

Recommandations aux EHPAD, accueils de jour, USLD et résidences autonomie liées à la situation épidémique du territoire ARS Occitanie

Diaporama diffusé le 06 Août 2021





Coronavirus (COVID-19)

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

*Document actualisé au 04/08/2021 et élaboré en collaboration avec les équipes ressources parcours santé PA
des CHU 34 et 31 (Pr. Blain et Pr. Rolland)*

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

Mise en application des ces mesures à compter du 04 Août 2021

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 EHPAD, accueils de jour, USLD et résidences autonomes 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 2021.
- **Les règles d'application de la vaccination obligatoire des professionnels et de l'utilisation du pass sanitaire seront précisées dès que possible.**

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

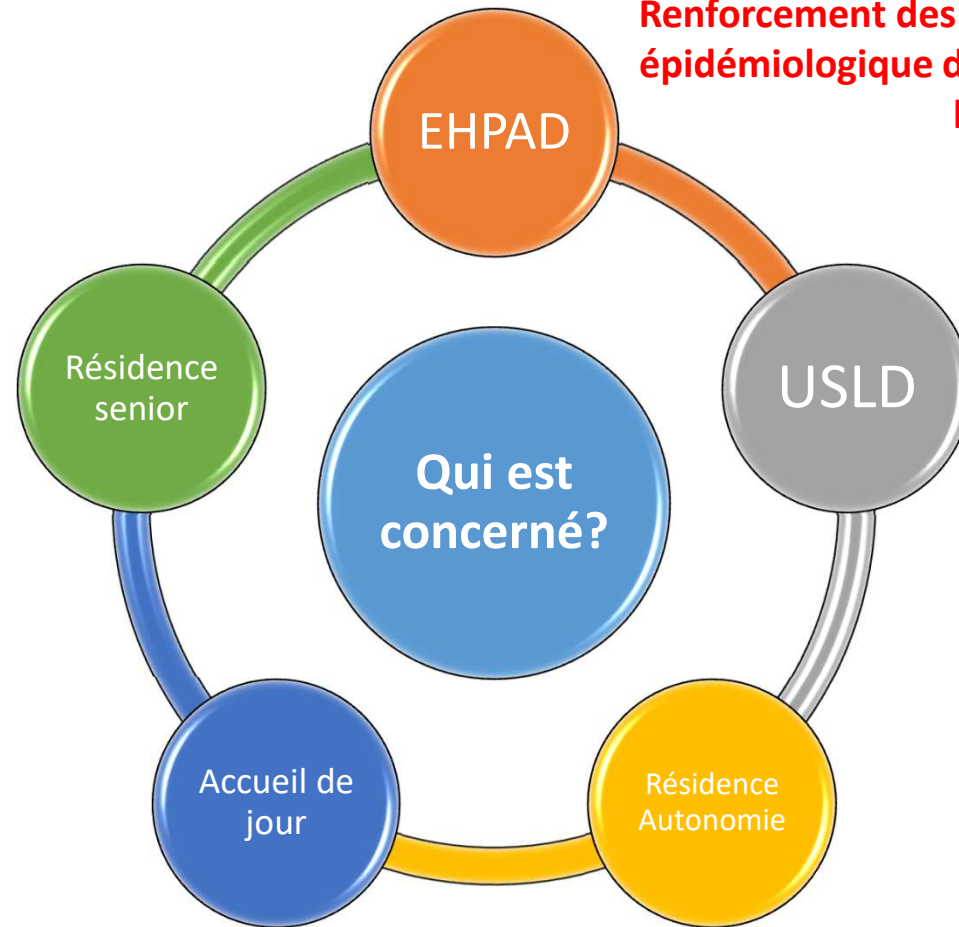
Cependant la situation sanitaire se dégrade :

- 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

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



Renforcement des règles selon la situation sanitaire épidémiologique du territoire (département) où est localisé l'Ehpad

Protocole renforcé EHPAD USLD ARSOC 04/08/2021

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
- Sans rendez-vous
- Auto-questionnaire facultatif
- Maintien du registre de traçabilité
- Respect des gestes barrières
- Mise en place d'une zone de désinfection des mains et des objets partagés
- Vérification du port du masque
- Incitation à la vaccination des visiteurs
- Sanctions possibles en cas de non-respect des règles établies, jusqu'à la suspension des visites (selon un protocole à écrire par l'EHPAD)

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 :
 - En amont de la sortie : prévoir une sensibilisation du résident et de sa famille au respect des gestes barrières
 - Au retour :
 - Si le résident a été dans une situation à risque : possibilité de non-participation aux activités collectives
 - 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 absent plus de 24 h et non vacciné : test à J0 et à J7

Activités collectives et repas

- 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
- Accueil de jour :
 - ✓ Par petits groupes composés des mêmes personnes
- Repas collectifs :
 - ✓ Petits groupes en évitant les brassages
 - ✓ Distanciation de 2 m entre les tables
 - ✓ Installation en quinconce, distanciation la plus grande possible si résidents sur une même table

Admissions

- La vaccination ne peut pas être exigée avant l'admission
 - ✓ Si non vacciné : à organiser le plus rapidement possible
- Réalisation obligatoire d'un test préalable à l'admission
- Vigilance particulière si résident 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...) :
 - ✓ Possibilité de non-participation aux activités collectives
 - ✓ Suivi spécifique (apparition de symptômes)

Respect des gestes barrières

- **L'ensemble des gestes barrières doivent continuer à être respectés 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'EHPAD :
 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

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 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

Stratégie à partir d'un cas Covid+

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

- Dépistage massif
 - Si le 1^{er} cas positif est un résident : possibilité de suspendre temporairement les sorties et les visites jusqu'au résultat du dépistage massif
 - 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



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