

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

Conformément aux décisions du Conseil de défense et de sécurité nationale du 28 octobre 2020, le plan de lutte contre l'épidémie de COVID-19 dans les établissements médico-sociaux¹ demeure en vigueur dans ses principes, avec des adaptations visant à prendre en compte les conséquences des mesures prises pour la population générale et la dégradation de la situation épidémique.

Le présent document précise les recommandations désormais 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 :

- **Les visites extérieures sont strictement encadrées afin que les résidents puissent continuer à recevoir leurs proches. Il est absolument indispensable que tous les établissements mettent en place ces mesures d'encadrement des visites.**
- **Les sorties dans les familles sont suspendues temporairement.**
- **Les accueils de jour ne disposant pas d'entrée séparée sont fermés.**
- **Les visites des professionnels et des bénévoles formés sont maintenues pour éviter au maximum les ruptures d'accompagnement.**
- **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.**
- **Des actions de dépistage avec des tests antigéniques sont déployées pour tester les professionnels asymptomatiques exerçant au contact des personnes hébergées afin d'éviter la propagation du virus au sein des établissements.**

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),

¹ Le plan de lutte contre l'épidémie de COVID-19 dans les établissements médico-sociaux, en date du 1^{er} octobre, rassemble les recommandations nationales relatives à l'organisation des établissements, à la prévention et au dépistage, aux dispositifs de soutien sanitaire et de prise en charge, aux mesures de soutien en ressources humaines et à l'anticipation de la grippe saisonnière.



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

⇒ **Dans les établissements n'ayant pas de cas de COVID-19 : 10 consignes clés**

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 visiteur par résident et/ou un nombre maximal de visiteurs simultanément par plage de RDV.
3. Chaque visiteur complète un registre en mentionnant son nom, adresse et numéro de téléphone.
4. Chaque visiteur doit signer une charte engageant à porter un masque et à respecter la distance physique et les gestes barrières pendant la durée de la visite.
5. Une zone de désinfection et de contrôle est aménagée à l'entrée de l'établissement pour l'application du gel hydroalcoolique et la vérification du port du masque.
6. 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.
7. 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 quotidienne², ou pour les situations de fin de vie).
8. Les directions des établissements suspendront toute visite lorsque les proches ne respectent pas les gestes barrières et les mesures de protection mises en place.
9. Les résidents et leurs proches sont régulièrement informés des mesures.
10. Les visiteurs sont invités à réaliser un test de dépistage en amont de la visite et par leurs propres moyens – le déploiement des tests antigéniques pourra permettre aux visiteurs de réaliser ce dépistage.

⇒ **En cas de survenue de cas de Covid-19, les visites des proches sont suspendues temporairement, sur tout ou partie de l'établissement en fonction de sa configuration et de la situation sanitaire.**

² Notamment l'aide à la prise de repas, aide à l'habillage



- Ces mesures sont prises sur décision de la direction de l'établissement et pour une durée déterminée (de l'ordre de 7 jours) renouvelable selon la situation.
- Il convient de s'assurer que chaque résident dispose d'un moyen numérique/téléphonique pour garder un lien à sa famille. Il est rappelé que les moyens partagés de communication (tablette par exemple) devront être désinfectés après chaque utilisation.
- Les visites des proches peuvent être autorisées à titre exceptionnel par la direction de l'établissement notamment pour les situations de fin de vie ou dans le cas de troubles psychogériatriques d'un résident.
 - ⇒ **Les visites des professionnels et des bénévoles formés sont maintenues pour assurer la continuité de l'accompagnement et éviter toute perte de chance.**
- Les visites des professionnels 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 télé médecine chaque fois que possible.
- 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

2. FOCUS SUR L'ORGANISATION DES ETABLISSEMENTS

⇒ **Fonctionnement**

- 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 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, prise de températures à l'arrivée et au départ de la personne, traçabilité 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. Les accueils de jour ne disposant pas d'entrée séparée de l'établissement sont fermés.
- Dans les établissements avec cas de COVID, les nouvelles admissions de résidents sont reportées à l'exception des situations d'urgence (sortie d'hospitalisation ou maintien à domicile critique). Un isolement de 7 jours est alors requis.

⇒ **Secteurs COVID**

- Les établissements 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 déambulants.



- 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.
 - ⇒ **Suivi des stocks sensibles**
- Les établissements veillent tout particulièrement 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 3 semaines de fonctionnement.

3. FOCUS SUR LA STRATEGIE DE DEPISTAGE

⇒ **Les tests antigéniques sont déployés pour les professionnels asymptomatiques**

Les tests antigéniques sont désormais déployés dans les établissements médico-sociaux pour tester les professionnels asymptomatiques exerçant notamment au contact des personnes âgées. Une campagne spécifique est mise en place dans les EHPAD pour tester les professionnels à leur retour de congés ou s'étant exposés à des risques particuliers à partir du 2 novembre 2020, sur autorisation du préfet de département (instruction du 26 octobre 2020).

Des campagnes ultérieures de dépistage pourront être organisées en accord avec l'ARS.

⇒ **Le dépistage est réalisé par test RT-PCR pour les résidents symptomatiques ou en cas de survenue de cas de COVID-19 dans l'établissement**

- Tout résident ou tout professionnel présentant des symptômes évocateurs est testé par test RT-PCR.
- Dès l'apparition d'un cas de COVID détecté, tous les résidents et tous les professionnels sont testés systématiquement par test RT-PCR. En cas de résultat négatif, le test est renouvelé dans un délai de 7 à 10 jours.
 - ⇒ **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.

