PROTOCOLE RELATIF AUX CONSIGNES APPLICABLES SUR LE CONFINEMENT DANS LES ETABLISSEMENTS HEBERGEANT DES PERSONNES AGEES ET UNITES DE SOINS DE LONGUE DUREE

Ce protocole présente la conduite à tenir sur les modalités d'application du confinement pour les établissements médico-sociaux hébergeant des personnes âgées. Certaines des mesures concernent les unités de soins de longue durée (USLD).

Ce protocole complète les consignes et recommandations disponibles sur le site du ministère des solidarités et de la santé et annule et remplace les autres préconisations antérieures sur le sujet spécifique du confinement en ESMS.

L'ensemble des mesures barrières et préconisations issues des fiches précédentes doivent être maintenues et renforcées dans ce contexte. Pour rappel, une mise à jour quotidienne des recommandations est effectuée à partir de ce lien : https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus.
Ce protocole national présente des recommandations précises relatives à l'organisation du confinement dans les établissements lieux de vie des usagers.

Toutefois, il appartient aux directrices et directeurs d'établissement de décider des mesures applicables localement, après concertation collégiale avec l'équipe soignante, en particulier les médecins coordonnateurs dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), en fonction de la situation sanitaire de l'établissement, des moyens dont il dispose et dans le respect des préconisations locales délivrées par les agences régionales de santé.

RECOMMANDATIONS RELATIVES A LA LIMITATION DE LA CIRCULATION AU SEIN DE L'ETABLISSEMENT

Il est recommandé au personnel dirigeant de l'établissement de **réévaluer à intervalle régulier les modalités de limitation de la circulation au sein de l'établissement**, après concertation collégiale avec l'équipe soignante et en particulier les médecins, en fonction de la situation sanitaire de l'établissement. **Il est en effet rappelé que ces mesures doivent être strictement proportionnées à la situation sanitaire de l'établissement qui est appréciée par le directeur ou la directrice de l'établissement en concertation avec l'équipe soignante.**

En fonction de la zone épidémique et de la situation particulière dans laquelle se trouve l'établissement, le directeur peut décider de la remise en place le cas échéant :

- des activités collectives en tout petit groupe, en gardant toujours le même groupe ;

- de certaines animations qui avaient éventuellement été suspendues, en particulier celles qui mobilisent physiquement les résidents (activité physique adaptée) ou de soins de bien-être (coiffeur, socio-esthéticienne, etc), toujours en veillant à organiser les interventions afin de limiter le nombre d'allées et venues ;
- de la prise de repas en petit groupe dans le respect des gestes barrières ;
- des sorties dans le jardin si l'établissement en dispose ;
- d'une action de soutien psychologique pour les résidents, les professionnels et les aidants.

RECOMMANDATIONS RELATIVES AUX VISITES EXTERIEURES

Les recommandations nationales relatives aux visites extérieures aux résidents des ESSMS pour personnes âgées ainsi qu'aux patients des USLD sont assouplies.
Pour définir le dispositif prévu pour l'établissement, il est recommandé de consulter le conseil de la vie sociale (CVS) ou toute forme d'instance de participation

Visites des proches

Il est désormais fortement recommandé d'ouvrir rapidement les visites à l'ensemble des résidents.

Il appartient au directeur ou à la directrice, après concertation collégiale avec l'équipe soignante, d'apprécier les possibilités et la pertinence ou non de priorisation des visites au sein de l'établissement.

Les visites pourront être envisagées par la direction à la suite de la demande du résident, ou de sa famille le cas échéant.

Les proches remplissent une demande écrite de rendez-vous, qui pourra utilement être dématérialisée. Lors de cette prise de contact, il est pris soin de porter à leur connaissance les règles d'organisation de visite qu'ils doivent formellement s'engager à respecter. Un courrier, email, ou sms de l'établissement définissant la procédure, les conditions, la méthodologie, le jour et l'heure de la visite doit être adressé aux proches en amont de la visite.

Les visiteurs peuvent désormais être mineurs, s'ils portent un masque et sont en capacité de respecter les gestes barrières. Il est souhaité que les mineurs de moins de 15 ans soient accompagnés d'un majeur.

L'ensemble des visites est enregistré dans un registre dédié, intégrant l'identité des visiteurs et leurs coordonnées, le nom de la (des) personne(s) visitée(s) ainsi que le jour et les horaires de visites. Ce registre devra être archivé par la direction de l'établissement.

Les proches signent une charte de bonne conduite par laquelle ils s'engagent à respecter l'intégralité du protocole et des mesures sanitaires. Le contenu de cette charte est adapté selon les contraintes de l'établissement, et porte *a minima* sur les items suivants : engagement à respecter les règles de sécurité et les gestes barrières (notamment, impossibilité de toucher le résident ; impossibilité d'échanger des objets et denrées) ; rappel du fait qu'en cas de transgression des règles de sécurité et gestes barrières par les proches, leurs visites seront suspendues.

Sécurité de la visite

Deux impératifs doivent être respectés :

- respect des gestes barrières et mesures de distanciation physique, et rappel de l'ensemble des consignes avant et au début de la visite (ce rappel ainsi que le déroulement de la visite figure dans le courrier ou mail de confirmation adressé aux familles) ;
- garantie d'une double circulation : à aucun moment visiteur et résidents ne se croisent dans l'établissement. Les visiteurs ne doivent également pas être amenés à croiser d'autres résidents.

Les consignes suivantes sont émises ***a minima*** pour l'arrivée des visiteurs (et peuvent être renforcées selon la situation de l'établissement) :

- lavage des mains et solutions hydro-alcooliques (SHA) ;
- auto-questionnaire à remplir par les visiteurs pour confirmer l'absence de symptômes (absence de signe respiratoire, de signe ORL aigu ou de signe digestif au moment de la visite et dans les 15 jours qui la précèdent) ;
- port de masques chirurgicaux, apportés par les proches ou, si possible, mis à disposition par les établissements.

Les consignes suivantes sont émises ***a minima*** pour le déroulé de la visite (et peuvent être renforcées selon la situation de l'établissement :

- respect d'un circuit sécurisé de visite avec pour objectif d'éviter tout contact entre le visiteur et les résidents et les personnels de l'établissement (hormis ceux chargés d'accueillir et accompagner les visiteurs) ;
- le nombre de visites simultanées est fixé en fonction de la capacité de l'établissement ;
- distance physique d'au moins 1,50m, avec matérialisation si possible (grande table, décoration végétale, éventuellement séparation mobile vitrée ou plexiglass) ;
- pas d'échange d'objets ou de denrées.

Les consignes suivantes sont émises ***a minima*** pour la fin de la visite (et peuvent être renforcées selon la situation de l'établissement :

- nettoyage des surfaces susceptibles d'avoir été touchées (et aération le cas échéant de la pièce) avant et après chaque visite, avec un produit de désinfection de surface ;
- respect du circuit des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI).

Pour assurer ces mesures de sécurité, il est nécessaire qu'un professionnel puisse accueillir les proches et rappeler les consignes.

Le déroulement des visites : le lieu des rencontres et leur organisation

Trois possibilités de lieu sont envisageables pour organiser ces rencontres, par ordre de priorité :

- les rencontres en extérieur sont privilégiées **pour que les visiteurs ne rentrent pas dans l'établissement :**

  A l'extérieur de l'établissement (terrasse, jardin, cour, parking, selon les spécificités architecturales de l'établissement). Cela suppose toutefois des conditions météorologiques clémentes et ne sera pas nécessairement soutenable dans la durée, selon les régions, du fait de potentiels épisodes de chaleur

- dans un espace dédié au rez-de-chaussée de l'établissement, avec entrée indépendante pour les visiteurs :

  A l'intérieur de l'établissement, dans un lieu ayant nécessairement une entrée indépendante avec l'extérieur (pour l'entrée des visiteurs) et une entrée intérieure (pour l'entrée des résidents, accompagnés des soignants ou bénévoles habilités). Les salons et salles de restaurant des structures sont fermés au public depuis le début du confinement et pourraient notamment constituer des espaces appropriés pour ces rencontres, de même qu'un éventuel accueil de jour.

  Dans ces deux premiers cas, **les visites de plus de deux personnes à la fois sont autorisées**.

- en chambre :

  Certains résidents peuvent présenter des contre-indications médicales (maladie aiguë grave, fin de vie, etc.), mais aussi des difficultés de mobilité significatives, ou des troubles du comportement ou des troubles cognitifs importants qui pourraient ne pas leur permettre dans certaines situations de se déplacer à l'extérieur de leur chambre.

  Dans ces cas, deux proches maximum peuvent leur rendre visite directement dans leur chambre. Cela suppose des modalités spécifiques plus strictes que celles détaillées dans le protocole commun, afin de créer un univers structuré et sécurisé.

  En dehors de ces cas, des visites en chambre de deux proches maximum peuvent être organisées si la direction d'établissement, en lien avec l'équipe soignante, considère que les conditions de sécurité sont réunies.

  Il est **mis fin dans les trois hypothèses à la condition de présence continue d'un professionnel aux côtés des proches**.

Visites des professionnels et des bénévoles

Les directrices et directeurs d'établissement, en lien avec les soignants et notamment le médecin coordonnateur le cas échéant, peut décider la reprise de davantage de visites médicales et paramédicales, notamment de masseurs-kinésithérapeutes et orthophonistes, en veillant à organiser les interventions afin de limiter le nombre d'allées et venues.

Les visites s'effectuent impérativement sur la base de la signature par le professionnel d'une charte de bonne conduite assurant du respect des consignes de sécurité et d'hygiène. Les intervenants libéraux disposent de leurs propres EPI.

Pour soutenir les établissements dans l'organisation des visites des proches, il peut être prévu un retour de bénévoles formés aux gestes barrières et à la distanciation sociale et connaissant les contraintes des établissements (ex : pompiers volontaires, protection civile, Croix-Rouge par exemple).

RECOMMANDATIONS RELATIVES AUX NOUVELLES ADMISSIONS ET A L'ACCUEIL TEMPORAIRE DANS LES ETABLISSEMENTS POUR PERSONNES AGEES

Ces recommandations peuvent être adaptées en fonction de la situation épidémique et de son évolution.
Il revient aux directrices et directeurs d'établissement de décider des mesures applicables localement, après concertation collégiale avec l'équipe soignante et en particulier les médecins coordonnateurs en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Ces mesures sont en effet définies en fonction de la situation sanitaire de l'établissement et dans le respect des préconisations en vigueur dans le territoire concerné.

Quelles sont les consignes concernant les nouvelles admissions en établissements en hébergement permanent et temporaire ?

- Le principe général demeure celui du report des nouvelles admissions non urgentes, avec des exceptions :
  - celles qui présentent un caractère d'urgence, au regard de l'état de santé de la personne ou de l'incapacité d'assurer son accompagnement à domicile (par exemple en cas d'hospitalisation ou risque fort d'épuisement de l'aidant) ;
  - celles qui interviennent en sortie d'hospitalisation ;
  - celles pour une reprise de l'activité professionnelle de l'aidant sans possibilité de répit à domicile en substitution ;
  - celles pour une dégradation importante de l'autonomie des personnes sans possibilité d'accompagnement à domicile en substitution.

- Une distinction doit être effectuée selon la situation de l'ESMS avec cas ou sans cas :
  - Les établissements dans lesquels existe un cas de Covid-19 : les admissions de personnes asymptomatiques et/ou testées négatives sont interdites ; des exceptions à ce principe peuvent être décidées localement, si l'organisation de l'établissement permet d'accueillir les nouveaux résidents de façon extrêmement sécurisée (étanchéité des secteurs dédiés covid + et du reste de l'établissement, séparation des personnels, etc), et sous réserve de l'accord explicite et éclairé du résident et, le cas échéant, de sa famille ; si l'établissement n'a pas bénéficié antérieurement d'un contact avec un appui en hygiène (CPias, équipe d'hygiène hospitalière, etc), il est fortement recommandé qu'il sollicite un contact pour avis avant de décider d'une admission exceptionnelle.
  - Les établissements qui n'ont pas de cas avérés ou suspects : les admissions de personnes symptomatiques sont interdites ainsi que les personnes testées positives mais asymptomatiques. Dans le cas où les tests seraient négatifs, importance de maintenir les mesures barrières

- **Evolution des mesures de prévention préalable et concomitante à l'admission :**
  - L'entrée d'un nouveau résident ne doit être autorisée qu'après un test diagnostique RT-PCR (virologique) effectué dans une temporalité immédiate avant l'admission, et donc idéalement à J-2 et sinon à J-1, le résultat du test déclenchant (ou non) l'admission.

- Préparation en amont de l'entrée : un trousseau de vêtements nécessaires préparé par la famille et vêtements préalablement et impérativement marqués doit être apporté afin d'éviter les entrées/sorties non nécessaires au sein de l'établissement.
- Lors de l'entrée dans l'établissement, limitation de la venue de la famille à un seul accompagnateur, interdiction des visites de préadmission.
- Une information éclairée est délivrée aux familles ou proches sur le fait que l'admission se fait dans un contexte particulier (visites limitées, temps collectifs limités), par la personne ou ses proches le cas échéant.
- Les personnes nouvellement admises sont ensuite confinées dans leur chambre selon que le département où se trouve l'établissement est classé vert ou rouge :
  - Dans les départements « orange» : le confinement en chambre est obligatoire pendant une durée de 14 jours. Par ailleurs, une prise de température frontale est systématiquement mise en place avec une surveillance médicale rapprochée.
    - Les personnes déambulantes ne pourront être admises que dans l'hypothèse où la déambulation se fait pendant 14 jours dans un espace sécurisé vis-à-vis des autres résidents.
  - Dans les départements « verts » le confinement en chambre n'est pas obligatoire mais une prise de température frontale est systématiquement mise en place quotidiennement avec une surveillance médicale rapprochée.

- **Les sorties temporaires qu'elles soient collectives ou individuelles restent suspendues sauf exceptions décidées par le directeur d'établissement en lien avec l'équipe soignante et notamment le médecin coordonnateur.**
- **S'agissant des éventuelles sorties définitives de l'établissement ou d'un séjour d'accueil temporaire, il convient d'appliquer des mesures strictes :**
  - Transport individuel adapté pour le retour à domicile de la personne ;
  - Prise de température frontale est systématiquement mise en place avec une surveillance médicale rapprochée pendant 14 jours

Quelles sont les consignes concernant la réouverture des accueils de jours pour personnes âgées et des plateformes de répit ?

Les accueils de jours et plateformes de répit autonomes qui disposent d'une entrée séparée au sein de l'établissement peuvent être rouverts en cas de disponibilité de personnel (ceux qui ne sont ni séparés ni autonomes de l'établissement demeurent fermés), mais avec toutefois des critères d'admission stricts et en particulier :

- un risque d'épuisement de l'aidant ou reprise de l'activité professionnelle sans possibilité de répit à domicile en substitution ;
- une dégradation importante de l'autonomie des personnes du fait de l'arrêt des accueils de jour (manque de stimulation etc.) sans possibilité d'accompagnement à domicile en substitution.

L'admission se fait sur décision pluridisciplinaire et collégiale de la direction et de l'équipe de soins de l'accueil de jour et suppose impérativement :

- La réalisation d'un auto-questionnaire sur le modèle de celui des visites en EHPAD, en lien autant que nécessaire avec un aidant ;
- Une prise de température avant le départ du domicile si le transport est assuré par la structure ou à la structure d'accueil de jour.

Rappel des mesures sanitaires à respecter dans le cadre d'une reprise d'accueil de jour

La reprise se déroule dans le respect strict des consignes sanitaires applicables sur le territoire national :

- Formations régulières de l'ensemble des personnels et personnes accueilles aux règles d'hygiène et aux mesures barrières ;
- Dédier, dans la mesure du possible, une équipe de professionnels à l'accueil de jour ;
- Port d'un masque pour les professionnels et les résidents ;
- Réduction du nombre de personnes accueillies à la fois (limiter à 50% du nombre habituel et avec un groupe d'au maximum 8 personnes voir moins si impossibilité de respecter les règles de distanciation sociale avec 8) ;
- Prioriser les transports individuels ou lorsque cela n'est pas possible, s'assurer que les gestes barrières ont été respectés lors de l'utilisation des transports collectifs (port du masque, distanciation physique, nettoyage et désinfection des véhicules) ;
- Activités nécessitant des ustensiles partagés non relancées (ateliers cuisine …) ;
- Privilégier l'accueil de jour en demi-journées l'après-midi pour éviter l'organisation des repas particulièrement propices à la contamination.

ELABORATION D'UN DOCUMENT DE REPRISE DE L'ACTIVITE

Il est conseillé d'élaborer en interdisciplinaire un document de reprise de l'activité prenant en compte :

- La mise en œuvre des possibilités ouvertes par le présent document
- leur calendrier de mise en œuvre progressive
- la gestion des ressources humaines (prise de congés, protection du personnel, renforts demandés)
- la mise en œuvre des gestes barrières et de la distanciation sociale

Ce plan de reprise de l'activité sera présenté aux instances représentatives du personnel et au conseil de vie sociale afin de montrer ce qui change et ce qui ne change pas.

L'ARS pourra demander à en avoir communication.