

# Recommandations aux ESMS liées à la situation épidémique du territoire

## ARS Occitanie

EHPAD, accueils de jour, USLD et résidences autonomie  
ESMS accueillant des personnes en situation de handicap

Diaporama diffusé le 27 Août 2021



## Fiche 6a. Recommandations aux EHPAD, AJ, USLD et Résidences autonomie liées à la situation épidémique du territoire

*Document élaboré en collaboration avec les équipes ressources parcours santé PA  
des CHU 34 et 31 (Pr. Blain et Pr. Rolland)*

*Document actualisé au 11/08/2021 suite à la promulgation de la loi n°2021-1040 du 05/08/2021 relative à la gestion de  
la crise sanitaire et ses décrets d'application et publication du protocole national du 10/08/2021*

<https://www.occitanie.ars.sante.fr/covid-19-strategie-de-protection-des-personnes-agees>

[https://www.occitanie.ars.sante.fr/system/files/202108/Fiche1b\\_Recommandations\\_secteurPH\\_120821.pdf](https://www.occitanie.ars.sante.fr/system/files/202108/Fiche1b_Recommandations_secteurPH_120821.pdf)

## Fiche 1b. Recommandations aux établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap sur site ou à domicile, en fonction de l'évolution de la situation épidémique du territoire

(Document actualisé au 12/08/21)

---

**Définition de cas d'infection au SARS-CoV-2 (COVID-19) et de contact à risque**

*Mise à jour le 22/07/2021*

---

---

**Conduite à tenir devant un cas d'infection par le SARS-CoV-2 (COVID-19)**

*22/07/2021*

---

Ce document définit les principes généraux de la conduite à tenir devant une suspicion ou une confirmation d'infection par le SARS-CoV-2, y compris vis-à-vis des personnes-contacts à risque.

Cette conduite à tenir prend en compte la diffusion des variants et des mutations d'intérêt du SARS-CoV-2 sur le territoire national et la progression de la couverture vaccinale.

<https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/covid-19-outils-pour-les-professionnels-de-sante>

<https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/covid-19-outils-pour-les-professionnels-de-sante>

# Recommandations liées à la situation épidémique du territoire

- L'ARS Occitanie renforce ses recommandations dans les établissements médico-sociaux des départements où la situation épidémiologique s'est nettement dégradée.
- **Le présent référentiel justifiant du renforcement des mesures** remplace le protocole « Retour au droit commun dans les EMS » du 21 juillet et complète celui du 4 août 2021.

# Justification

- Efficacité vaccinale :

- Reconnue dans sa capacité à protéger la population contre les formes les plus graves de Covid-19, y compris dans le cas du variant delta : plus de 70 % de protection contre les formes graves après la première dose et plus de 90 % après la seconde dose, quel que soit le vaccin

## Cependant la situation sanitaire se dégrade :

- Propagation très rapide du variant delta, touchant en priorité les personnes jeunes mais n'épargnant pas l'ensemble des classes d'âge
- Les personnes vaccinées peuvent continuer à transmettre le variant et ainsi conduire la chaîne de transmission vers les personnes non encore vaccinées
  - **Un schéma vaccinal complet réduit fortement (de plus de 90 %) le risque de forme sévère de Covid-19, d'hospitalisation et de décès.** Ceci justifie la vaccination anti-Covid-19 la plus généralisée possible, et tout particulièrement chez les sujets à risque de forme grave tels que les résidents d'EHPAD ;
  - La vaccination réduit le risque de portage de Covid-19 mais **n'exclut pas totalement la possibilité d'être contaminant.** Ceci justifie que pour protéger les résidents, **les mesures barrières par les visiteurs, soignants et chez les résidents, soient respectées, même par les sujets vaccinés ;**
  - Même si la vaccination réduit fortement le risque de Covid-19 sévère, les résidents vaccinés développant la Covid-19 peuvent faire une forme modérée qui peut décompenser un état général précaire. **Une infection COVID chez un résident vacciné reste donc un évènement possible.** Ceci confirme le besoin de mettre en place toutes les mesures barrières visant à éviter leur infection par Covid-19.

# Principes

- La mise en œuvre de toute mesure de gestion doit faire l'objet d'une information de toutes les parties prenantes et notamment :
  - du Conseil de la vie sociale (CVS) de l'établissement ou de toute autre forme d'instance de participation ;
  - de l'ensemble des personnes accompagnées, de leurs proches et des professionnels extérieurs (par mail et/ou téléphone, site Internet et affichage).
- Au cas où la situation imposerait des mesures de limitation des droits individuels, cette limitation de caractère temporaire devra respecter 5 principes essentiels :
  1. Individualiser strictement les mesures
  2. Informer et rechercher le consentement de la personne par tout moyen
  3. Rechercher toutes les alternatives moins contraignantes à une mesure envisagée
  4. Élaborer et mettre en œuvre les mesures de façon collégiale et les réévaluer régulièrement
  5. Utiliser tous les dispositifs extérieurs pour résoudre les difficultés ou les conflits

# Visites (interdites aux personnes sous le coup d'une obligation d'isolement ou de quarantaine)

- Possibles en chambre, ou dans les espaces collectifs pour les résidents qui ne sont ni cas confirmé ni contact à risque, en privilégiant les espaces extérieurs
- Organisation : sans rendez-vous / signature d'une charte d'engagement au respect des gestes barrières / auto-questionnaire facultatif / registre de traçabilité
- Respect des gestes barrières, vérification du port du masque
- A l'entrée de l'établissement : mise en place d'une zone de désinfection des mains et des objets partagés, mise à disposition de masques pour les visiteurs ou bénévoles
- Incitation à la vaccination des visiteurs et affichage des recommandations (vaccination, gestes barrière)
- Sanctions possibles en cas de non-respect des règles établies, jusqu'à la suspension des visites (selon un protocole à écrire)
- Renforcement possible des mesures selon la situation : visites sur rdv
- Dans les ESMS PH : exception au port du masque :
  - ✓ Si visite en chambre individuelle
  - ✓ Uniquement pour les personnes vaccinées
  - ✓ Respect des autres gestes barrière maintenu avec aération permanente de la chambre

# Sorties

- Possibilité pour tous les résidents de voir leurs proches et du respect de leur liberté d'aller et venir
- Quel que soit le statut vaccinal du résident / usager :
  - En amont de la sortie : prévoir une sensibilisation du résident / usager et de sa famille au respect des gestes barrières (signature d'une charte possible)
  - Au retour **si le résident / usager a été dans une situation à risque** (questionnaire) :
    - PA : possibilité de non-participation aux activités collectives
    - PH : pas de limitation des activités collectives, possibilité de mise en place d'une surveillance biquotidienne de la température, vigilance accrue au respect des gestes barrières durant les temps collectifs
  - Si le résident est identifié comme contact à risque, mêmes mesures qu'en population générale :
    - ✓ Test à J0 et à J7
    - ✓ Isolement de 7 jours (septaine) uniquement si non vacciné ou schéma vaccinal incomplet ou immunodépression grave
    - ✓ Si des symptômes apparaissent pendant l'isolement, ou au moindre doute, test immédiat
- Si résident /usager absent plus de 24 h et non vacciné : test à J0 et à J7

# Activités collectives et repas (en l'absence de cluster)

- Maintien de l'activité des accueils de jours, internats séquentiels et internats permanents, avec une vigilance permanente et accrue au respect des mesures barrières et une surveillance par les professionnels des signes évocateurs de Covid (tant pour les personnes que les professionnels)
- Activités dans les espaces intérieurs et extérieurs de l'établissement :
  - ✓ Activités collectives possibles en petits groupes, avec respect des gestes barrières, en évitant le brassage des groupes, avec vigilance renforcée pour les personnes non vaccinées, en privilégiant les espaces extérieurs
- Accueil de jour :
  - ✓ Par petits groupes composés des mêmes personnes
  - ✓ Entrées séparées ou échelonnées dans le temps
  - ✓ **ESMS PH :**
    - ✓ Possibilité de prise de température à l'arrivée (aussi pour les ESAT)
    - ✓ Affectation de locaux par groupe en faisant déplacer les professionnels et non les personnes
    - ✓ Affectation des professionnels par groupe
    - ✓ Sorties en groupe cohérentes avec les groupes d'accueil
- Repas collectifs :
  - ✓ Petits groupes identiques à ceux mis en place lors des activités collectives (éviter les brassages)
  - ✓ Distanciation de 2 m entre les tables
  - ✓ Installation en quinconce, distanciation la plus grande possible
- **ESMS PH : Organisation d'actions régulières de sensibilisation à la vaccination et d'éducation aux gestes barrières à destination des proches aidants et des usagers, si besoin en utilisant des outils adaptés au handicap cognitif ou sensoriel de la personne**

# Admissions

- La vaccination ne peut pas être exigée avant l'admission. Si résident / usager non vacciné :
  - ✓ PA : à organiser le plus rapidement possible
  - ✓ PH : informer de la possibilité de réaliser la vaccination
- Réalisation d'un test préalable à l'admission (si test positif, report de l'admission selon les règles d'isolement de la population générale) :
  - ✓ PA : obligatoire
  - ✓ PH : recommandé
- Pas de confinement préventif
- Vigilance particulière si résident / usager exposé à une situation à risque avant son admission (non vacciné, passage par un service hospitalier, passage par un EHPAD avec des cas de Covid...) :
  - ✓ PA : possibilité de non-participation aux activités collectives
  - ✓ Suivi spécifique (surveillance apparition de symptômes)

# Respect des gestes barrières

- **L'ensemble des gestes barrières doit continuer à être respecté par les résidents, professionnels et visiteurs, quel que soit leur statut vaccinal**
- Ils sont rappelés à chaque visiteur à leur arrivée et sont affichés dans l'établissement :
  1. Ventilation / aération des locaux
  2. Hygiène des mains
  3. Aération des chambres lors des visites
  4. Distanciation physique d'au moins 2 mètres dans les cas où le masque ne peut exceptionnellement pas être porté (notamment personnes présentant des troubles comportementaux et les personnes en situation de handicap dans l'incapacité de le porter)
  5. Port du masque chirurgical ou grand public avec un niveau de filtration supérieur à 90 % : obligatoire à l'intérieur comme à l'extérieur de l'établissement
- **ESMS PH : activation de sas pour les livraisons et l'habillage / déshabillage des salariés en l'absence de vestiaire**

# ESMS PH : Transports

- Obligation vaccinale pour les professionnels assurant le transport
- Mesures graduées en fonction de l'âge et du handicap des personnes transportées :
  - Eviter les regroupements de personnes et d'accompagnants à l'entrée du mode de transport
  - Recommandation écrite à transmettre aux parents / proches afin qu'ils ne confient pas au transporteur un usager symptomatique (à afficher sur le véhicule)
  - Désinfection des mains des personnes transportées avant l'entrée dans le mode de transport (mise à disposition de SHA)
  - Aération du véhicule pendant le transport si les conditions climatiques le permettent
  - Port du masque chirurgical par les professionnels
  - Port du masque chirurgical par tous les usagers pouvant le supporter. Si impossible :
    - ✓ Respecter une distance d'un mètre avec les autres personnes transportées
    - ✓ Ou veiller à ce qu'elles soient installées aux côtés de personnes qui partageront le même groupe au sein de l'ESMS

# Pass sanitaire

- Le pass sanitaire est conféré par l'une des attestations suivantes :
  - ✓ Schéma vaccinal complet
  - ✓ Test négatif de moins de 72 h (RT-PCR, TAG, autotest)
  - ✓ Test positif d'au moins 11 jours et de moins de 6 mois attestant du rétablissement de la Covid-19
- Le pass sanitaire est exigible pour les visiteurs et les accompagnants, sauf :
  - ✓ Situation particulière (fin de vie, syndrome de glissement...)
  - ✓ Dans les établissements accueillant des enfants en situation de handicap
- Le pass sanitaire est exigible pour les professionnels :
  - ✓ Sauf attestation de rétablissement, tests itératifs pour les non vaccinés jusqu'à schéma vaccinal complet, au plus tard le 15 octobre (cf diapos suivantes)
- Pas de pass sanitaire pour les personnes accueillies

# Obligation vaccinale

- Concerne :

- ✓ Toutes les catégories professionnelles : personnels soignants, administratifs, techniques, etc.
- ✓ Salariés de l'ESMS et salariés des prestataires intervenant de façon récurrente et planifiée dans l'ESMS : transport, bionettoyage, cuisine, blanchisserie, etc.



# Dépistage

- Mise en place par l'établissement d'un dispositif de dépistage par RT-PCR, test antigénique (TAG) ou autotest\*, à destination des professionnels incomplètement vaccinés, des visiteurs ou accompagnants si les capacités de l'ESMS le permettent
- Proposition de dépistage pour les personnes accompagnées lorsqu'elles en expriment le souhait
- Dépistage sans délai de toute personne accompagnée ou professionnel présentant des symptômes évocateurs de Covid-19 ou identifiée comme personne contact
- Un autotest ou TAG positif entraîne l'isolement de la personne et la réalisation d'un test RT-PCR de confirmation

\*Consignes de mise en œuvre des autotests : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/protocole\\_de\\_realisation\\_autotest\\_sous\\_supervision.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/protocole_de_realisation_autotest_sous_supervision.pdf)

# Gestion des cas confirmés Covid+

- Mêmes règles que celles qui s'appliquent dans l'ensemble de la population
- Isolement pendant 10 jours pleins à partir du jour du premier prélèvement positif (test antigénique ou RT-PCR de première intention) qu'il s'agisse d'une souche classique ou d'un variant
- En cas d'apparition de symptômes postérieurement au test positif, la durée de l'isolement est allongée à 10 jours à partir de la date de début des symptômes
- Si au terme des 10 jours d'isolement le cas reste fébrile, l'isolement doit être maintenu pendant 48 h après la disparition de cette fièvre
- Au terme de l'isolement Covid, les précautions contact+goutellettes sont demandées pendant les 7 jours suivant (sortie possible de la chambre avec le masque)

# Stratégie à partir d'un cas Covid+

En cas d'apparition d'un premier cas (résident ou professionnel) :

- Dépistage massif
- Si le 1<sup>er</sup> cas positif est un résident : possibilité de suspendre temporairement les sorties et les visites jusqu'au résultat du dépistage massif, sinon information de la famille
- Cluster à partir de 2 résidents :
  - ✓ Suspension des visites recommandée jusqu'à résolution du cluster\*
  - ✓ Possibilité de maintenir les visites dans secteurs non touchés (bâtiment, étage...)

\*Résolution du cluster = absence de nouveau cas sur 2 campagnes de tests consécutives

**Si un premier cas est confirmé au sein de l'EMS PH :**

- Sorties :
  - Information de la famille du résident devant sortir
  - Proposition au résident devant sortir de faire un test de dépistage et suspendre provisoirement la sortie jusqu'au résultat
- Anticipation des modalités de continuité d'accompagnement possibles à domicile en cas de fermeture temporaire des accueils de jours et internats séquentiels, en lien avec les acteurs médico-sociaux du territoire pouvant intervenir au domicile

# En cas de cas Covid+ : mesures à prendre de manière temporaire durant le temps nécessaire à la maîtrise du cluster

- Dépistage massif des professionnels et des usagers
- Mesures d'isolement des usagers positifs (prise en charge en milieu hospitalier si nécessaire ; à défaut, isolement en priorité dans une zone identifiée Covid-19 de la structure ou confiée à son entourage à domicile)
  - ✓ En cas d'isolement organisé en interne à l'établissement dans une zone dédiée, il sera privilégié un isolement collectif des cas positifs pour favoriser la circulation diurne
- Suspension des admissions avec mise en œuvre des modalités d'accompagnement au domicile
- Réactivation systématique des visites sur rdv dans des espaces extérieurs ou séparés sous réserve que les proches respectent les gestes barrière, voire suspension des visites si la situation locale le justifie (sauf cas particulier)
- Suspension des activités collectives
- Suspension de l'activité de jour et organisation d'une continuité d'accompagnement à domicile jusqu'à un retour à la normale sur consultation préalable de la DDARS (fermeture possible de manière partielle si les cas de Covid sont concentrés sur une unité, une aile, un bâtiment, un groupe)
- Eviter au maximum le confinement en chambre en le limitant à des situations exceptionnelles
- Privilégier un isolement collectif des cas positifs pour favoriser une circulation possible des usagers
- En cas de besoin de renfort RH, mobilisation solidarités territoriales inter-ESMS ou intra-associatives, puis mobilisation plateforme (<https://renfortrh.solidarites-sante.gouv.fr>)

# Mise à jour des données individuelles internes

- Mise en place d'une traçabilité des intervenants extérieurs et visites des familles pour faciliter le contact-tracing si un cas survient
- Tenue à jour de la liste des groupes fréquentés au sein de l'EMS et dans les transports pour favoriser le contact-tracing
- Tenue à jour des informations relatives aux professionnels et résidents (renseignements sécurité sociale, mutuelle, coordonnées téléphoniques joignables y compris le week-end) afin d'assurer la réactivité du test généralisé en cas de cas positif détecté
- Tenue à jour des dossiers médicaux des usagers (pour favoriser notamment l'identification des usagers à risque de forme grave de Covid-19) et des dossiers de liaison des usagers pour anticiper ou préparer une éventuelle hospitalisation



[www.cpias-occitanie.fr](http://www.cpias-occitanie.fr)

**SITE TOULOUSE**

05.61.77.20.20

[cpias-occitanie@chu-toulouse.fr](mailto:cpias-occitanie@chu-toulouse.fr)

**SITE MONTPELLIER**

04.67.33.74.69

[cpias-occitanie@chu-montpellier.fr](mailto:cpias-occitanie@chu-montpellier.fr)