville, Clinique de Pierrefitte et Centre Paris Est

**Val-de-Marne**  
2 SSR

Hôpitaux de Saint Maurice et Clinique de Champigny

**Val d'Oise**  
3 SSR

Clinique du Parc, Hôpital Le Parc Taverny et GHEM site Eaubonne