

Protocole interne RETOUR AU DROIT COMMUN en EHPAD

Version 1 du 21 juillet 2021

Le présent protocole s'appuie sur les recommandations nationales intitulées « Retour au droit commun dans les établissements accueillant des personnes âgées et des personnes en situation de handicap », diffusées le 20 juillet 2021 et **applicables à partir du 21 juillet**.

Ces recommandations nationales remplacent les précédentes recommandations du 13 mai 2021 et du 10 juin 2021.

Elles visent, au regard de l'efficacité de la vaccination, à permettre aux EHPAD un retour au droit commun. Seules les règles applicables à l'ensemble de la population, selon des modalités parfois adaptées, continueront de s'appliquer.

I – Retour au droit commun

1. Retour au droit commun en établissement

Les visites des proches peuvent désormais se faire sans rendez-vous, en chambre comme dans les espaces collectifs.

Maintien d'horaires de visites : 14 h – 18 h (autorisations exceptionnelles en dehors de ces horaires).

Elles seront organisées de façon à ce que la distanciation soit respectée avec les autres résidents/familles de résidents.

Elles demeurent bien sûr interdites à toute personne sous le coup d'une obligation d'isolement ou de quarantaine (y compris en cas de retour d'un pays à risque : l'obligation de s'isoler pour une durée de 10 jours concerne désormais les voyageurs de retour sur le territoire métropolitain en provenance de pays dont la liste figure dans l'arrêté du 10 juillet 2020 modifié identifiant les zones de circulation de l'infection du virus SARS-CoV-2).

Il n'est plus demandé de remplir un auto-questionnaire à l'arrivée.

Il n'est plus demandé de transmettre et de faire signer la charte des visites.

Les consignes et recommandations pour les visiteurs sont précisées *infra*.

Les visites en chambre double sont possibles dans les mêmes conditions que les visites en chambre individuelle.

L'accord des deux résidents de la chambre doit être recherché.

Une vigilance particulière doit être portée aux situations où l'un des deux résidents n'est pas vacciné : **toutes les personnes présentes en chambre devront porter le masque et respecter les distances physiques.**

Dans tous les cas, une attention particulière doit être portée à l'aération/ventilation de la pièce, en continu si possible lors de la visite, ou au minimum quelques minutes toutes les heures (cf. *infra* pour plus de précisions ainsi que la fiche opérationnelle annexée aux présentes recommandations).

Les sorties ne font plus l'objet de limitation des activités collectives au retour.

En revanche :

- avant chaque sortie est réalisée une sensibilisation du résident et de sa famille au respect des gestes barrières pendant la durée de la sortie ;
- un test à J+7 continuera d'être proposé aux résidents ne bénéficiant pas d'un schéma vaccinal complet.

Pour les résidents de retour d'un séjour prolongé (7 jours ou plus), un test le jour du retour (J0) leur sera également proposé ;

- une vigilance particulière est demandée si le résident a été exposé à une situation à risque (attention particulière portée à la distanciation physique et à l'aération des locaux notamment). **Dans ce cas, il peut être proposé au résident, s'il n'est pas vacciné, de ne pas participer aux activités collectives en cas de doute. Le résident devra porter un masque chirurgical lors des activités.**
- si le résident est identifié comme contact à risque, les mêmes mesures qu'en population générale s'appliquent.

Les repas collectifs ne font plus l'objet de recommandations spécifiques. Les repas avec les proches sont autorisés.

Les activités collectives dans les espaces intérieurs et extérieurs de l'établissement ne font plus l'objet de recommandations spécifiques **(il n'y a plus de notion de jauge pour les groupes)**. Il est néanmoins rappelé que les gestes barrières doivent être impérativement respectés (cf. *infra* : port du masque en intérieur, mais plus en extérieur, distanciation physique et aération /ventilation des locaux notamment).

Les admissions ne sont pas conditionnées à la vaccination de la personne. La réalisation d'un test préalable demeure recommandée. Aucun isolement n'est mis en place de façon préventive lors de l'admission, **sauf pour les personnes provenant du domicile ou d'un établissement extérieur n'ayant pas un schéma vaccinal complet (attestation vaccinale à l'appui).**

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).

Accueil de jour

L'accueil de jour est ouvert normalement :

- **Arrêt du double ramassage** à partir du 26 juillet 2021
- Maintien du port de masque pendant le transport
- **Les repas collectifs et les animations ne font plus l'objet de recommandations spécifiques**

2. 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, et notamment :

- **Ventilation / aération des locaux** : aération/ventilation de la pièce, en continu si possible lors de la visite, ou au minimum quelques minutes toutes les heures

- **hygiène des mains** ;

- **Aération des chambres lors des visites** : une attention particulière doit être portée à l'aération de la pièce par une ventilation naturelle ou mécanique, en état de marche (portes et/ou fenêtres ouvertes), réalisée autant que possible, idéalement en permanence si les conditions le permettent, et au minimum plusieurs minutes toutes les heures. Si possible, privilégier une ventilation de la pièce par deux points distincts (ex : porte et fenêtre) ;

- **Port d'un masque en intérieur**, chirurgical 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) ;

- **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 PSH, 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.

- 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).

Ces gestes barrière sont rappelés à chaque visiteur à leur arrivée et sont affichés dans l'établissement : un registre de traçabilité est mis en place, dans lequel chaque visiteur inscrit à son arrivée son nom, son adresse, son numéro de téléphone ainsi que la date et l'heure de sa visite.

Ce registre pourra être utilisé pour réaliser du contact tracing en cas d'apparition d'un cas dans l'établissement. **Il ne pourra être conservé plus de 14 jours après la visite (à partir du 1^{er} septembre 2021).**

Il convient de promouvoir la vaccination auprès des visiteurs dans une perspective altruiste de protection des résidents et de recommander la réalisation d'un test RT-PCR ou antigénique avant chaque visite pour les visiteurs non-vaccinés.

Les autres mesures de précaution standard de prévention du risque infectieux sont aussi importantes, en particulier le bon usage des équipements de protection individuelle et la gestion de l'environnement (nettoyage des surfaces, évacuation du linge sale et des déchets, ...).

Il est important de maintenir un haut niveau d'observance des mesures de distanciation physique (même pour les personnes ayant bénéficié d'un schéma vaccinal complet) et des mesures de gestion collective des locaux.

Un rappel de ces gestes et de leur importance est régulièrement réalisé auprès des résidents, des professionnels et des visiteurs lors de chaque visite.

Ces mesures ont montré leur efficacité et constituent la stratégie de base pour la prévention de la transmission croisée du SARS-CoV-2, ainsi que des autres virus et bactéries.

Le dépistage hebdomadaire des professionnels (par tests RT-PCR nasopharyngés ou salivaires, tests antigéniques ou auto-tests) doit être maintenu pour ceux qui ne bénéficient pas d'un schéma vaccinal complet.

Les modalités de dépistage et de contrôle évolueront pour intégrer les 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.

3. Mesure de gestion pour les personnes contacts à risque et des cas confirmés dans l'établissement

Pour les personnes contact à risque dans l'établissement, les règles qui s'appliquent sont les mêmes que celles qui s'appliquent dans l'ensemble de la population :

Les contacts à risque sont placés en isolement pendant 7 jours (avec 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 est 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.

Pour les personnes cas confirmé dans l'établissement, les règles qui s'appliquent sont les mêmes que celles qui s'appliquent dans l'ensemble de la population :

- Isoler les cas confirmés 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.

En cas d'apparition d'un premier cas au sein de l'établissement, la direction de l'établissement, après concertation avec l'équipe soignante et le médecin coordonnateur, procède à un dépistage au sein des résidents et des professionnels de l'établissement :

- **Dès qu'une personne (résident ou professionnel) est positive**, 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), **sauf pour les personnes présentant un schéma vaccinal complet.**
- 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 (nouveaux variants type DELTA), les contacts à risque sont isolés 7 jours, **sauf pour les personnes présentant 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.

- **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.**

La détection de trois cas parmi les résidents ou les professionnels des établissements peut conduire la direction à mettre en place des mesures de protection complémentaires sur tout l'établissement ou par secteur jusqu'à ce que le cluster soit considéré comme maîtrisé.

Un suivi étroit des clusters en lien avec l'ARS doit être maintenu. Des tests salivaires itératifs pourront être réalisés auprès des professionnels et des résidents pour ce suivi (tests salivaires à demander au laboratoire).