

# FOIRE AUX QUESTIONS – CONSIGNES APPLICABLES DANS LES ESSMS PA/PH

## 1. RAPPEL DE LA CONDUITE GENERALE A TENIR

Dans le cadre de l'évolution de l'épidémie de COVID 19 sur le territoire (stade 3 du plan gouvernemental), cette fiche présente la conduite à tenir actualisée pour l'ensemble des ESSMS PA/PH<sup>1</sup>. Elle complète les consignes et recommandations disponibles sur le site du ministère des solidarités et de la santé et annule et remplace les autres préconisations antérieures. Elle complète également la Foire aux questions pour les adultes et enfants en situation de handicap, la famille et les proches aidants et les professionnels médico-sociaux disponible sur le site du secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées.

Le passage en stade 3 impose un changement de prisme en matière de stratégie sanitaire, qui passe d'une logique de détection et de prise en charge individuelle à une logique d'action collective dans laquelle s'insèrent l'ensemble des établissements. La circulation active du virus sur le territoire suppose une stratégie d'atténuation basée sur 3 axes majeurs :

- Prise en charge des formes modérées en médecine de ville ;
- Prise en charge des formes sévères et critiques dans les établissements de santé prioritairement de première et seconde ligne ;
- La préservation des personnes fragiles (PA/PH) au sein des établissements médico-sociaux.

L'ensemble des mesures barrières et préconisations issues des fiches précédentes doivent être maintenues et renforcées dans ce contexte.

Pour rappel, une mise à jour quotidienne des recommandations est effectuée à partir de ce lien : <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>.

La doctrine spécifique aux questions relatives aux masques et à leur réapprovisionnement, au confinement et à la gestion des fins de vie feront l'objet de fiches dédiées.

**La présente foire aux questions a vocation à éclairer les préconisations locales délivrées par l'ARS et la préfecture, ainsi que les directrices et directeurs d'établissement dans leur application de ces mesures.**

## 2. MESURES BARRIERES

### ⇒ Quelles sont les mesures barrières à mettre en place ?

Il est nécessaire de procéder, en lien avec le référent COVID-10 au sein de l'établissement ou du service à des affichages, visibles dès l'entrée de l'établissement, ainsi que dans tous les lieux de passage (couloirs, ascenseurs, salons), des gestes barrières suivants, qui doivent être strictement mis en œuvre :

- le lavage et la désinfection des mains, à l'eau et au savon ou par l'application de solutions hydro-alcooliques, à l'entrée et à la sortie de chaque chambre de résident en établissement ainsi que, pour

---

<sup>1</sup> EHPAD, EHPA, résidence autonomie, SAAD, SPASAD, SSIAD et tous les établissements et services accompagnant des personnes handicapées enfants et adultes. Par ailleurs, il est également fait mention des résidences services dans une partie dédiée.

les intervenants à domicile, de chaque personne accompagnée. Une possibilité de lavage et de désinfection des mains doit être garantie pour les professionnels, les résidents et les personnes autorisées à leur rendre visite de façon exceptionnelle par le directeur de l'établissement (à l'accueil de l'établissement, aux ascenseurs et à l'entrée des salles à manger et collectives, à proximité des chambres de résidents). De façon générale et même en l'absence de cas avérés, il est nécessaire de renforcer le rythme de désinfection des mains mais aussi des locaux ;

- l'hygiène de base des voies respiratoires au moyen de mouchoirs en papier jetables à jeter après utilisation dans une poubelle avec couvercle. Il convient de se laver les mains systématiquement après. Il est rappelé que les mouchoirs en papier jetables de résidents contaminés relèvent des DASRI ;
- la limitation des contacts physiques non indispensables (en particulier la pratique de la bise ou de la poignée de main est à proscrire jusqu'à la fin de l'épidémie) et maintenir, pour les professionnels dont le métier n'exige pas de contact direct avec les personnes hébergées ou accompagnées, une distance d'un mètre
- l'aération régulière de la pièce ;
- la suspension des visites dans les conditions définies ci-dessous.

Des capsules vidéos rappelant les bons gestes sont par ailleurs disponibles sur le lien suivant : <https://travail-emploi.gouv.fr/actualites/l-actualite-du-ministere/article/coronavirus-questions-reponses-pour-les-entreprises-et-les-salaries>

Ces gestes barrières doivent également être respectés pendant les temps de pause des personnels et notamment au moment des repas.

⇒ **Quelles mesures d'hygiène mettre en place pour limiter les risques de transmission depuis l'extérieur de l'établissement ?**

Outre la suspension des visites, dans les conditions définies ci-dessous, il est nécessaire de mettre en œuvre toutes mesures visant à limiter les risques de pénétration du virus au sein de l'établissement :

- un sas de déshabillage et une possibilité de lavage et désinfection des mains sont mis en place pour toute personne entrant dans l'établissement (professionnels, intervenants, visiteurs autorisés à titre exceptionnel) ;
- les colis de marchandises ou de fournitures sont déposés à la porte de l'établissement ou dans un sas ; les marchandises et fournitures sont retirées de l'emballage de livraison et récupérées au terme d'un délai suffisant pour permettre les retombées de gouttelettes (20 minutes), sauf pour les produits surgelés.

⇒ **Comment former rapidement les professionnels aux spécificités de l'épidémie virale Covi19 ?**

Pour faire face au Covid-19, le Ministère des solidarités et de la santé met à disposition des professionnels de santé et du médico-social un ensemble d'informations, recommandations et conduites à tenir. Afin d'enrichir les ressources accessibles en ligne, l'EHESP a été sollicitée par la Direction générale de la santé pour produire une offre de formation continue à destination des soignants.

Ce kit de « capsules vidéos » élaboré par le Centre d'appui à la pédagogie (CApP) de l'EHESP en lien avec la mission nationale de coordination du risque épidémique et biologique (COREB), l'association nationale des centres d'enseignement des soins d'urgence (ANCESU), les Sociétés savantes (SPILF, SF2H) et l'Institut Pasteur

permet de former à distance les soignants sur des thématiques spécifiques liées à la gestion de l'épidémie de Coronavirus. Les 3 premières capsules vidéos abordent les sujets suivants :

- Connaître le virus COVID SARS-CoV-2
- La stratégie sanitaire
- La protection individuelle air contact

Il est accessible sur le site du Ministère des solidarités et de la santé et sera enrichi progressivement au cours des prochaines semaines :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/covid-19-informations-aux-professionnels-de-sante/article/covid-19-kit-pedagogique>

⇒ **Quelles sont les modalités de nettoyage et les produits ménagers à utiliser ?**

Il convient de procéder au nettoyage des locaux fréquentés par la personne malade : un délai de latence de 20 minutes est souhaitable avant d'intervenir, pour s'assurer que les gouttelettes sont bien retombées sur les surfaces.

Il convient d'équiper les personnes en charge du nettoyage des sols et surfaces d'une blouse à usage unique, de gants de ménage (le port de masque de protection respiratoire n'est pas nécessaire du fait de l'absence d'aérosolisation par les sols et surfaces) et de privilégier une stratégie de lavage désinfection humide :

- nettoyer les sols et surfaces avec un bandeau de lavage à usage unique imprégné d'un produit détergent ;
- rincer à l'eau du réseau d'eau potable avec un autre bandeau de lavage à usage unique ;
- laisser sécher ;
- désinfecter les sols et surface à l'eau de javel diluée ou tout autre produit virucide avec un bandeau de lavage à usage unique différent des deux précédents ;
- ne pas utiliser un aspirateur pour les sols ;
- gérer la vaisselle selon les recommandations habituelles.

Les déchets produits par la personne contaminée suivent la filière d'élimination classique (DASRI).

Concernant le nettoyage du linge collectif et personnel du résident Covid-19 confirmé pris en charge par l'établissement, il est recommandé de procéder à un lavage avec un cycle à 60° minimum et durant 30 minutes minimum, avec détergent habituel.

Il est recommandé de respecter les procédures suivantes pour la prise en charge du linge et des draps :

- Ne pas secouer les draps et le linge ;
- Ne pas plaquer les draps et le linge contre soi ;
- Transporter les draps et le linge sans dépose intermédiaire.

### 3. CIRCULATION DES PERSONNES ET DES PROFESSIONNELS

#### ⇒ Combien de temps les visites en établissement seront-elles suspendues ?

La suspension des visites est une mesure temporaire et nécessaire au regard des dernières données épidémiologiques à jour, afin de ralentir la propagation de l'épidémie et de protéger les personnes les plus vulnérables.

Cette suspension pourra être adaptée ou levée en fonction de l'amélioration de la situation, tant nationale que locale. Dans ce cas, de nouvelles consignes seront publiées, et les présentes recommandations mises à jour.

Pour l'instant, cette mesure est absolument indispensable. Les dérogations doivent être exceptionnelles.

Une mise à jour quotidienne des recommandations est effectuée sur le site : <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>

#### ⇒ Quelles sont les personnes dont la visite est suspendue ?

La suspension des visites s'applique à **l'ensemble des personnes extérieures à l'établissement**, quand bien même elles peuvent se prévaloir du port d'un masque FFP2.

Les visites des proches sont suspendues sauf exceptions (*cf infra*).

**S'agissant des professionnels**, les interventions pouvant faire l'objet d'un report sans incidence sur l'état de santé du résident doivent être reportées. La télémedecine est privilégiée quand il est possible de la mettre en place. Comme prévu dans les textes, en cas d'urgence, comme c'est le cas avec l'épidémie COVID-19, le médecin coordonnateur peut se substituer au médecin traitant dans toutes ses missions.

**Ainsi, seules les interventions des professionnels de santé strictement indispensables au regard de l'état de santé des résidents sont maintenues, sous réserve d'un strict respect des gestes barrières.**

A titre d'exemple, s'agissant de l'intervention des professionnels de santé, seules les interventions indispensables au regard de l'état de santé des résidents (ex : kinésithérapie respiratoire) seront autorisées.

Les professionnels de santé qui présenteraient des symptômes grippaux ne sont pas admis. Le directeur de l'établissement organise la prise de température frontale systématique de ces professionnels à l'entrée. A partir de 38°C, ces professionnels ne sont pas admis dans l'établissement.

La suspension des visites s'applique également aux personnes extérieures à l'établissement et participant habituellement aux temps collectifs d'animation.

Les livraisons de fournisseurs nécessaires au maintien de la vie quotidienne de l'établissement ne font pas l'objet d'une suspension. L'ensemble des gestes barrières doit cependant être observé et des circuits distincts privilégiés.

⇒ **Comment sont définis les cas exceptionnels pouvant faire l'objet d'un aménagement de la suspension des visites ?**

Des autorisations exceptionnelles de visite peuvent être accordées par le directeur de l'établissement après une appréciation au cas par cas. Cette appréciation s'appuie sur les présentes lignes directrices nationales et sur les préconisations et arrêtés locaux de l'ARS et de la préfecture.

Peuvent constituer des motifs d'autorisation exceptionnelle : une situation de fin de vie, une décompensation psychologique, un refus de s'alimenter qui ne trouve pas de réponse au sein de l'établissement. Cette liste n'est pas limitative.

La décision du directeur de l'établissement tient compte de l'état de santé de la personne.

La direction de l'établissement veille à ce que les visiteurs exceptionnellement autorisés ne présentent pas de symptôme et organise une prise de température frontale systématique. A partir de 38°C, les visiteurs ne sont pas admis dans l'établissement.

Lors des visites exceptionnellement autorisées, les personnes doivent veiller au strict respect de l'ensemble des mesures barrières. Leur circulation au sein de l'établissement, ainsi que les contacts avec les autres personnes et les professionnels doivent être limités autant que possible.

Un registre doit être tenu afin de recenser les entrées des visiteurs exceptionnellement autorisés.

⇒ **Comment les sorties individuelles temporaires d'établissement sont-elles encadrées ?**

**De même que les visites, les sorties collectives et les sorties individuelles temporaires des résidents et des personnes accompagnées sont intégralement suspendues.**

La suspension des sorties collectives et des sorties individuelles et temporaires a été rendue nécessaire afin de ralentir la propagation de l'épidémie et protéger les personnes les plus vulnérables. Il s'agit d'une mesure temporaire et nécessaire.

Une information sur la mesure de suspension intégrale des sorties doit être donnée, et le plus possible anticipée, en direction des résidents et des personnes accompagnées mais aussi des familles par tous moyens (mails, appels, site internet). Cette information doit en outre systématiquement être rappelée par affichage à l'entrée et à la sortie de l'établissement.

Des autorisations **exceptionnelles** de sortie peuvent être accordées par le directeur de l'établissement après une appréciation au cas par cas et si la sortie correspond aux cas dérogatoires au confinement prévus dans l'arrêté du 16 mars 2020 portant réglementation des déplacements dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus COVID-19.

Cette appréciation s'appuie sur les présentes lignes directrices nationales et sur les préconisations et arrêtés locaux de l'ARS et de la préfecture.

Les lignes directrices nationales sont les suivantes :

- **les sorties dans un contexte familial ou social exposant à un risque de contagion ne peuvent en aucun cas constituer des motifs d'autorisation exceptionnelle de sortie ;**
- la décision du directeur de l'établissement tient compte de l'état de santé de la personne ;

- en amont de l'autorisation exceptionnelle de sortie, une rencontre est organisée avec la personne afin de :
  - o rappeler à la personne que les sorties sont intégralement suspendues et s'assurer de la bonne compréhension par la personne de cette recommandation (rappel du décret du 16 mars 2020) ;
  - o s'assurer de la connaissance et de la compréhension par la personne des gestes barrières dont il fera l'objet à son retour dans l'établissement et du fait qu'il sera placé en confinement s'il ou elle s'expose à un risque de contagion ;

Il est par ailleurs à noter que les règles applicables à la population générale (déplacement avec attestation dérogatoire) s'appliquent également à l'ensemble des déplacements exceptionnels des personnes en établissement, qui doivent donc remplir ce document, et respecter les cas de sorties limitativement énoncés.

- lors du retour en établissement, la conduite à tenir est la suivante :
  - o mettre en place systématiquement une prise de température frontale ;
  - o un protocole de retour de la personne permet par un questionnement adapté du résident et de son accompagnant de caractériser un éventuel risque de contamination.

⇒ **Comment est encadrée la circulation des résidents au sein de l'établissement ?**

Dans le cadre de leur pouvoir d'organisation de leur service, les directrices et directeurs peuvent, après analyse avec le personnel soignant de l'état de santé des personnes et des risques encourus, prendre toutes mesures visant à limiter les déplacements des résidents au sein de l'établissement, notamment :

- la suspension des activités collectives ;
- la suspension des prises de repas collectives ;
- la limitation de l'accès aux espaces communs y compris les ascenseurs ;
- le confinement individuel en chambre des résidents .

En cas de confinement individuel en chambre, des mesures adaptées à la situation de chaque résident doivent être prises afin d'éviter au maximum les effets indésirables de l'isolement, y compris pour les résidents atteints de troubles du comportement. Des adaptations au cas par cas, en fonction de l'état des résidents, pourront ainsi être envisagées en lien avec le personnel soignant.

Une surveillance régulière de l'état des résidents doit être organisée, au moyen d'un passage régulier des professionnels de l'établissement dans chaque chambre individuelle.

Les mesures de confinement en chambre doivent être adaptées de manière à garantir la sécurité des résidents. Il convient ainsi de proscrire tout confinement en chambre par porte fermée ne pouvant plus s'ouvrir de l'intérieur, afin notamment de prévenir les risques en cas d'incendie.

⇒ **Comment est organisée la restauration collective au sein des établissements ?**

Il est préconisé de suspendre la prise de repas en espace collectif et de privilégier autant que possible la prise de repas en chambre. La prise des repas collectifs est réservée aux personnes ne pouvant assurer leur propre restauration. A défaut, en fonction du personnel disponible et de l'architecture du bâtiment, il est a minima

nécessaire d'organiser la prise des repas par zone ou par étage ou d'assurer la restauration par petits groupes en respectant l'ensemble des mesures barrières et notamment les distances entre les personnes.

⇒ **Quelles sont les mesures à mettre en place pour communiquer sur les mesures de restriction de la circulation ?**

L'information sur les mesures de restriction de circulation est réalisée dans les meilleurs délais et par tous moyens (mail, appel téléphonique, site internet). Cette information doit en outre être impérativement rappelée par affichage à l'entrée de l'établissement. Une affiche officielle est disponible sur le site du ministère des solidarités et de la santé.

Il est important d'expliquer aux familles et aux résidents que ces mesures sont temporaires et absolument nécessaires pour éviter toute propagation du virus en vue de la protection de l'ensemble des personnes au sein de l'établissement.

⇒ **Doit-on maintenir les activités d'accueil de jour ?**

Dans son allocution du 12 mars 2020, le Président de la République a appelé à protéger en priorité les personnes les plus vulnérables en appelant les personnes âgées de plus de 70 ans, souffrant de maladies chroniques ou troubles respiratoires ainsi que les personnes en situation de handicap, à rester à leur domicile autant que possible et à limiter leurs déplacements et contacts physiques avec des tiers, en cohérence avec le décret du 16 mars 2020.

Dans ce contexte, les accueils de jour en établissement sont fermés.

La fermeture des accueils de jour doit être accompagnée d'un dispositif organisant la continuité de l'accompagnement médico-social auprès des familles : astreinte téléphonique, mise en place de prestations prioritaires au domicile, orientation si besoin vers une structure d'hébergement.

Même si la structure a fermé son activité habituelle, elle doit rester en fonctionnement pour assurer un appui et un suivi de la situation des personnes et de leurs proches aidants. Les équipes médico-sociales d'accompagnement restent pleinement mobilisées en appui du parcours de vie des personnes qu'elles accompagnent. Les établissements et services médico-sociaux sont appelés à déployer sans délai leur plan de continuité de l'activité et la transformation de l'activité vers le domicile des personnes ou vers l'hébergement permanent lorsque cela est nécessaire.

⇒ **Comment le maintien du lien social des résidents avec leurs proches est-il organisé ?**

Il est important de permettre un maintien du lien social entre les personnes et leurs proches. Il est ainsi essentiel de rassurer les résidents sur le caractère temporaire de la suspension des visites, en veillant à la bonne compréhension de la mesure.

Afin de maintenir autant que possible le lien social, l'ensemble des modalités de communication à distance sera proposé aux personnes (téléphone, vidéoconférence, mail, applications dédiées, mise à disposition de

papier et stylos, ...) et une information en direction des familles de l'ensemble de ces modalités sera effectuée. Une attention particulière doit par ailleurs être observée par rapport aux personnes âgées ou handicapées ne pouvant téléphoner seules, afin de leur offrir un accompagnement spécifique.

Un recensement de l'ensemble des moyens de communication (téléphones, ordinateurs avec caméra, tablettes, lettres) disponible au sein de l'établissement permettant à l'ensemble des personnes de garder un contact avec leurs proches doit être effectué. En cas de carence dans les moyens de communication, le directeur de l'établissement doit alors acquérir des équipements supplémentaires.

Un espace dédié peut être créé au sein de l'établissement afin de permettre des communications privées, et offrir des créneaux d'appel aux familles. Lorsque l'état de santé de la personne ne permet pas le déplacement vers cet espace, des solutions mobiles (tablettes, smartphone) doivent être privilégiées. Un personnel assure la gestion de ces créneaux et assiste autant que besoin les personnes pour l'utilisation de ces outils visant à maintenir un lien social. Un rappel de l'existence de ces dispositifs doit être effectué fréquemment à l'ensemble des résidents, en insistant sur les personnes les plus isolées et ceux ayant des troubles cognitifs, ou fragiles psychologiquement.

Ces communications doivent respecter l'ensemble des gestes barrières et les téléphones et combinés et autres supports tenus par les personnes ou les professionnels ou au contacts de ceux-ci doivent faire l'objet d'un nettoyage systématique avant et après utilisation. Un délai de 20 minutes entre chaque utilisation doit être observé, afin de permettre la retombée des éventuelles gouttelettes.

L'établissement assure par ailleurs le lien avec les familles en leur transmettant des informations, de manière renforcée et par tous moyens, sur leurs proches.

Tout autre dispositif local facilitant la communication avec les proches (journaux, forums) doit par ailleurs être facilité.

Une réflexion doit par ailleurs être engagée en cas de besoin sur la mise en place d'un accompagnement psychologique en fonction des capacités de l'établissement.

**Les directeurs d'établissement sont invités à faire remonter, via les fédérations, leurs propositions supplémentaires destinées à maintenir le lien social des résidents.**

⇒ **Quelles sont les attestations nécessaires aux professionnels pour accéder à leur lieu de travail en période de confinement ?**

Il est nécessaire de présenter alternativement une attestation de déplacement professionnelle permanente remplie par l'employeur et disponible sur le site du gouvernement ou une attestation de déplacement dérogatoire telle que visée par le décret du 16 mars 2020 et disponible sur le site du ministère de l'intérieur.



## **4. APPLICATION AUX RESIDENCES ET FOYERS POUR PERSONNES AGEES ET HANDICAPEES**

### ⇒ Comment les visites sont-elles encadrées ?

Dans les résidences autonomes et foyers pour personnes en situation de handicap, les visites sont suspendues conformément aux mesures applicables à la population générale en application du décret du 16 mars 2020.

En application de ce même décret, des visites sont uniquement possible dans le cas visé par l'attestation de déplacement dérogatoire (déplacement pour l'assistance aux personnes vulnérables). Une vigilance particulière doit être apportée quant au respect des mesures barrières. Le responsable de l'établissement veille à l'information des résidents et de leurs proches par tous moyens. Un affichage dans les parties communes et à l'entrée de l'établissement est mis en place.

Lors des visites, les personnes doivent veiller au strict respect de l'ensemble des mesures barrières. Leur circulation au sein de l'établissement, ainsi que les contacts avec les autres résidents et les professionnels doivent être limités autant que possible.

La direction de la structure veille par ailleurs à limiter autant que possible ces visites dérogatoires, eu égard à la fragilité du public, et s'assure de proposer des solutions, notamment mutualisées, pour les livraisons au sein de l'établissement. Les colis de marchandises ou de fournitures sont déposés à la porte de l'établissement ou dans un sas ; les marchandises et fournitures sont retirées de l'emballage de livraison et récupérées au terme d'un délai suffisant pour permettre les retombées de gouttelettes (20 minutes), sauf pour les produits surgelés.

### ⇒ Comment les sorties sont-elles encadrées ?

Dans les résidences autonomes et foyers pour personnes en situation de handicap, les sorties sont suspendues conformément aux mesures applicables à la population générale en application du décret du 16 mars 2020.

En application de ce même décret, ces sorties sont uniquement possibles dans les cas limitativement visés par l'attestation de déplacement dérogatoire. La direction de la structure veille par ailleurs à limiter autant que possible ces déplacements dérogatoires, eu égard à la fragilité du public, et s'assure de proposer des solutions, notamment mutualisées, pour les achats de première nécessité (repas, pharmacie, ...).

### ⇒ Comment est organisée la restauration collective au sein des établissements ?

Au sein des résidence autonomes et foyers pour personnes en situation de handicap, la prise des repas en individuel et au sein des logements doit être privilégiée autant que possible. La prise des repas collectifs, dans le respect des conditions listées ci-dessous est réservée aux personnes ne pouvant assurer leur propre restauration. A défaut, en fonction du personnel disponible et de l'architecture du bâtiment, il est a minima nécessaire d'organiser la prise des repas par zone ou par étage ou d'assurer la restauration par petits groupes en respectant l'ensemble des mesures barrières et notamment les distances entre les personnes.

⇒ **Quelle est la doctrine concernant les animations collectives ?**

Les animations collectives autonomes et foyers pour personnes en situation de handicap sont en principe suspendues. Les interventions extérieures sont limitées dans les conditions vues supra.

En application des consignes applicables à la population générale, des animations dans les zones collectives de l'établissement (cour, jardin, ...) sont possibles, dans la limite d'une heure par jour, et uniquement en individuel ou avec les personnes partageant le logement.

Dans la mesure du possible, des mesures de soutien psychologiques sont déployées afin de soutenir les personnes les plus fragilisées, notamment par téléconsultation.

⇒ **Quelles sont les recommandations applicables aux résidences services ?**

L'ensemble des recommandations applicables à la population générale (confinement, avec sorties limitées aux cas règlementairement énoncés) sont applicables pour les personnes logées au sein des résidences services.

Cependant, en fonction de la spécificité de la population accueillie au sein des résidences services, les gestionnaires de ces résidences gardent compétence pour renforcer les mesures de protection, notamment en prenant appui sur le régime applicable aux résidences et foyers, en lien avec les instances existantes (conseil syndical lorsqu'il existe, conseil des résidents).

## **5. UTILISATION DES MASQUES**

⇒ **Dans quels cas doit-on utiliser les masques FFP2 ?**

Les masques FFP2 sont réservés en premier lieu aux établissements de santé et aux professionnels effectuant des actes invasifs, incluant les tests avec écouvillonnage.

Pour les autres actes, le port du masque chirurgical suffit.

⇒ **Est-il possible d'utiliser des masques périmés ?**

Un message a été adressé pour fournir une conduite à tenir relative aux **masques FFP2** avec date de péremption dépassée.

Concernant les **masques chirurgicaux**, il est possible d'utiliser des lots de masques avec un **décal de péremption dépassé** sous réserve de :

- Vérifier l'intégrité des conditionnements ;
- Vérifier l'apparence (couleur d'origine) du masque ;
- Vérification de la solidité des élastiques.

⇒ **Des masques seront-ils fournis ?**

Les établissements et services médico-sociaux bénéficient de livraisons de masques de façon hebdomadaire en fonction d'une clé d'attribution et selon leur stock encore disponible. La répartition est organisée par l'ARS. Les modalités d'attribution actualisées ont été précisées dans une fiche diffusée le 27 mars.

## 6. CONTINUITE DE L'ACTIVITE EN CONDITIONS SANITAIRES EXCEPTIONNELLES

### ⇒ Comment sont encadrées les nouvelles admissions en établissement d'hébergement permanent ?

Toutes les nouvelles admissions sont reportées, à l'exception :

- de celles qui présentent un caractère d'urgence, au regard de l'état de santé de la personne ou de l'incapacité d'assurer son accompagnement à domicile (par exemple en cas d'hospitalisation de l'aidant) ;
- de celles qui interviennent en sortie d'hospitalisation, sous certaines conditions.

Les admissions de personnes asymptomatiques sont interdites dans les établissements dans lesquels existe des cas groupés de malades du coronavirus.

Les admissions de personnes symptomatiques sont interdites dans les établissements qui n'ont encore aucun cas.

Lors de l'entrée en établissement :

- Il faut s'assurer du respect strict des gestes barrières par le résident ;
- Une prise de température frontale est systématiquement mise en place avec une surveillance médicale rapprochée;
- Sans préjudice de mesures plus restrictives prises par la direction d'établissement, le résident est placé en chambre individuelle pendant 14 jours et n'est pas autorisé à utiliser les parties communes de l'établissement.

Ces règles sont également applicables aux résidences autonomie.

### ⇒ Quelles sont les modalités de réactivation et d'actualisation des plans bleus ? Quelles sont les mesures qu'ils doivent nécessairement prévoir ?

Tous les plans bleus doivent être activés et mis en œuvre par l'ensemble des EHPAD et autres établissements sociaux et médico-sociaux qui en disposent.

En outre, il convient de mettre en œuvre en tant que de besoin les mesures prévues dans le plan de continuité d'activité (PCA). Une mise à jour du plan bleu est par ailleurs nécessaire afin de prendre en compte la dimension de transmission active sur le territoire national. Ce plan doit prévoir les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de suspicion ou de détection d'un patient Covid-19 ou d'un cas groupé de patients Covid-19 au sein de l'établissement et les moyens pour faire face efficacement à une potentielle chaîne de transmission interne à l'établissement. Une expertise pourra être sollicitée auprès d'un établissement de santé de 1ère ligne Covid-19 du territoire.

Les ESMS doivent renforcer dans ce cadre leurs coopérations avec les établissements de santé situés à proximité. L'objectif est de favoriser les échanges de bonnes pratiques et d'informations et de fluidifier les transferts de patients (filière d'admission directe sans passage aux urgences par exemple).

Lorsque le plan bleu ne le prévoit pas des éléments relatifs à la prise en charge du REB (risque épidémiologique et biologique) doivent donc être déployés. Un guide méthodologique relatif à la préparation au stade épidémique de Covid-19 au stade 3 a été mis à disposition des opérateurs du système de santé. Il aura pour objectif d'accompagner les établissements de santé, la médecine de ville et les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Concrètement, il est impératif que l'établissement anticipe, lorsque le bâtiment le permet, la façon d'organiser un secteur dédié à la prise en charge de patients Covid-19.

Une expertise pourra être sollicitée auprès d'un établissement de santé de 1ère ligne Covid-19 du territoire, du CPIAS ou de l'équipe mobile d'hygiène.

Les ESMS doivent renforcer dans ce cadre leurs coopérations avec les établissements de santé situés à proximité. L'objectif est de favoriser les échanges de bonnes pratiques et d'informations et de fluidifier les transferts de patients (filière d'admission directe sans passage aux urgences par exemple).

Un guide méthodologique relatif à la préparation au stade épidémique de Covid-19 a été mis à disposition des opérateurs du système de santé. Il a pour objectif d'accompagner les établissements de santé, la médecine de ville et les ESSMS.

⇒ **Dans le cadre du plan bleu, l'ESSMS doit conventionner avec un établissement de santé : comment identifier l'établissement de santé pertinent ?**

Le plan bleu de chaque ESMS "définit les modalités de coopération et notamment les modalités d'un échange sur les bonnes pratiques susceptibles de prévenir les hospitalisations ainsi que les règles de transferts en milieu hospitalier lorsqu'ils s'avèrent indispensables ».

Si l'établissement de santé faisant l'objet d'un conventionnement dans le cadre d'un plan bleu ne peut assurer sa mise en œuvre, il revient à l'ESMS, avec l'appui et l'accompagnement de ses autorités de tutelle, d'élaborer une solution de repli. Cette dernière peut consister en une filière de prise en charge *ad hoc* avec un autre établissement de santé et/ou l'articulation de plusieurs dispositifs d'accès aux soins (HAD, mobilisation de la médecine de ville, intervention en SSIAD en ESMS pour réaliser certains soins en zone de confinement...).

⇒ **Qu'est-ce qu'un plan de continuité de l'activité (PCA) ? Quelles sont les mesures qu'il prévoit ?**

Il est essentiel que les établissements et services puissent continuer à fonctionner pendant toute la durée de la pandémie.

Tout établissement et service social ou médico-social doit être en mesure *a minima* de mettre en place les mesures barrières préventives face à la dissémination du virus et d'isolement pour les cas possibles voire pour les cas confirmés pris en charge au sein de la structure ou à domicile, s'agissant des services.

Les principales mesures à mettre en œuvre sont les suivantes :

- Désigner un référent Covid-19 pour coordonner les mesures de gestion ;
- Mettre à jour la liste des référents hospitaliers pour faciliter le cas échéant les transferts ;
- Mettre à jour ou adapter la procédure d'hospitalisation et de retour en établissement ou à domicile ;
- Mettre en place des procédures de bonnes pratiques en cas d'accueil inopiné d'un patient suspect Covid-19 ;

- Identifier une ou plusieurs chambre(s) ou zone(s) permettant un isolement ;
- Mettre à jour ou adapter le protocole d'hygiène, de nettoyage et de désinfection des locaux, des chambres ou du logement ;
- Mettre à jour ou adapter le protocole du circuit des déchets d'activité de soins à risque infectieux (DASRI).

Ainsi, s'agissant de l'organisation, il s'agit de déterminer les incidences de la pandémie sur l'organisation collective et le fonctionnement de la structure, et ainsi d'adapter des procédures voire d'en élaborer de nouvelles, tenant compte d'un fonctionnement en mode dégradé de l'établissement ou du service c'est-à-dire répondant d'une part à la contrainte d'un absentéisme variable mais possiblement massif et d'autre part aux contraintes s'exerçant à partir d'un environnement lui-même dégradé (partenaires, prestataires, services divers). Découlant de ces évolutions endogènes ou exogènes, il s'agit de repérer les nouveaux risques induits pour les agents, résidents ou personnes accompagnées, soit du fait du virus, soit de l'adaptation des conditions de travail ou des procédures, et de mettre en place les moyens de prévention collectifs et individuels adaptés.

Les pistes à travailler, peuvent être les suivantes :

- priorisation des tâches ;
- rappel des personnels en formation et en congé ;
- réorganisation des conditions de travail : cela peut passer par l'aménagement des horaires et du temps de travail (ex : augmentation du temps de travail pour les salariés à temps partiel, augmentation de l'amplitude du temps de travail ; ajustement des cycles de travail...), temps de travail et temps de pause, soutien psychologique ;
- mise en place du télétravail pour les personnels pour lesquels cela est possible ;
- dans tous les cas, il faut prévoir la logistique d'une telle organisation comme par exemple : zone de repos et repas pour le personnel, aménagement des conditions d'hébergement (possibilité de coucher sur place, mais en veillant à ne pas épuiser le personnel qui devra tenir dans la durée) ;
- renforcement des effectifs à partir d'un vivier de personnes ressources, internes et externes, aux établissements :
  - en interne d'abord, en déprogrammant toutes les activités non essentielles, pour un recentrage et une adaptation sur les activités de soins, toilettes et repas. Prévoir des menus simplifiés (au cas où le personnel de cuisine serait également touché.) Etudier les possibilités, si besoin, de mettre à contribution auprès des résidents toutes les catégories de personnels de l'établissement, y compris administratifs et logistiques ;
  - en externe : en ayant recours aux « réserves sanitaires » selon les modalités déterminées par le préfet de département, et aux associations de solidarité.
- en lien avec le médecin coordonnateur lorsqu'il y en a, la mutualisation des informations entre les différents praticiens amenés à intervenir dans l'établissement ou au domicile afin de repérer les cas suspects.

## 7. GARDE D'ENFANTS

### ⇒ Qu'en est-il de la garde des enfants des professionnels exerçant en ESSMS ou participant à la continuité des accompagnements des plus vulnérables ?

Les personnels des ESSMS sont prioritaires pour bénéficier d'une solution de garde.

Il n'est pas nécessaire que les deux parents soient des professionnels prioritaires pour se voir proposer une solution de garde. Ce principe a notamment été précisé dans le document [Questions/Réponses relatifs au mode d'accueil du jeune enfant](#), mis en ligne sur le site du ministère des solidarités et de la santé. Ce document est mis à jour régulièrement et permet ainsi de répondre, en partie, aux nombreuses interrogations des professionnels et des parents. Un formulaire est disponible sur le site [www.monenfant.fr](http://www.monenfant.fr) pour faire remonter les besoins de garde.

### ⇒ Y a-t-il d'autres facilités proposées aux salariés du secteur médico-social ?

Les salariés du secteur médico-social bénéficient de la prise en charge des taxis pour les allers-retours avec le domicile, en fonction des règles fixées par leur employeur. Cette disposition est particulièrement utile pour les horaires décalés ou les zones où les transports en commun ont été restreints.

Une foire aux questions sur les questions de ressources humaines sera mise en ligne.

### ⇒ Où trouver des documents officiels et des informations complémentaires ?

Une mise à jour quotidienne des recommandations est effectuée sur le site : <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>

Des visuels de sensibilisation sont par ailleurs disponibles sur ce site, dans la rubrique ressources.