

Protocole interne d'assouplissement des mesures en EHPAD

Version 3 du 14 juin 2021

Le présent protocole s'appuie sur les recommandations nationales intitulées « Nouvelle étape vers un retour à la normale dans les EHPAD, USLD, et les résidences autonomie », diffusées le 12 mai 2021 par la Ministre déléguée chargée de l'Autonomie, et applicables à partir du 19 mai.

Ces recommandations nationales remplacent les précédentes recommandations du 12 mars 2021.

Elles visent à actualiser les mesures de protection mises en place au sein des EHPAD afin de les assouplir compte-tenu de la campagne vaccinale en cours au sein de ces établissements, dans la mesure du possible et sous réserve de la situation épidémiologique propre à chaque territoire et à chaque établissement.

Après une première étape d'assouplissements (protocole du 13 mars 2021), le protocole national constitue une **seconde étape mise en œuvre à compter du mercredi 19 mai 2021**. Elle vise à **poursuivre et amplifier le retour progressif à la normale qui doit néanmoins s'accompagner d'une vigilance renforcée de l'apparition de symptômes évocateurs du virus**, notamment chez les personnes non encore protégées par la vaccination.

Il est rappelé l'importance de maintenir les gestes barrières.

Les mesures d'assouplissement proposées par le protocole national s'appuient sur l'avis du Haut Conseil de la santé publique « relatif à l'évolution des mesures organisationnelles de prévention de la transmission et de la diffusion du SARS-CoV-2 en EHPAD et USLD » du 2 mars 2021 et sur le rapport du Défenseur des droits « Les droits fondamentaux des personnes âgées accueillies en Ehpad » du 4 mai 2021.

L'application des recommandations nationales doit permettre :

- **le plein respect des droits et libertés des personnes accompagnées, au travers notamment de la recherche constante de leur consentement éclairé**
- **le respect de la liberté d'aller et venir des résidents**

Le protocole national rappelle que les recommandations d'assouplissement s'inscrivent dans un **contexte de multiples incertitudes et d'instabilité épidémiologique et immunologique** portant sur :

- l'évolution de la pandémie localement ou nationalement ;
- l'apparition de plusieurs variants ;
- l'impact de la vaccination sur la circulation du virus.

Les données scientifiques restent encore préliminaires et non encore consolidées.

La couverture vaccinale des résidents et **surtout des professionnels en ESMS ne permet pas pour l'instant de revenir à une vie sociale sans contrainte d'organisation et d'hygiène spécifique à la situation pandémique actuelle.**

I – Principes des évolutions mises en œuvre

1) Modalités d'élaboration du protocole

Le présent protocole a fait l'objet d'une concertation des membres de la cellule « COVID-EHPAD » du 18/05/21 (cf CR de réunion), et de l'ensemble des cadres de santé et médecins des EHPAD.

Il a été soumis à l'avis des membres du Conseil de la Vie Sociale par mail du 20 mai 2021.

2) Modalités d'organisation du retour à une vie normale

L'établissement **lève les mesures de gestion de l'épidémie en fonction de l'avancement de la campagne vaccinale** et de la situation épidémique locale. Si de telles mesures doivent persister, elles sont décidées par la direction après concertation avec l'équipe soignante et le médecin coordonnateur en EHPAD, et en tenant compte des préconisations des ARS.

Même en cas d'assouplissement de certaines mesures, **il est important de maintenir un haut niveau d'observance des mesures de gestes barrières** (port du masque chirurgical, lavage des mains, etc.) de **distanciation physique** (même pour les personnes ayant bénéficié d'un schéma vaccinal complet) et des mesures de gestion collective des locaux.

A ce stade de l'épidémie, **les mesures recommandées visent à assurer les mêmes droits et libertés aux résidents, quel que soit leur statut vaccinal et immunitaire**, mais elles prévoient que des **mesures de protection supplémentaires soient prises pour les personnes non vaccinées**.

▪ **Statut vaccinal**

Un **schéma vaccinal est considéré comme complet** :

- pour une vaccination avec deux injections : 2 semaines après la 2^{ème} injection,
- pour une vaccination avec une seule injection (vaccin Johnson&Johnson) : 4 semaines après l'injection
- pour une vaccination chez les personnes ayant déjà fait un COVID (1 seule injection) : 2 semaines après l'injection

▪ **Statut immunitaire**

Sont considérées comme immunisées les personnes ayant eu une infection récente (dans les 15 jours à 6 mois) documentée par un test RT-PCR ou antigénique.

3) Réversibilité des mesures

La détection de trois cas (contre un cas lors des précédentes recommandations) **parmi les résidents et/ou les professionnels conduit à une remise en cause immédiate des mesures** d'assouplissement dans les EHPAD touchés, pour une durée limitée jusqu'à ce que le cluster soit maîtrisé.

Par ailleurs, dès qu'une personne (résident ou professionnel) est positive, tous les résidents et professionnels de l'établissement, y compris les personnes vaccinées, doivent être testés pour éviter la formation d'un cluster.

II - Mise en œuvre

	Résident protégé par une vaccination complète Résident immunisé par une infection récente	Résident non protégé encore par une vaccination complète
Port du masque	<p>Le port du masque <u>chirurgical</u> reste la règle, quel que soit le statut vaccinal, en dehors de la chambre et en présence d'autres personnes y compris dans la chambre (activités collectives, visites, sorties).</p> <p>Seules les impossibilités en raison de problèmes cognitifs, 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 un) en portent un.</p>	
Admissions	<p>Les admissions ne sont pas conditionnées à la vaccination de la personne. La vaccination est proposée le plus rapidement possible à l'entrée dans l'établissement</p> <p>Il est demandé un test RT-PCR négatif de moins de 48 h avant l'admission.</p> <p>Conditions d'admissions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un isolement COVID de précautions de 7 jours est réalisé pour les personnes en provenance de services hospitaliers ou EHPAD extérieurs, des urgences ou du domicile. - Pas d'isolement pour les personnes en provenance des services hospitaliers ou des EHPAD du CH de La Châtre : par précaution, la personne accueillie ne pourra pas participer aux repas collectifs et aux activités collectives pendant 7 jours 	
Accueil de jour	<p>Maintien de l'ouverture de l'accueil de jour avec deux passages pour les transports</p>	
Visite en chambre par les autres résidents, les familles, ou amis, les bénévoles, les professionnels extérieurs	<p>Possible pour les résidents qui ne sont ni cas confirmé, ni cas contact à risque, dans le respect des gestes barrières</p> <p>Les visites en chambre sont néanmoins possible pour les cas confirmés/contact à risque en cas de situation particulière (fin de vie, syndrome de glissement etc.)</p> <p>Les visites se font sans rendez-vous, et sont possibles du lundi au dimanche à partir de 14 h</p> <p>Les mesures de sécurité à l'entrée continuent de s'appliquer pour les visiteurs extérieurs qui sont invités à procéder à un dépistage par test RT-PCR 72 heures avant la visite ou, à défaut, à un dépistage par <u>test antigénique</u>¹ en pharmacie dans la journée de la visite.</p> <p>Si le visiteur peut attester du fait qu'il est vacciné, notamment par l'attestation de vaccination certifiée en version papier ou dématérialisée, la présentation d'un test négatif n'est pas utile, les gestes barrières doivent néanmoins être respectés.</p> <p>Rappel : il n'est pas exigé que les visiteurs soient vaccinés pour rendre visite à leur proche</p> <p>Accueil par un agent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - remplissage d'un auto-questionnaire - remplissage du registre de traçabilité (nom, adresse, numéro de téléphone portable) - rappel des gestes barrières - désinfection des mains - désinfection des mains et des objets partagés sources de contamination (téléphones et équipements numériques) : des lingettes désinfectantes sont laissées aux visiteurs pour procéder au nettoyage 	

¹ A ce stade, en l'absence de traçabilité opérationnelle des résultats des autotests, ceux-ci ne sont pas acceptés comme tests antigéniques pour entrer dans nos EHPAD.

	<p>- vérification du port du masque chirurgical - si présentation d'un RT-PCR ou attestation vaccinale, validation par IDE</p> <p>Il est rappelé que les visites ne sont pas autorisées pour toute personne revenant d'un pays hors UE et devant respecter un isolement de 7 jours, même en cas de test négatif.</p> <p>Rappel - Organisation de la visite : 2 visiteurs maximum dans la chambre</p> <p>Rappel : la direction peut suspendre la visite en cas de non- respect des gestes barrières ou des consignes établies par l'établissement</p>	
	Pas de test ou d'isolement après la visite	Proposer un test après la visite (à J+4 et J+7) Extrême vigilance sur l'apparition de symptômes
	Résident protégé par une vaccination complète Résident immunisé par une infection récente	Résident non protégé encore par une vaccination complète
Activités collectives dans les espaces intérieurs et extérieurs de l'EHPAD	Possibles en petits groupes, tenant compte du statut vaccinal ou immunitaire et avec une vigilance renforcée pour les personnes non vaccinées.	
	Sans contrainte de dépistage particulier	Dépistage régulier
Promenade aux alentours de l'EHPAD	<p>Possible dans le respect des gestes barrière Désinfection des mains à l'entrée du bâtiment Le nombre de visiteurs n'est pas restreint pour ces promenades</p>	
Promenade en espaces extérieurs de l'EHPAD	<p>Possible dans le respect des gestes barrière Désinfection des mains à l'entrée du bâtiment Le nombre de visiteurs n'est pas restreint pour ces promenades.</p>	
Sortie dans la famille	<p>Comme le reste de la population générale, les résidents bénéficient de la possibilité de voir leurs proches et du respect de leur liberté d'aller et venir.</p> <p>La direction de l'établissement ne peut faire obstacle à la sortie du résident que si cette sortie met en péril la santé du résident ou des autres résidents, après appréciation de la situation au cas par cas par le médecin coordonnateur</p> <p>Les sorties dans la famille ne sont pas autorisées dans les zones où un confinement local est en vigueur sauf dérogations exceptionnelles.</p> <p>Dans les autres zones, elles sont possibles, en rappelant les risques de contamination importants dans les foyers familiaux et la nécessité de respecter les gestes barrières.</p> <p>Un flyer d'information sur les gestes barrières est remis au résident et à ses proches au moment de la sortie</p>	
	<p>Pas de test RT-PCR au moment du retour sauf en cas de contact à risque avéré (test + isolement de 7 jours)</p> <p>Nécessité de respecter strictement les gestes barrières</p>	<p>Informé le résident et si possible l'aidant, la personne de confiance, le référent connu et/ou le tuteur, des risques encourus et de la nécessité de respecter strictement les mesures barrières (notamment par le port impératif du masque chirurgical).</p> <p>Au retour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proposer un test RT-PCR (J+4 et J+7) - Limiter, le cas échéant et dans la mesure du possible, les contacts avec les autres résidents (pas d'activités collectives et de repas collectifs pendant 7 jours)

		Cette limitation ne doit pas conduire à un isolement des résidents dans leur chambre lors de leur retour en établissement.
Repas collectifs	Maintien d'une extrême vigilance : - Repas en petits groupes, tenant compte du statut vaccinal ou immunitaire (privilégier des groupes mixtes pour limiter le risque de contamination ; Eviter les brassages entre les groupes) ; - Distanciation de 2 mètres entre les tables si possible en fonction de la configuration des locaux ; - Installation en quinconce et/ou distanciation la plus grande possible entre les résidents installés à la même table.	

B – Mesures générales de protection et mesures sanitaires qui continuent de s'appliquer quel que soit le statut vaccinal du résident

- **maintien du respect strict des gestes barrières :**
 - [si possible, en fonction des organisations internes à chaque EHPAD](#), port [conseillé](#) du masque chirurgical en dehors de la chambre et en présence d'autres personnes y compris dans la chambre (activités collectives, visites, sorties) ; **De façon générale**, veiller à ce que toutes les personnes présentes (en capacité d'en porter un) en portent un.
 - lavage des mains par SHA
 - respect de la distanciation physique
- **maintien des mesures de gestion collective des locaux**
 - nettoyage des surfaces
 - aération des locaux
 - respect du circuit des DASRI en cas de COVID
 - gestion de la densité de personnes dans un même endroit
- **Mesures d'isolement en cas de suspicion ou de cas avéré**

[Application de l'arbre décisionnel figurant dans le guide COVID.](#)

- **Poursuivre le dépistage régulier des résidents, des professionnels et des visiteurs réguliers**

Les établissements sont appelés à poursuivre et amplifier leurs efforts en vue de faciliter le dépistage des professionnels exerçant au contact des résidents.

Des opérations de dépistage des professionnels [par tests antigéniques](#) sont organisées au sein des EHPAD, de la façon suivante :

- **une organisation est mise en place pour permettre aux professionnels de se faire tester à leur retour de congés** et après s'être exposés à toute situation à risque ([on entend par congés, toute absence \(CA, RTT, RJ...\) dont la période est supérieure ou égale à 5 jours](#)) :
⇒ ce dépistage réalisé au sein de chaque service
- **une organisation est mise en place pour permettre aux professionnels de se faire tester tous les 15 jours :**
⇒ dépistage organisé dans chaque service avec une organisation interne ou avec appui de professionnels extérieurs.

Maintien des mesures précédentes de dépistage :

- dépistage pour les résidents ou salariés présentant le moindre symptôme évocateur
- dépistage pour les nouveaux professionnels permanents et temporaires intervenants en établissement, et ce, **2 jours avant leur intervention au sein de l'établissement.**

▪ **Maintenir un suivi étroit des clusters :**

En lien avec l'ARS, des tests salivaires itératifs pourront être réalisés auprès des professionnels et des résidents pour le suivi des clusters.

▪ **Maintenir l'engagement des médecins coordonnateurs et des médecins généralistes dans la promotion de la vaccination des résidents et des professionnels non encore vaccinés.**

Concernant les professionnels de santé

Communication réalisée en continue auprès des soignants.

Concernant les résidents

La direction des soins fait remonter régulièrement au pharmacien responsable de la PUI, le nombre de personnes à vacciner (nouveaux entrants ou personnes non encore vaccinées et souhaitant l'être), pour que celui-ci passe commande auprès de la PUI du CH de Châteauroux.

La vaccination est proposée le plus rapidement possible à l'entrée dans l'établissement.

III - Plan de réversibilité des mesures

La détection **de 3 cas** parmi les résidents ou les professionnels de santé des EHPAD conduira nécessairement à une remise en cause immédiate des mesures d'assouplissement dans les structures touchées.

Pour rappel, les mesures sont les suivantes dans l'hypothèse d'un cas possible ou avéré (cf GUIDE COVID) :

- isolement de la personne accueillie (précautions contact et gouttelettes) ou éviction du professionnel selon les recommandations nationales,
- en fonction de la situation et après avis médical, isolement des cas contacts ou des résidents de l'unité concernée (ou par secteur),
- information de la personne chargée de prendre les rendez-vous des familles pour qu'elle arrête la planification des rendez-vous,
- arrêt des visites avec information des familles par téléphone et sur le site internet,
- organisation de dépistages « massifs » en fonction de la situation

IV – Communication

Le présent protocole sera diffusé en interne à l'ensemble des services par mail, et mis à disposition sur le site internet de l'établissement.