

Retour au droit commun dans les établissements accueillant des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

EMS

Diaporama diffusé le 23 Juillet 2021



**RETOUR AU DROIT COMMUN DANS LES ÉTABLISSEMENTS
ACCUEILLANT DES PERSONNES ÂGÉES ET DES PERSONNES EN
SITUATION DE HANDICAP**

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid19-adaptation_mesures_protection_ems_ph-02.04.2021-v2.pdf

Mise en application des ces mesures à compter du 21 juillet 2021

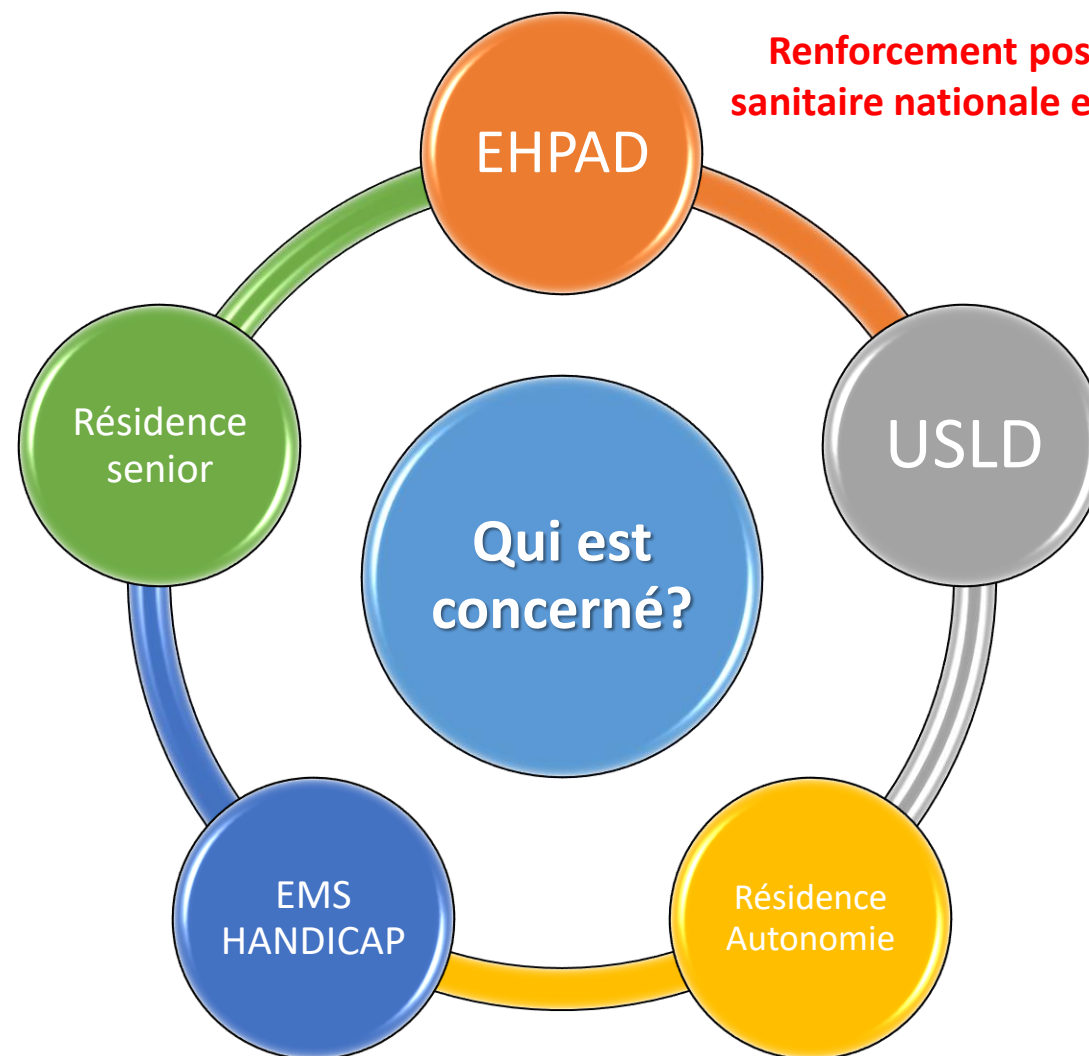
Retour au droit commun dans les établissements accueillant des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

- Le présent protocole remplace les protocoles du 13 mai 2021 et celui du 10 juin 2021.
- Il sera complété pour intégrer les prochaines dispositions législatives et réglementaires relatives à l'obligation vaccinale et à l'utilisation du pass sanitaire dans les établissements de santé et médico-sociaux.

Principes du retour au droit commun

- Si la situation sanitaire reste préoccupante en raison de la diffusion du variant Delta, l'efficacité de la vaccination permet aujourd'hui un retour au droit commun dans les établissements accueillant des personnes à risque de forme grave de la Covid-19.
- Seules les règles applicables à l'ensemble de la population, selon des modalités parfois adaptées détaillées dans ce document, continueront de s'appliquer dans ces établissements.
- Ce retour au droit commun 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).

Ces recommandations s'appliquent dans le respect de leur spécificité aux :



Renforcement possible de ces règles selon la situation sanitaire nationale et épidémiologique du territoire ou est localisé l'Ehpad

Retour au droit commun dans les établissements accueillant des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

21072021

Visites

- Autorisées sauf si le visiteur fait l'objet d'un isolement ou d'une quarantaine
- Sans RDV ni auto questionnaire
- Maintien du registre de traçabilité
- Test RT-PCR ou antigénique recommandé pour tout visiteur non vacciné
- En chambre simple ou double (rechercher l'accord des 2 résidents + vigilance si l'un des 2 résidents n'est pas vacciné) ou en espace collectif
- Organisées de façon à respecter :
 - La distanciation avec les autres familles de résidents / le résident
 - Aération de la chambre (en continu si possible ou quelques minutes / heure) lors de la visite (ventilation mécanique ou manuelle)

Sorties

- En amont de la sortie : prévoir une sensibilisation de l'ensemble des participants au respect des gestes barrières
- Au retour : plus de limitation des activités collectives
- Dépistage :
 - un test sera proposé :
 - à J+7 aux résidents qui n'ont pas un schéma vaccinal complet
 - à J0 pour le résident revenant d'un séjour de 7 jours ou plus
- Si durant sa sortie le résident a été exposé à une situation à risque et si non vacciné possibilité qu'il ne participe pas aux activités collectives + possibilité de test sur demande du résident
- Si le résident est identifié comme contact à risque, les mêmes mesures qu'en population générale s'appliquent

Activités collectives et admission

1. Activités dans les espaces intérieur et extérieur de l'établissement

- Plus de de recommandations spécifiques
- Mais respect des gestes barrières (port du masque en intérieur mais plus en extérieur sauf arrêté préfectoral: voir *infra*)

2. Admission

• **La vaccination ne peut pas être exigée avant admission**

- La réalisation d'un test préalable demeure recommandée.
- Aucun isolement n'est mis en place de façon préventive lors de l'admission.
- Si non vacciné à organiser le plus rapidement possible

3. Accueil de jour : ouverture normale

Repas collectifs

- Plus de recommandations spécifiques
- Repas avec les proches autorisés

Respect des gestes barrières

- L'ensemble des gestes barrières doivent continuer à être respectés par les résidents, professionnels et visiteurs extérieurs, quel que soit leur statut vaccinal, comme pour l'ensemble de la population
- Ils sont rappelés à chaque visiteur à leur arrivée et sont affichés dans l'ETS
 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 d'un masque en intérieur, chirurgical ou grand public avec un niveau de filtration supérieur à 90% :
 - le port du masque chirurgical n'est plus obligatoire en extérieur (sauf situations à risque plus élevées de contamination et mesures locales, notamment les marchés = arrêtés préfectoraux) ;
 - le port du masque chirurgical reste la règle en intérieur en dehors de la chambre (activités collectives, visites dans les chambres d'autres résidents, sorties) et en présence d'autres personnes y compris dans la chambre.

Deux exceptions au port du masque :

- dans le cadre privé familial et amical :
 - les personnes réunies dans la chambre du résident (y compris celui -ci) peuvent ne pas porter de masque si elles ont bénéficié d'un schéma vaccinal complet et à condition de respecter les autres mesures barrières (avis du HCSP du 18 juin 2021) ;
- les impossibilités en raison de problèmes cognitifs,
 - dérogations pour certaines Personnes en Situation de Handicap, ou autres difficultés (ex. masque à O2, etc.) peuvent justifier le non port du masque. Dans ce cas, veiller à ce que toutes les autres personnes présentes (en capacité d'en porter) en portent un.

Dépistage

- Dépistage hebdomadaire des professionnels (par tests RT-PCR nasopharyngés ou salivaires, tests antigéniques ou auto-tests) maintenu si pas de schéma vaccinal complet.
- Evolution à venir sur ces modalités de dépistage et de contrôle suite aux futures dispositions législatives et réglementaires relatives à l'obligation vaccinale et à l'utilisation du pass sanitaire dans les établissements de santé et médico-sociaux.

Gestion des cas contact à risque

- Mêmes règles que celles qui s'appliquent dans l'ensemble de la population
 - isolement pendant 7 jours
 - réalisation d'un test immédiat et d'un test à J7 avec le consentement de la personne prise en charge
 - ✓ **En cas de résultat positif** : l'isolement prolongé de 10 jours pleins, et la conduite à tenir est alors celle prévue pour un cas confirmé ;
 - ✓ **En cas de résultat négatif** : un résultat négatif du premier test ne lève pas la mesure d'isolement de la personne contact à risque (une attention particulière devra être portée à l'explication de l'importance de la poursuite de l'isolement).
 - ✓ Un deuxième test sera réalisé à la fin de la période d'isolement (7 jours après le dernier contact avec le cas) ;
 - Si des symptômes apparaissent pendant l'isolement, ou au moindre doute, il est recommandé de réaliser un test immédiatement
 - ✓ En cas de refus de réaliser un test à J7, l'isolement est prolongé jusqu'à 14 jours.

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 48h après la disparition de cette fièvre.

Stratégie à partir d'un cas Covid+

En cas d'apparition d'un premier cas (résident ou professionnel) : réaliser un dépistage selon les modalités suivantes:

- identification de tous les contacts à risque selon la doctrine en vigueur pour l'identification des contacts à risque s'agissant notamment de la prise en compte ou non du statut vaccinal de la personne
 - tests de tous les contacts à risque identifiés (immédiat et à J7), quel que soit le statut vaccinal de la personne
 - tests de tous les résidents de l'établissement ne bénéficiant pas d'un schéma vaccinal complet (immédiat et à J7)
 - si la personne positive a été infectée par une mutation d'intérêt, les contacts à risque sont isolés 7 jours, qu'ils bénéficient ou non d'un schéma vaccinal complet
 - si la personne positive a été infectée par une autre souche qu'une mutation d'intérêt, seuls les cas contacts à risque qui n'ont pas été complètement vaccinés ou qui présentent une affection les rendant éligibles à une 3ème dose de vaccin, même si celle-ci a déjà été administrée, doivent être isolés.

Stratégie à partir d'un cas Covid+

- En cas d'impossibilité d'identifier finement les contacts à risque:
 - test systématique de toutes les personnes (résidents et professionnels) de l'établissement ou de la section concernée de l'établissement (selon l'organisation de celui-ci) ;
- En cas de cluster (découverte d'au moins trois cas positifs parmi les résidents et professionnels):
 - test (PCR ou TAG) systématique de toutes les personnes de l'établissement

Dépistage de la COVID-19 dans le cadre du retour au droit commun

	Vaccinés ou immunisés 7 jours après la 2ème injection de vaccin 7 jours après 1 injection de vaccin si antécédent de COVID-19 7 jours à 6 mois après COVID-19	Non vaccinés avec un schéma complet ou non immunisés
Dès le 1^{er} cas résident ou professionnel		
Résidents non identifiés contacts à risque	Pas de test	Test immédiat + J7
Contacts à risque résidents et professionnels	Test immédiat + J7	Test immédiat + J7
Impossibilité d'identifier les contacts à risque	Test de tous les résidents et professionnels, du secteur ou de l'établissement	
Pas de mutation d'intérêt	Pas d'isolement sauf en cas d'affection nécessitant 3 doses de vaccin	Isolement 7 jours des résidents contacts à risque
Mutation d'intérêt	Isolement 7 jours des résidents contacts à risque	Isolement 7 jours des résidents contacts à risque
Cluster ≥ 3 cas positifs résidents ou professionnels	Test de tous les résidents et professionnels, du secteur ou de l'établissement	

Les tests PCR ou antigéniques (TAG) peuvent être réalisés. Des tests salivaires itératifs pourront être proposés pour le suivi des clusters.

Professionnels sans schéma vaccinal complet : dépistage hebdomadaire par tests RT-PCR nasopharyngés ou salivaires, TAG ou auto-tests

Version 21/07/2021

Ces mesures peuvent évoluer en fonction de la situation épidémiologique sur décision du directeur après concertation collégiale



Gestion d'un cluster

- La détection **de trois cas** parmi les résidents ou les professionnels peut conduire à la mise en place des mesures de protection complémentaires sur tout l'établissement ou par secteur jusqu'à la maîtrise du cluster.
- Maintien du suivi étroit des clusters en lien avec l'ARS
- Possibilité de réaliser dans le cadre du suivi de tests salivaires itératifs auprès des professionnels et des résidents.



www.cpias-occitanie.fr

SITE TOULOUSE

05.61.77.20.20

cpias-occitanie@chu-toulouse.fr

SITE MONTPELLIER

04.67.33.74.69

cpias-occitanie@chu-montpellier.fr