

Mesures de prévention et de protection des EMS en cas de dégradation de la situation épidémique Septembre 2020



Consignes ARS Occitanie PA



Coronavirus (COVID-19)

Kit Stratégie PA

Fiche 6a. Recommandations aux EHPAD et USLD en cas d'évolution
de la situation épidémique du territoire – « Check-list »

(Document actualisé au 25/08/20 et élaboré en lien les plateformes ressources Covid PA des CHU 31 et 34)



Consignes nationales 11 AOUT 2020

Protocole relatif au renforcement des mesures de prévention
et de protection des établissements médico-sociaux
accompagnant des personnes à risque de forme grave de
Covid-19, en cas de dégradation de la situation épidémique

<https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/protocole-mesures-protection-etablissement-medico-sociaux-degradation-epidemie-covid.pdf>

https://www.occitanie.ars.sante.fr/system/files/2020-08/6a%20ARSOC_COVID19_RecosRepriseCovid%20EHPAD_USLD.pdf

https://www.occitanie.ars.sante.fr/system/files/2020-08/Fiche%201e_Recommandations%20en%20cas%20de%20reprise%20%C3%A9pid%C3%A9mique.pdf

Consignes ARS Occitanie handicap



Coronavirus (COVID-19)

Fiche 1e. Recommandations aux ESMS accueillant des personnes en situation de handicap en cas d'évolution
de la situation épidémique du territoire

(Document actualisé au 25/08/20)

Contenu

Ces recommandations définissent le niveau de mesures à prendre en fonction de la dégradation de la situation épidémique.

Celle-ci est définie par :

- **l'apparition d'un cas suspect** ou confirmé de Covid-19 au sein de l'établissement,
- ou la **détérioration des indicateurs du territoire** auquel appartient l'établissement (l'ARS alerte les établissements concernés), comme défini dans les directives régionales ARS Occitanie.

Même en l'absence de dégradation de la situation épidémique dans le territoire concerné, il est **très fortement recommandé aux établissements d'anticiper les mesures à réactiver en cas de nécessité**. Le conseil de la vie sociale (CVS) est consulté.

Rappel du protocole de retour à la normale du 16/06/20

Reprise

- des visites des proches sans rendez-vous,
- des sorties individuelles et collectives et de la vie sociale au sein de l'établissement,
- des interventions des libéraux et professions paramédicales,
- des admissions en hébergement permanent, temporaire, PFR, PASA et en accueil de jour,
- fin du confinement en chambre (sauf exception justifiée).

Respect strict des gestes barrières & d'hygiène

- port obligatoire du masque chirurgical par les professionnels et les personnes extérieures à l'établissement,
- hygiène des mains par solution hydro-alcoolique,
- nettoyage des surfaces susceptibles d'avoir été touchées avec aération de la pièce,
- respect du circuit des déchets d'activités de soins à risques infectieux,
- respect de la distanciation physique

Rappel du protocole de retour à la normale du 16/06/20

Conserver et animer une cellule « Covid-19 » au sein de chaque ETS

Conserver une chambre individuelle « SAS » au cas où un résident présente des symptômes évocateurs du Covid-19 et que ce résident soit en chambre double

Proposer systématiquement un dépistage :

- aux nouveaux professionnels permanents et temporaires intervenant en établissement, et ce, 2 jours avant leur intervention au sein de l'établissement ;
- aux professionnels de l'établissement au retour des congés ;
- aux résidents ou salariés présentant le moindre symptôme évocateur ;
- aux personnes demandant une admission en établissement, au stade de la préadmission.

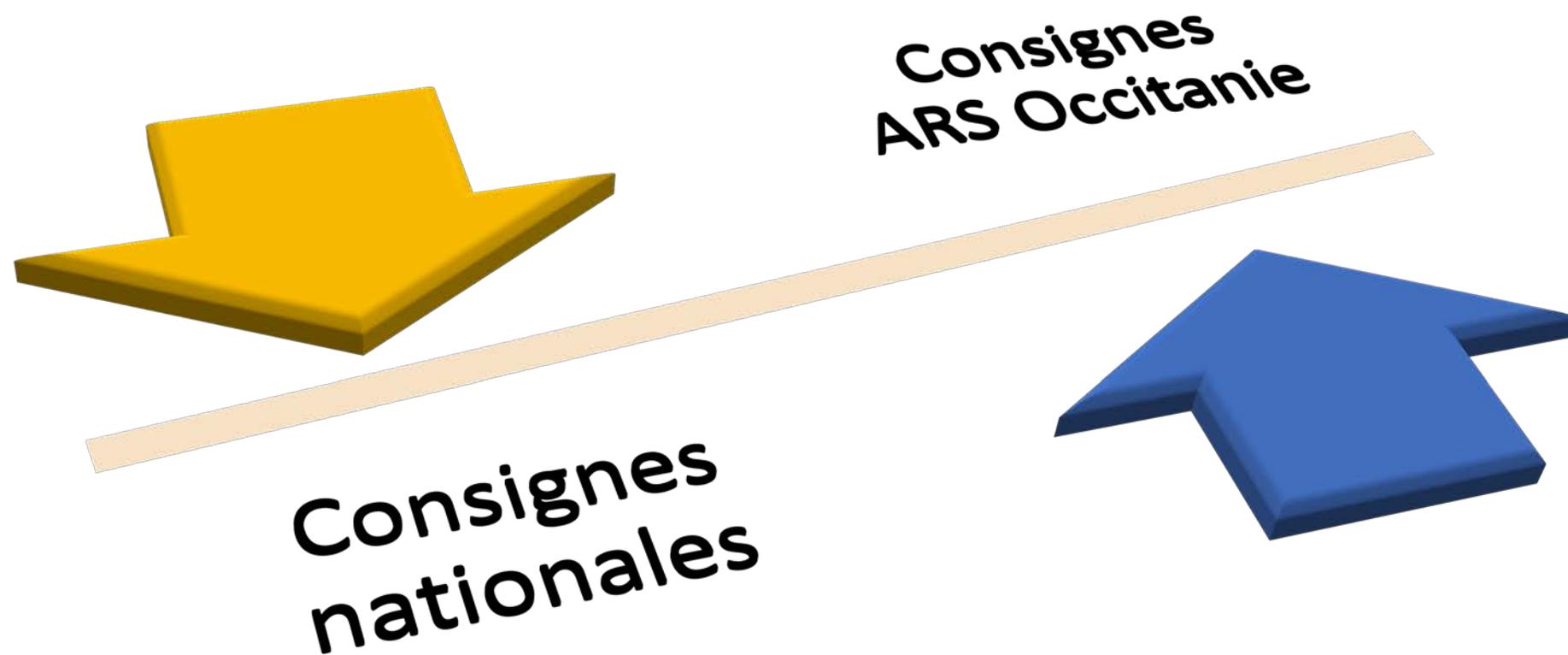
Anticiper une éventuelle reprise épidémique

Les éléments suivants doivent *a minima* être anticipés :

Le conseil de la vie sociale (CVS) est consulté dans le cadre de cet exercice d'anticipation

- renforcer les protocoles d'hygiène en cas d'apparition de cas suspects ou confirmés de Covid-19
- définir un secteur dédié aux cas suspects ou confirmés de Covid-19
- prendre contact avec le CPIas ou une équipe d'hygiène sur les conditions d'hygiène à mettre en place ou renforcer, si ce contact n'a pas eu lieu antérieurement ; plateforme et EMH
- vérifier la bonne appropriation du protocole d'hygiène avec les professionnels et le cas échéant, formation rapide
- réactiver le lien avec les astreintes téléphoniques « personnes âgées » du territoire
- vérifier la bonne tenue à jour des dossiers médicaux
- contrôler l'état des stocks équipements de protection individuels, médicaments, produits de bio-nettoyage...
- évaluer les éventuels besoins de renfort en ressources humaines
- anticiper les mesures de limitation de la circulation et d'encadrement des visites, des sorties, des admissions et du fonctionnement des accueils de jour, à prendre en cas d'aggravation de la situation

Si dégradation de la situation épidémique



Consignes ARS Occitanie

Les mesures préconisées s'ajoutent aux mesures du niveau précédent
=> alerte des établissements concernés par l'ARS (via les DD)

NIVEAU I : circulation du virus faible et pas de cluster dans la commune de l'EHPAD/USLD

NIVEAU II : présence d'un cluster en proximité de l'EHPAD/USLD (sur décision de l'ARS et du Préfet)

NIVEAUX III et IV : reprise épidémique forte dans le département ou 2e vague généralisée (sur décision de l'ARS et du Préfet ou du 1er ministre)

=> mesures à mettre en œuvre pendant 2 semaines puis selon situation épidémique

=> mesures à réexaminer chaque semaine selon la situation épidémique

Mise en œuvre des mesures exceptionnelles, notamment restriction visites et consultations, sur analyse bénéfice/risque et décision collégiale

Organisation

Spécificités consignes ARS Occitanie

Consignes nationales

Echanges avec l'ARS pour ajuster la réponse épidémique

Désignation d'un médecin référent Covid-19 en l'absence de médecin coordonnateur

Désignation d'un référent Covid-19 chargé du suivi administratif

Réactivation du lien avec l'astreinte « Personnes âgées »

Vigilance renforcée à l'égard de l'état psychologique des personnels et des résidents

Niveau 1



Création d'un compte sur la plateforme renforthr.solidarites-sante.gouv.fr/ renfort RH urgent

Vérification coordonnées résidents, familles et professionnels pour réactivité si dépistage généralisé

Conserver si possible une chambre individuelle SAS

Constitution stock EPI de sécurité de 3 semaines



Pour le secteur handicap

Organisation de points d'entrée séparés pour les usagers de l'accueil de jour et ceux de l'internat

Niveau 2



Affichage dans l'ETS des contacts d'appui psychologique



Pour le secteur handicap

Activation des SAS pour les livraisons et l'habillage/déshabillage des salariés

Mise en œuvre des points d'entrée séparés accueil de jour/internat

Niveau 3 & 4

Réactivation du plan bleu et réévaluation avec la plateforme PA et DDARS

Travail sur les directives anticipées en cas d'hospitalisation

Préparation d'un secteur Covid

Télétravail pour les administratifs

Hygiène

Spécificités consignes ARS Occitanie

Consignes nationales

- Maintien et renforcement des gestes barrière
- Sensibilisation et formation si besoin des professionnels et des visiteurs
- Appui EMH ou CPias

Niveau 1

- Surveillance quotidienne signes évocateurs chez les résidents
- Vigilance des personnels en dehors de l'EHPAD : comportement et lors de pauses
- Formation aux gestes barrières des bénévoles et personnels temporaires



Niveau 2

- Professionnels : recherche systématique des symptômes avec prise de température avant prise de poste
- Demande d'appui CPias et/ou EMH pour mise en œuvre des mesures complémentaires
- Vérification de l'application possible procédures ARS en cas d'entrée du virus dans l'EHPAD



Niveau 3 & 4

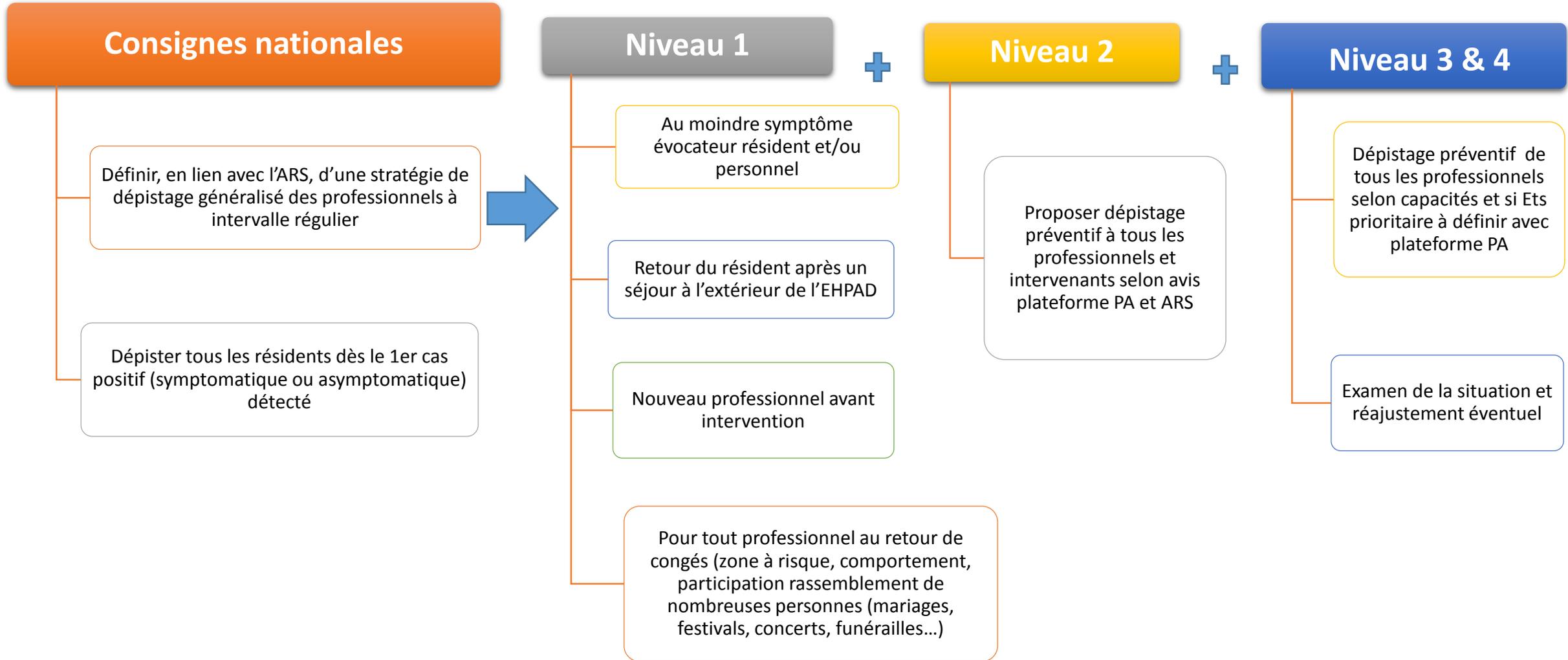
+ Pour le secteur handicap

- Personnel : port du masque chirurgical obligatoire et permanent pour tout ETS accueillant des usagers à risque de forme grave de Covid, sinon à minima port du masque grand public
- Port du masque grand public fortement recommandé pour tout usager en situation de handicap de plus de 11 ans, si usager à risque port du masque chirurgical

Dépistage

Test naso-pharyngé RT-PCR

Spécificités consignes ARS Occitanie



Circulation

Spécificités consignes ARS Occitanie

Consignes nationales

Eviter au maximum le confinement en chambre

Si confinement : à limiter à des situations exceptionnelles

Possibilité de restreindre la circulation au sein de l'établissement

Niveau 1

Libre circulation avec mesures et gestes barrières

Maintien des activités avec mesures et gestes barrières

Organisation des livraisons extérieures avec SAS à activer au niveau 2

Niveau 2

Suspension temporaire de sorties pour convenance personnelle des résidents sauf si PCR négative avant retour

Suspension des formations sur site par formateur externe

Procédures pour le courrier et les colis destinés aux résidents

Accès à l'ETS interdit pour livreurs et ambulanciers (sauf urgence) avec SAS

Niveau 3 & 4

Organisation des consultations nécessaires et/ou urgentes (limitation professionnels extérieurs)

Favoriser le télé consultation et privilégier l'intervention du Med Co au lieu des médecins traitants

Visites/accès à l'ETS

Spécificités consignes ARS Occitanie

Consignes nationales

Maintenir les visites des proches, des professionnels et des bénévoles formés

Réponse graduée en fonction de la situation

- Réactivation des visites sur rendez-vous, régime d'exception possible
- Modulation du format des visites (durée, ...)
- Suspension temporaire des visites pour certaines unités géographiques de l'établissement
- Limitation temporaire des interventions des professionnels extérieurs, pouvant aller jusqu'à la suspension des interventions non indispensables à la préservation de l'autonomie si la situation l'exige

Niveau 1

Si professionnels ou visiteurs symptomatiques ou contacts covid : test RT-PCR neg avant entrée dans l'EHPAD

Traçage des visiteurs et rappel mesures barrières

Niveau 2

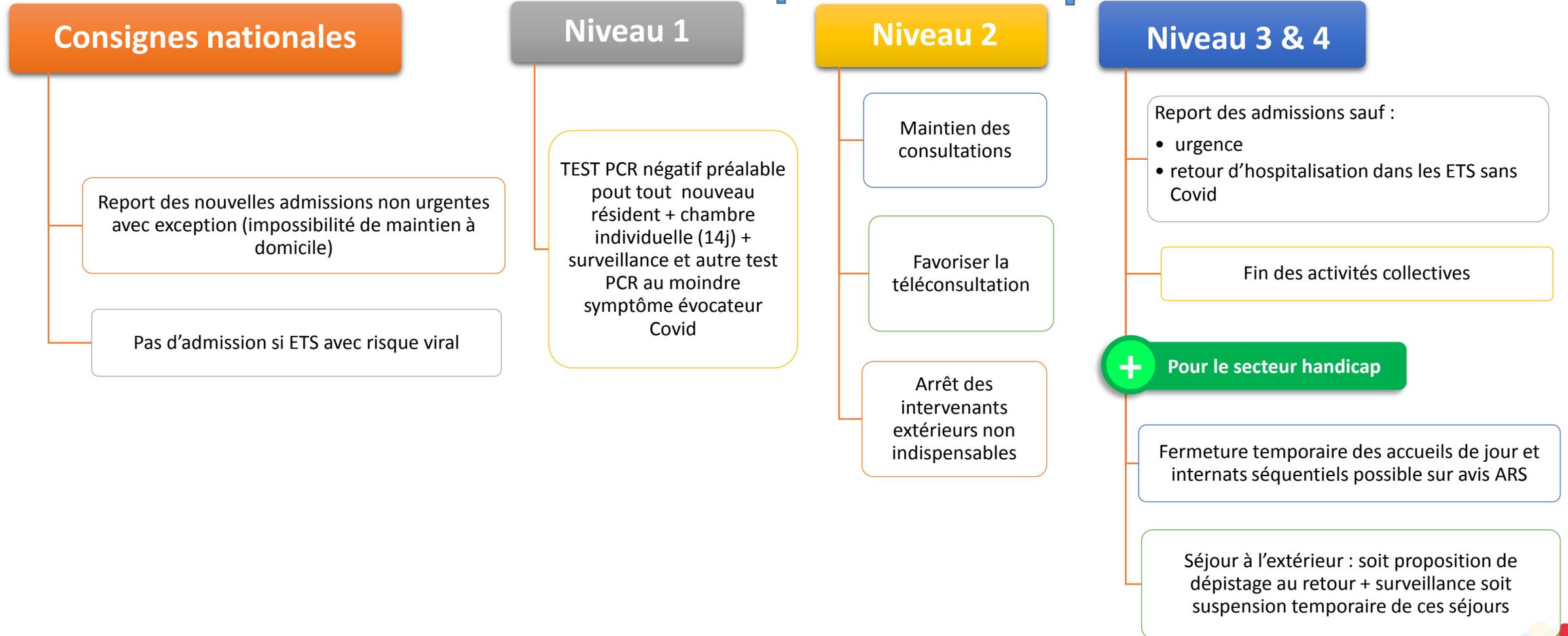
Encadrement des visites sur RDV

Suspension temporaire des visites si protocole non applicable et selon situation épidémique locale (information ARS)

Niveau 3 & 4

Fermeture des accueils de jour

Suspension temporaire et totale des visites et de sorties sur décision collégiale ou recommandation ARS (sauf urgences; fin de vie, syndrome glissement)



Conduite à tenir

Si cas positif chez un ou plusieurs résidents et/ou personnels de l'EHPAD/USLD

Doctrine ARS Occitanie

Résidents

- Hospitalisation du 1er résident Covid+ si cas isolé ou confinement en chambre et mise place d'un secteur COVID.
- Suivre les recommandations sur la levée d'isolement (fiche 1c)
- Hospitalisation des résidents qui le nécessitent
- Favoriser autant que possible le confinement des résidents non malades en chambre (évaluation bénéfices/risques)
- Dépistage de tous les résidents et de tous les personnels, isolement des cas positifs et re-test tous les 7 jours des résidents et personnels négatifs jusqu'à l'absence de nouveau cas, selon capacité territoire (plateforme covid)
- Renseigner le portail des signalements des cas et si décès, résidents et personnels

Professionnels

- Dépistage de tous personnels
- Pour les professionnels positifs : arrêt de travail pendant 7 jours (de 9 à 14 jours en cas d'immunodépression)
- Pour les professionnels négatifs : nouveau test à J7 jusqu'à l'absence de nouveau cas ;
- EHPAD prioritaire pour toute demande de renfort RH
- Modification des organisations (planning, fiches de poste ...)

Visites /sorties /admissions

- Suspension totale des visites et sorties => Maintien/reconduction à discuter toutes les 1 à 2 semaines selon évolution en lien avec la plateforme Covid PA
- Interdiction de toute nouvelle admission jusqu'à la levée des mesures barrières renforcées

Conduite à tenir au 1^{ER} cas de Covid confirmé pour ESMS accueillant des personne en situation de handicap

Doctrine ARS Occitanie

Applications des mesures de niveau IV avec

Résidents

- Dépistage de tous les résidents jusqu'à l'absence de nouveau cas
- Isolement des cas usagers positifs et retest tous les 7 jours négatifs jusqu'à confirmation de la négativité
- Hospitalisation si nécessaire ou confinement strict en chambre ou transfert sur l'unité COVID ou retour à domicile
- Si contact hors établissement : contact tracing à réaliser

Professionnels

- Dépistage de tous personnels jusqu'à l'absence de nouveau cas
- Pour les professionnels positifs arrêt de travail pendant 7 jours (de 9 à 14 jours en cas d'immunodépression)
- Si besoin, demande de renfort RH via la plateforme

Visites /sorties /admissions

- Suspension des admissions et des visites (sauf indispensables) jusqu'à confirmation de l'absence de nouveaux cas
- Possibilité de limiter la circulation au sein de l'établissement

Recommandations relatives au confinement en chambre

Décision d'un confinement
individuel
en chambre*

Réaliser une analyse
bénéfice/ risque individualisée.
Evaluer :

L'état de santé psychique
et physique
du résident

Le bâti de
l'établissement
d'accueil

L'environnement et la
situation locale de
l'épidémie

Les ressources
en personnel
disponibles

Réévaluation
nécessaire

* La décision d'un confinement en chambre est toujours prise collégalement

Appui de la décision d'un confinement individuel en chambre

Absence de résidents ou de personnels symptomatiques

- Favoriser l'adhésion à des mesures de réduction des contacts (confinement volontaire)
- Recenser et accompagner les résidents ne pouvant comprendre ou consentir à ces mesures
- Accompagner les résidents déambulants
- Ménager si possible des espaces de déambulation sécurisés

Présence de résidents symptomatiques

- Analyser le fonctionnement de l'unité et de la structure
- Recenser les résidents présentant des troubles du comportement les exposant au risque de contact avec un patient symptomatique
- Si pas d'espace de déambulation sécurisé un confinement individuel en chambre doit être envisagé

Résidents « déambulants » symptomatiques

- Confinement individuel en chambre à envisager si le résident ne peut consentir ou comprendre la nécessité du confinement volontaire

Présence de plusieurs résidents symptomatiques (cas groupés)

- Les résidents déambulants asymptomatiques sont potentiellement contacts et vecteurs de l'infection virale
- Le confinement de ces résidents au sein d'une unité dédiée doit être envisagé après décision collégiale impliquant le médecin coordonnateur
- Si impossibilité de réaliser des isolements spécifiques des résidents en créant des secteurs dédiés, les tests peuvent être étendus au-delà des trois premiers patients pour mieux caractériser l'extension de l'épidémie au sein de l'établissement

Maintien du lien social avec les proches en cas de suspension des visites

Communication à distance
(téléphone, vidéoconférence,
mail, applications dédiées...)

Faciliter l'usage de tout dispositif local
permettant la communication avec les
proches (journaux, forums)

Recenser les moyens de
communication mobiles
transportables en
chambre disponible

En cas de carence,
l'établissement doit
acquérir des équipements
supplémentaires

Dans le respect des
gestes barrières

Nettoyer les dispositifs
utilisés (avant et après
utilisation),
les dédier si résident
contaminé

Informar les familles
de l'ensemble de ces
modalités

Accompagnement
individualisé
(animateur)

Contacts CPias

SITE TOULOUSE

05.61.77.20.20

cpias-occitanie@chu-toulouse.fr

SITE MONTPELLIER

04.67.33.74.69

cpias-occitanie@chu-montpellier.fr

www.cpias-occitanie.fr