

Le présent document définit le modèle d'auto-questionnaire à utiliser par les services de télésurveillance médicale des patients diagnostiqués COVID-19.

Il est issu d'un consensus médical au sein du projet COVID-TELE coporté par l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris et l'Institut Pasteur et validé par le Ministère des Solidarités et de la santé.

Les solutions de télésurveillance qui utilisent ce modèle d'auto-questionnaire et s'engagent à prendre en compte ses éventuelles évolutions peuvent être référencées par le Ministère des Solidarités et de la santé. Le formulaire de demande de référencement est disponible [ici](#).

I. Cadre général de la télésurveillance médicale des patients diagnostiqués COVID-19

Le Ministère des Solidarités édite les principes de mise en œuvre d'une organisation de télésurveillance dans le but d'harmoniser les pratiques.

La télésurveillance médicale des patients diagnostiqués COVID-19 peut constituer une aide efficace pour apprécier l'évolution de la santé du patient à domicile (y compris en EHPAD) ou accompagner une sortie d'hospitalisation.

Une organisation de télésurveillance repose sur la surveillance à distance de certains paramètres cliniques d'un patient et l'inclusion d'un patient relève d'une décision médicale.

Ce document s'adresse uniquement aux organisations de télésurveillance qui reposent sur le principe d'un auto-questionnaire rempli régulièrement par les patients avec alertes automatiques déclenchant un rappel par un professionnel de la plateforme.

D'autres plateformes de conseil de prise en charge aux professionnels de santé existent à la fois à la phase initiale et lors du suivi et ne sont pas traitées ici.

Les organisations de télésurveillance n'ont pas vocation à assumer le rôle du centre 15, ni d'une consultation en médecine de ville.

A qui s'adressent ces organisations de télésurveillance ?

Ces organisations peuvent s'adresser à l'ensemble des patients pris en charge en ambulatoire, notamment les personnes à risque de complications et assurer l'efficacité des mesures barrières mises en place et leur suivi pour l'ensemble des patients. Il s'agit d'une décision médicale qui prend en compte entre autre l'acceptation par le patient, son autonomie, les facteurs de risque et de complication..

La télésurveillance peut être assurée par le médecin traitant ou l'équipe hospitalière ayant pris en charge le patient. Si ceux-ci sont dans l'impossibilité de la pratiquer, ils peuvent référer le patient aux organisations de télésurveillance qui prennent le relais pour le suivi, en coordination avec le médecin traitant.

La responsabilité médicale est assurée par un médecin clairement identifié ou une équipe médicale référente. C'est à ceux-ci que les alertes sont référées si besoin, éventuellement après appel par les professionnels de santé en charge de la surveillance des alertes.

Gestion des alertes

Les alertes déclenchées par la solution technique de télésurveillance sont analysées et traitées quotidiennement par le médecin ou l'équipe médicale en charge qui décide de la suite de la prise en charge avec si besoin un rappel du patient dans un délai relatif au degré d'urgence.

En cas d'urgence survenant sur les horaires de nuit, plusieurs possibilités selon les organisations mises en place :

- soit un numéro de téléphone dédié permet de joindre un personnel de la plateforme de télésurveillance
- soit l'appel est renvoyé vers le centre 15, dument informé de cette organisation (ou le patient est invité à appeler lui-même le centre 15).

Il est possible de mettre en place deux niveaux d'alerte :

- une alerte simple qui nécessite une évaluation par personnel soignant par rappel téléphonique
- une alerte urgente qui nécessite une évaluation médicale rapide par le médecin référent ou l'équipe médicale en charge ou qui déclenche ou conseille un appel au 15.

Une alerte devra également se déclencher dans le cas où le patient ne remplirait pas l'auto-questionnaire dans le délai fixé.

Fréquence des questionnaires

Le questionnaire doit être administré de façon au moins quotidienne, voire biquotidienne (conseillé en priorité pour les patients à risque de complications).

II. L'auto-questionnaire pour la télésurveillance des patients diagnostiqués COVID-19

Le présent auto-questionnaire est constitué de 3 volets :

- a. une liste d'éléments indispensables à recueillir pour assurer le suivi des patients ;
- b. une liste de modalités d'évaluation suggérées ;
- c. une liste complémentaire d'items pouvant apporter davantage d'informations à l'équipe soignante

a. Items indispensables à recueillir

Signes fonctionnels :

- Essoufflement
- Etat général
- Impossibilité à s'alimenter et/ou à boire
- Etat psychologique

Signes physiques :

- Diarrhée, Vomissements

Modalités d'évaluation suggérées :

- Essoufflement :
 - Evaluation fonctionnelle :
 - Depuis la dernière saisie/au cours des dernières 24 heures, quelle a été la sévérité de votre essoufflement à son pire degré¹ ?
 - 0 Aucune
 - 1 Légère
 - 2 Modérée
 - 3 Sévère
 - 4 Très sévère

Alerte si grade 3-4 ou passage de 0 à 2.

Question suivante si grade 1 ou plus.

- Depuis la dernière saisie ou au cours des dernières 24 heures, à quel point un essoufflement a-t-il perturbé vos activités habituelles ou quotidiennes¹ ?
 - 0 Pas du tout
 - 1 Un petit peu
 - 2 Assez
 - 3 Beaucoup
 - 4 Enormément

Alerte si grade 3-4 ou passage de 0 à 2.

- Etat général :
 - Question générale (type "comment vous sentez-vous ?")
 - Notion d'évolution (type "comment vous sentez-vous par rapport à hier ?")
- Etat psychologique :
 - Question générale (type "comment vous sentez-vous ?")
 - Notion d'évolution (type "comment vous sentez-vous par rapport à hier ?")
 - Evaluation par Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)
 - Anxiété :
 - Depuis la dernière saisie/au cours des dernières 24 heures, à quelle fréquence avez-vous ressenti de l'anxiété¹ ?
 - 0 Jamais
 - 1 Rarement
 - 2 Occasionnellement
 - 3 Fréquemment
 - 4 Presque constamment

Alerte si grade 3-4 ou passage de 0 à 2.

¹ Question inspirée du NCI-PRO-CTCAE version française, questions développées pour signalement de symptômes par les patients atteints de cancer.

Questions suivantes si grade 1 ou plus.

- Depuis la dernière saisie/au cours des dernières 24 heures, quelle a été la sévérité de votre anxiété à son pire degré² ?

- 0 Aucune
- 1 Légère
- 2 Modérée
- 3 Sévère
- 4 Très sévère

Alerte si grade 3-4 ou passage de 0 à 2.

- Depuis la dernière saisie/au cours des dernières 24 heures, à quel point votre anxiété a-t-elle perturbé vos activités habituelles ou quotidiennes² ?

- 0 Pas du tout
- 1 Un petit peu
- 2 Assez
- 3 Beaucoup
- 4 Enormément

Alerte si grade 3-4 ou passage de 0 à 2.

○ Tristesse :

- Depuis la dernière saisie/au cours des dernières 24 heures, à quelle fréquence vous êtes-vous senti(e) triste ou malheureux(se)² ?

- 0 Jamais
- 1 Rarement
- 2 Occasionnellement
- 3 Fréquemment
- 4 Presque constamment

Alerte si grade 3-4 ou passage de 0 à 2.

Questions suivantes si grade 1 ou plus.

- Depuis la dernière saisie/au cours des dernières 24 heures, quelle a été la sévérité de vos sentiments de tristesse ou de malheur à leur pire degré² ?

- 0 Aucune
- 1 Légère
- 2 Modérée
- 3 Sévère
- 4 Très sévère

Alerte si grade 3-4 ou passage de 0 à 2.

- Depuis la dernière saisie/au cours des dernières 24 heures, à quel point vos sentiments de tristesse ou de malheur ont-ils perturbé vos activités habituelles ou quotidiennes³ ?

² Question inspirée du NCI-PRO-CTCAE version française, questions développées pour signalement de symptômes par les patients atteints de cancer.

³ Question inspirée du NCI-PRO-CTCAE version française, questions développées pour signalement de symptômes par les patients atteints de cancer.

- 0 Pas du tout
- 1 Un petit peu
- 2 Assez
- 3 Beaucoup
- 4 Enormément

Alerte si grade 3-4 ou passage de 0 à 2.

- Diarrhée, vomissements :
 - Depuis la dernière saisie ou au cours des dernières 24 heures, à quelle fréquence avez-vous eu des selles molles ou liquides ou liquides (diarrhée) ou des vomissements ³?
 - 0 Jamais
 - 1 Rarement
 - 2 Occasionnellement
 - 3 Fréquemment
 - 4 Presque constamment

Alerte si grade 3-4 ou passage de 0 à 2.

b. Items complémentaires suggérés

Les éléments et modalités suggérées de ces éléments sont :

Signes fonctionnels :

- Courbatures
- Maux de tête
- Température : *suggestion de seuil à 39°C pour alerte*
- Perte de l'odorat
- Perte du goût

Signes physiques :

- Fréquence respiratoire
- Fréquence cardiaque
- Toux :
 - Depuis la dernière saisie ou au cours des dernières 24 heures, quelle a été la sévérité de votre toux à son pire degré¹ ?
 - 0 Aucune
 - 1 Légère
 - 2 Modérée
 - 3 Sévère
 - 4 Très sévère

Alerte si grade 3-4 ou passage de 0 à 2.

Question suivante si grade 1 ou plus.

- Depuis la dernière saisie ou au cours des dernières 24 heures, à quel point votre toux a-t-elle perturbé vos activités habituelles ou quotidiennes¹ ?
 - 0 Pas du tout

- 1 Un petit peu
- 2 Assez
- 3 Beaucoup
- 4 Énormément

Alerte si grade 3-4 ou passage de 0 à 2.

- Crachats : *Formulations suggérées*
 - Avez-vous des crachats ?
 - Vos crachats sont-ils sales ?

Général :

- Texte libre : l'ajout d'un champ libre implique la capacité à traiter quotidiennement les messages reçus au même titre que les alertes.
- Demande de contact exprimée : *Formulation suggérée*
 - Avez-vous besoin d'être rappelé ? *Alerte si oui.*
- Adhérence/tolérance du confinement
 - Vous sentez-vous capable de maintenir les mesures de confinement en place ? *Alerte si non.*