

# Principes généraux de mise en place des visites dans les EHPAD et USLD

*Selon Protocole relatif aux consignes applicables sur le confinement dans les ESSMS et USLD, du 04/06/2020\**

## Objectif principal :

1

Contribuer à l'amélioration de l'état de santé des résidents en priorisant ceux pour qui le confinement a un fort impact sur la santé physique et mentale.

2

Eviter au maximum la transmission éventuelle du virus par la famille. Le Covid-19 est une infection respiratoire à coronavirus (SARS-CoV-2) qui se transmet d'une personne à l'autre par les gouttelettes et le contact direct (mains) au décours d'un contact rapproché.

## Pour atteindre cet objectif :

1

### Organisation des visites

- **Organisation générale** des visites à élaborer collégialement par la direction, le médecin coordonnateur, l'IDEC et si possible les représentants du CVS.
- **Demande et validation :**
  - Visites sur demande des résidents, des familles ou des médecins mais après accord du résident quand cela est possible ;
  - Validation de la demande par le médecin traitant ou le médecin coordonnateur en fonction de l'état clinique du résident ;
  - Information du jour, de l'heure du rendez-vous et des consignes à respecter (voir charte d'engagement du visiteur) par email si possible sinon par téléphone.

2

### Circulation dans l'établissement

- **Respect d'un circuit sécurisé de visite** avec pour objectif d'éviter tout contact entre le visiteur, les résidents et les personnels de l'établissement (hormis ceux chargés d'accueillir et d'accompagner les visiteurs)
- Nombre de **visite par créneau horaire** à définir selon la taille de l'établissement (**attention à la gestion du flux à l'accueil**)

3

### Le lieu des rencontres

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

- **En extérieur pour que les visiteurs ne rentrent pas dans l'établissement** : selon les spécificités architecturales de l'établissement et les conditions climatiques (terrasse, jardin, cour...) ;
- Dans une grande pièce, disposant d'un accès direct par l'extérieur si possible pour les visiteurs et d'une entrée intérieure pour le résident, facile à aérer (par exemple : salons, salles de restaurant ou éventuel accueil de jour inutilisés) ;
- **En chambre en raison de l'état de santé du résident**, en cas de contre-indications médicales (maladie aiguë grave, fin de vie, etc.), difficultés de mobilité significatives, troubles du comportement ou troubles cognitifs importants. En dehors de ces cas, des visites en chambre peuvent être organisées si la direction d'établissement, en lien avec l'équipe soignante, considère que les conditions de sécurité sont réunies.

Modalités d'accès à la chambre :

- Deux proches maximum
- Respect des modalités spécifiques de l'établissement

## 4 Arrivée des visiteurs

Accueil réalisé par un membre du personnel ou par un bénévole\* formé

- **Friction des mains avec une solution hydro-alcoolique (SHA) ;**
- Pas de gants ;
- Port d'un masque chirurgical par le visiteur, apporté par lui ou mis à disposition par l'établissement (vérifier le port correct par la personne en charge de l'accueil) ;  
En cas de pénurie de masques chirurgicaux, fourniture d'un masque tissu au visiteur (conforme aux normes AFNOR et entretenu par la structure : lavage à 60 °C 30 min) ;
- **Auto-questionnaire** à remplir à l'arrivée pour confirmer l'absence de symptômes ;
- **Renseignement du registre de traçabilité des visites.**

## 5 Temps d'échange résident-visiteur

- **Distance physique d'au moins 1,50 m**, avec matérialisation si possible (grande table, décoration végétale, éventuellement séparation mobile vitrée ou plexiglass) ;
- **Pas d'échange d'objets ou de denrées** (pourront être remis au personnel à l'entrée, qui en fonction de la procédure de l'établissement les remettra au résident) ;
- **Respect de la durée fixée.**

## 6 Fin de la visite

- **Nettoyage des surfaces** susceptibles d'avoir été touchées (et aération le cas échéant de la pièce) avant et après chaque visite, avec un détergent-désinfectant virucide
- Accompagnement du visiteur à la sortie, élimination des EPI à usage unique dans les DAOM et hygiène des mains avec une solution hydro-alcoolique.

\***bénévoles**, formés aux gestes barrières et à la distanciation physique et connaissant les contraintes des établissements (ex : pompiers volontaires, protection civile, Croix-Rouge par exemple).