

## **RENFORCEMENT DES CONSIGNES RELATIVES AUX VISITES ET AUX MESURES DE PROTECTION DANS LES ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX ACCUEILLANT DES PERSONNES AGEES ET LES USLD**

En raison de la **dégradation de la situation épidémique** dans de nombreux établissements, les mesures de protection sont renforcées dans tous les établissements accueillant des personnes âgées afin de protéger les résidents sans les isoler.

Le présent document actualise les recommandations en vigueur s'agissant de l'organisation des visites et des mesures de protection au sein des EHPAD, des autres établissements médico-sociaux hébergeant des personnes âgées (résidences autonomie...) et des unités de soins de longue durée (USLD). Ces recommandations seront levées dès que la situation le permettra.

**Au regard de l'évolution de l'épidémie dans les établissements, l'Etat appelle à la très stricte application de ces recommandations dans l'ensemble des structures concernées.**

### **Résumé des mesures :**

- **L'encadrement des visites est renforcé : les 10 consignes-clés encadrant les visites en établissement (voir infra) incluent désormais les préconisations suivantes :**
  - demander aux visiteurs extérieurs (proches, professionnels et bénévoles) de remplir sur place ou d'avoir rempli avant leur arrivée un auto-questionnaire destiné à éliminer un maximum de risques de contaminations ;
  - recommander aux visiteurs de procéder à un dépistage par test RT-PCR 72 heures avant la visite (ou à un dépistage par test antigénique en pharmacie dans la journée en cas d'impossibilité de test RT-PCR) ; il est rappelé qu'un résultat négatif ne dédouane pas d'une application extrêmement stricte des gestes barrières ;
  - si l'établissement en a la possibilité, recommander aux proches rendant de fréquentes visites en établissement de participer aux dépistages par test antigénique organisés pour les personnels.
- **Pour rappel, en cas de survenue de nouveaux cas de COVID-19 depuis moins de 10 jours parmi les résidents, les visites des proches sont suspendues, sur tout ou partie de l'établissement en fonction de la configuration architecturale de l'établissement, sauf dérogation individuelle exceptionnelle à l'appréciation de la direction de l'établissement (notamment fin de vie, troubles psycho-gériatriques d'un résident). Les visites peuvent reprendre lorsqu'aucun nouveau cas n'est survenu dans les 10 derniers jours.**
- Des opérations de dépistage sont déployées pour tester les professionnels exerçant au contact des personnes hébergées. Une campagne de dépistage systématique hebdomadaire des professionnels par tests antigéniques sera ainsi mise en place dans chaque EHPAD et USLD pendant les quatre prochaines semaines. Les proches et les professionnels de santé médicaux et paramédicaux extérieurs et les bénévoles formés se rendant fréquemment dans les établissements pourront également, si l'établissement en a la possibilité, être invités à être dépistés à cette occasion.
- La mise en place d'un sas de déshabillage pour les professionnels à l'entrée de l'établissement est fortement recommandée.



- **Les interventions des professionnels de santé médicaux et paramédicaux extérieurs et des bénévoles formés sont maintenues pour éviter au maximum les ruptures d'accompagnement médical et paramédical.**
- **Les sorties dans les familles sont suspendues temporairement.**
- **Les établissements qui le peuvent constituent des secteurs dédiés aux cas suspects ou confirmés (secteurs COVID) afin d'éviter le confinement des résidents dans les chambres.**

Ces consignes sont adaptées par les agences régionales de santé (ARS) en fonction de la situation sanitaire locale. Il revient aux directeurs et directrices d'établissement de décider des mesures de gestion applicables après concertation collégiale avec l'équipe soignante, notamment le médecin coordonnateur (EHPAD), en fonction de la situation sanitaire de la structure et dans le respect des préconisations délivrées par l'ARS. La mise en œuvre de ces mesures doit impérativement :

- donner lieu à une consultation du conseil de la vie sociale de l'établissement ou de toute autre forme d'instance de participation, qui associe les représentants des personnes, de leurs familles, et des professionnels qui les accompagnent ;
- faire l'objet d'une communication à l'ensemble des résidents et leurs familles et aux professionnels extérieurs (par mail, et/ou téléphone et affichage).

#### **1. FOCUS SUR LES VISITES EXTERIEURES**

⇒ **10 consignes clés doivent être impérativement appliquées dans tous les établissements**

1. Les gestes barrières sont respectés en toute circonstance. Le port du masque est impératif pendant toute la durée de la visite. Une vidéo rappelant ces gestes est disponible sur le site du ministère de la santé et peut être diffusée à l'entrée dans l'établissement.
2. Les visites des proches sont organisées uniquement sur rendez-vous, en semaine et le week-end. Les directions des établissements peuvent fixer un nombre limité de visiteurs par résident et/ou un nombre maximal de visiteurs simultanément par plage de rendez-vous.
3. Un auto-questionnaire visant à évaluer les risques d'une transmission de Covid-19 doit être rempli par chaque visiteur extérieur (professionnels, bénévoles et proches) préalablement à la visite. Ils s'engagent également à porter un masque et à respecter la distance physique et les gestes barrières pendant la durée de la visite.
4. Chaque visiteur complète un registre en mentionnant son nom, adresse et numéro de téléphone.
5. Les visiteurs extérieurs (proches, bénévoles, et professionnels) sont fortement encouragés à réaliser un test de dépistage RT-PCR 72 heures avant la visite en établissement par leurs propres moyens (un test antigénique dans la journée en cas d'impossibilité de test RT-PCR). Les proches et les professionnels de santé médicaux et paramédicaux extérieurs et les bénévoles formés rendant des visites très fréquentes aux résidents pourront être invités, dans les établissements qui le peuvent, à participer aux opérations de dépistage organisées pour le personnel de l'établissement.
6. Une zone de désinfection et de contrôle est aménagée à l'entrée de l'établissement pour l'application du gel hydro alcoolique et la vérification du port du masque.
7. Les visites se tiennent dans un espace dédié aménagé pour garantir le respect des gestes barrières. Il convient d'aérer régulièrement l'espace et de procéder au bio-nettoyage des locaux, notamment entre chaque visite.



8. Les visites des proches dans les chambres sont suspendues sauf accord de la direction (exceptions des résidents ne pouvant pas se déplacer, ayant impérativement besoin de leurs proches aidants pour accomplir certains actes de la vie quotidienne, ou pour les situations de fin de vie).
9. Les directions des établissements suspendront toute visite lorsque les proches ne respectent pas les gestes barrières et les mesures de protection mises en place.
10. Les résidents et leurs proches sont régulièrement informés des mesures.
  - ⇒ **Dans tous les établissements, les interventions des professionnels de santé médicaux et paramédicaux extérieurs et des bénévoles formés sont maintenues pour assurer la continuité de l'accompagnement et éviter toute perte de chance**
    - Les interventions des professionnels de santé médicaux et paramédicaux extérieurs (professionnels libéraux, HAD, équipes mobiles...) ainsi que des bénévoles ou des proches qui participent au projet de soin doivent être maintenues pour assurer la continuité de l'accompagnement et éviter les ruptures susceptibles de provoquer une aggravation de la perte d'autonomie de la personne. Les consultations pourront néanmoins être effectuées par télémedecine chaque fois que possible. Tout professionnel extérieur devra signer une charte de bonne conduite.
    - Les visites des mandataires judiciaires doivent également pouvoir être maintenues.
    - Les visites des professionnels des cultes peuvent être maintenues.
    - Ces visites doivent impérativement se dérouler dans le strict respect des gestes barrières, sous peine de suspension, et selon l'organisation définie par l'établissement.
    - Les visiteurs extérieurs sont fortement encouragés à réaliser un test de dépistage RT-PCR 72 heures avant la visite en établissement par leurs propres moyens (un test antigénique dans la journée en cas d'impossibilité de test RT-PCR). Les professionnels rendant des visites très fréquentes aux résidents pourront être invités à participer aux opérations de dépistage organisées pour le personnel de l'établissement.
  - ⇒ **Dans les établissements avec cas de COVID-19 (survenue de nouveaux cas depuis moins de 10 jours)**
    - **Pour rappel, en cas de survenue de nouveaux cas de COVID-19 depuis moins de 10 jours parmi les résidents, les visites des proches sont suspendues**, sur tout ou partie de l'établissement en fonction de la configuration architecturale de l'établissement, sauf dérogation individuelle exceptionnelle à l'appréciation de la direction de l'établissement (notamment fin de vie, troubles psycho-gériatriques d'un résident). Les visites peuvent reprendre **lorsqu'aucun nouveau cas n'est survenu dans les 10 derniers jours**.
    - Le régime de dérogations individuelles dans l'établissement doit faire l'objet d'une concertation collégiale avec l'équipe soignante, notamment le médecin coordonnateur (EHPAD), en fonction de la situation sanitaire de la structure et dans le respect des préconisations délivrées par l'ARS.
    - **Les interventions des professionnels de santé médicaux et paramédicaux extérieurs ou de bénévoles formés doivent être maintenues** pour éviter les ruptures de soins et d'accompagnement et éviter la perte d'autonomie pour les résidents.



- Il convient de s'assurer que chaque résident dispose d'un moyen numérique/téléphonique pour garder un lien avec sa famille. Il est rappelé que les moyens partagés de communication (tablette par exemple) devront être désinfectés après chaque utilisation.

## **2. FOCUS SUR L'ORGANISATION DES ETABLISSEMENTS**

### ⇒ **Dans tous les établissements**

- Les mesures de prévention doivent être strictement appliquées par les personnels et les visiteurs extérieurs. Une vigilance particulière est apportée au respect des règles d'hygiène et des gestes barrières y compris dans les vestiaires et pendant les temps de pause et de repas. L'appui des équipes d'hygiène et du CPIAS peut être sollicité par la direction de l'établissement.
- La mise en place d'un sas de déshabillage pour les professionnels à l'entrée de l'établissement est fortement recommandée.
- Les sorties dans les familles et pour des activités extérieures sont suspendues temporairement.
- Les activités collectives sont maintenues par petits groupes si elles sont compatibles avec le respect des gestes barrières et avec la situation sanitaire de l'établissement. Dans tous les cas, la pièce utilisée sera aérée à la fin de l'activité et elle devra faire l'objet d'un bio-nettoyage. Le confinement en chambre est limité à la stricte nécessité.
- Les accueils de jour ne disposant pas d'entrée séparée de l'établissement sont fermés. Une vigilance particulière devra être portée aux personnes n'étant plus accueillies, en veillant au maintien de leur état de santé et au soutien psychologique : lien avec le médecin traitant, mobilisation des équipes de l'accueil de jour ou des services à domicile pour « aller vers » au domicile ou mettre en place une veille téléphonique ou visioconférence pour le couple aidant/aidé, etc.
- Les accueils de jour qui disposent d'une entrée séparée et d'un personnel dédié sont maintenus en petits groupes composés des mêmes personnes (de l'ordre de 8 à 10) avec un renforcement des mesures de prévention : repérage biquotidien des signes et symptômes des personnes et des professionnels, dans le dossier de soin des personnes accueillies. Une vigilance particulière est apportée au respect des gestes barrières lors de la prise des repas et pendant les transports.
- Une vigilance particulière devra être portée aux personnes n'étant plus accueillies, en veillant au maintien de leur état de santé et au soutien psychologique : lien avec le médecin traitant, mobilisation des équipes de l'accueil de jour ou des services à domicile pour « aller vers » au domicile ou mettre en place une veille téléphonique ou visioconférence pour le couple aidant/aidé, etc.

### ⇒ **Dans les établissements avec cas de COVID-19 (survenue de nouveaux cas depuis moins de 10 jours) :**

- **Secteurs COVID :**
  - **Les établissements qui le peuvent constituent des secteurs dédiés aux cas positifs ne nécessitant pas une hospitalisation, afin d'éviter le confinement des résidents dans les chambres.**
  - Ces espaces doivent permettre un isolement collectif des cas de COVID autorisant une déambulation au moins en journée notamment pour les résidents déambulant.



- Si les locaux de l'établissement ne le permettent pas, des solutions alternatives sont organisées à l'échelle du territoire par les établissements médico-sociaux et/ou sanitaires avec l'accord de l'ARS.
- L'isolement en chambre des cas de COVID doit être limité à des situations exceptionnelles pour une durée limitée, après concertation collégiale, en recherchant le consentement de la personne et information de la famille.
- Les nouvelles admissions de résidents sont reportées, à l'exception des situations de sortie d'hospitalisation ou de maintien à domicile critique. Un isolement de 7 jours est alors requis conformément à l'avis du HCSP du 23 octobre relatif aux délais de transfert de patients en SSR ou en EHPAD.

⇒ **Suivi des stocks sensibles :**

- Les établissements veillent tout particulièrement à s'assurer, en lien avec les fournisseurs, d'un approvisionnement rapide et suffisant au suivi de leurs approvisionnements et de leurs stocks en oxygène.
- Ils veillent aussi à leurs approvisionnements en masques et équipements de protection individuels (EPI) et constituent un stock de sécurité correspondant à au moins 3 semaines de fonctionnement.

### **3. FOCUS SUR LA STRATEGIE DE DEPISTAGE**

⇒ **La doctrine d'utilisation des tests antigéniques dans les établissements sans cas depuis 10 jours est désormais la suivante :**

- **Dépistage des personnes symptomatiques (résidents et professionnels) dans un délai de 4 jours au plus après l'apparition des symptômes :**
  - En cas de résultat positif : aucune confirmation par test RT-PCR n'est requise.
  - En cas de résultat négatif chez les personnes symptomatiques âgées de 65 ans ou plus et les personnes qui présentent au moins un facteur de risque tel que défini par le HCSP, il est recommandé de consulter un médecin et de confirmer le résultat par RT-PCR.

En cas de test positif (et a fortiori en présence d'un cluster), tous les résidents et professionnels sont dépistés par test RT-PCR.

- **Dépistage des personnes asymptomatiques :**
  - **Une campagne de dépistage systématique hebdomadaire des professionnels par tests antigéniques sera mise en place dans chaque EHPAD et USLD pendant 1 mois.**
  - Pour ces campagnes de dépistage les établissements sont invités à effectuer une déclaration préalable auprès du préfet de département. **Les établissements sont responsables de leur approvisionnement en tests antigéniques, au-delà des 2 livraisons d'amorçage.**
  - Les proches des personnes hébergées sont fortement encouragés à réaliser un dépistage par **test RT-PCR 72 heures avant la visite en établissement (ou test antigénique le jour même).**
  - **Dans les établissements qui en ont la possibilité, les proches rendant des visites très fréquentes aux résidents sont encouragés à participer aux opérations de dépistage**



organisées pour le personnel. Ces proches seront identifiés par l'établissement ou devront s'auto-désigner pour participer à ces opérations.

⇒ **En cas de test positif chez un professionnel :**

- Un test positif conduit à une éviction de 7 jours après le test (reprise du travail au 8ème jour si disparition de la fièvre et amélioration de l'état respiratoire depuis au moins 48 heures) et respect de mesures barrières renforcées pendant les 7 jours suivants.
- Toutefois, dans le cas où un personnel asymptomatique est non remplaçable, la possibilité dégradée d'un maintien en poste avec un renforcement des mesures de précaution et d'hygiène est envisageable conformément à l'avis du HCSP du 23 mai 2020.

#### **4. FOCUS SUR LE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE ET ETHIQUE**

Il est rappelé que les dispositifs de soutien psychologique et éthique peuvent être mobilisés en appui des équipes, des résidents et de leurs proches. Les directeurs sont invités à :

- Mobiliser les Cellules d'Urgences Médico-psychologiques (CUMP).
- Proposer une offre d'accompagnement collectif (supervision, groupes de paroles) aux professionnels.
- Proposer une offre de soutien psychologique aux résidents notamment par la mobilisation des équipes des établissements autorisés en psychiatrie.
- Faire intervenir les équipes mobiles de psychiatrie de la personne âgée.
- Mobiliser les espaces éthiques régionaux et les cellules éthiques des établissements de santé pour les décisions collégiales concernant les résidents évoqués *supra* (organisation, protection, soins et hospitalisation, etc.).

