

PROTOCOLE RELATIF AUX CONSIGNES APPLICABLES SUR LE CONFINEMENT DANS LES ESSMS ET UNITES DE SOINS DE LONGUE DUREE

Ce protocole présente la conduite à tenir sur les modalités d'application du confinement pour les établissements médico-sociaux hébergeant des personnes âgées. Certaines des mesures concernent les unités de soins de longue durée (USLD).

Ce protocole 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 sur le sujet spécifique du confinement en ESSMS.

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>. Ce protocole national présente des recommandations précises relatives à l'organisation du confinement dans les établissements lieux de vie des usagers.

Toutefois, il revient aux directrices et directeurs d'établissement de décider des mesures applicables localement, après concertation collégiale avec l'équipe soignante, en particulier les médecins coordonnateurs dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), en fonction de la situation sanitaire de l'établissement et dans le respect des préconisations locales délivrées par les agences régionales de santé.

RECOMMANDATIONS RELATIVES A LA LIMITATION DE LA CIRCULATION AU SEIN DE L'ETABLISSEMENT

Il est recommandé au personnel dirigeant de l'établissement de **réévaluer à intervalle régulier les modalités de limitation de la circulation au sein de l'établissement**, après concertation collégiale avec l'équipe soignante et en particulier les médecins, en fonction de la situation sanitaire de l'établissement. **Il est en effet rappelé que ces mesures doivent être strictement proportionnées à la situation sanitaire de l'établissement.** L'annexe 1 du présent protocole rappelle les recommandations relatives au confinement en chambre.

En fonction de la zone épidémique et de la situation particulière dans laquelle se trouve l'établissement, peuvent ainsi être remis en place :

- des activités collectives en tout petit groupe, en gardant toujours le même groupe ;
- certaines animations qui avaient été supprimées, en particulier celles qui mobilisent physiquement les résidents (activité physique adaptée) ou de soins de bien-être (coiffeur,



socio-esthéticienne, etc), toujours en veillant à organiser les interventions afin de limiter le nombre d'allées et venues ;

- la prise de repas en petit groupe dans le respect des gestes barrières ;
- des sorties dans le jardin si l'établissement en dispose ;
- une action de soutien psychologique pour les résidents, les professionnels et les aidants.

Exemples précis d'activités à maintenir ou à redéployer, en fonction de la situation sanitaire de l'établissement

Des activités au sein de l'établissement :

- Des activités en petit groupe dans un local polyvalent de l'unité ;
- Des soins de bien-être (coiffeur, socio-esthéticienne, etc) ;
- Des « animations couloir » : organisation de cours de gym ou des jeux (bingo, loto, karaoké, mots croisés, etc.), chaque résident participant sur le palier de sa porte.

Des activités extérieures, lorsque l'établissement est doté d'un jardin ou d'une cour :

- Activités collectives avec distanciation sociale en petit groupe en extérieur ;
- Promenades individuelles, seul ou avec un professionnel de l'établissement ;
- Activité de jardinage avec distanciation renforcée ;
- Venue de coachs sportifs, musiciens, artistes ou animateurs, créant des dynamiques de partage auxquelles les résidents participent depuis leur balcon ou leur fenêtre ;
- Rendez-vous « chanté » : des personnels se réunissent pour chanter ou danser dans un lieu central (atrium, cour, allée), les résidents pouvant les écouter de leur fenêtre ou des balcons.

Des temps d'échange lors des repas :

- En microgroupe, dans un local polyvalent ou une salle à manger d'unité, dans le respect des distances de sécurité : organisation des déjeuners avec quelques résidents, en « tournant » ;
- Déjeuner « de couloirs » : chaque résident est installé à l'entrée de sa porte le temps du déjeuner, et peut ainsi au moins voir sinon parler avec ses voisins.

Initiatives pour garder un lien précieux avec l'extérieur :

- Visites des proches dans les conditions précisées *infra* ;
- Téléphone ;
- Tablettes et l'ensemble des dispositifs de visioconférence permettant des retrouvailles virtuelles.

RECOMMANDATIONS RELATIVES AUX VISITES EXTERIEURES

Les recommandations nationales relatives aux visites extérieures aux résidents des ESSMS pour personnes âgées ainsi qu'aux patients des USLD **sont assouplies**.

Toutefois, il est rappelé qu'il revient **aux directrices et directeurs d'établissement de décider des mesures applicables localement**, après concertation collégiale avec l'équipe soignante et en particulier les médecins coordonnateurs le cas échéant, en fonction de la situation sanitaire de l'établissement et dans le respect des préconisations en vigueur dans le territoire concerné. Pour définir le dispositif prévu pour l'établissement, il est recommandé de consulter le conseil de la vie sociale (CVS).



Visites des proches

Conditions préalables

La demande de visite émane du résident, et dans le cas où le résident ne peut pas l'exprimer formellement en première intention, son avis est sollicité quant à l'éventualité d'une visite.

Il est désormais fortement recommandé d'ouvrir rapidement les visites à l'ensemble des résidents qui en expriment la demande.

Les proches remplissent une demande écrite de rendez-vous, qui pourra utilement être dématérialisée. Lors de cette prise de contact, il est pris soin de porter à leur connaissance les règles d'organisation de visite qu'ils doivent formellement s'engager à respecter. Un courrier, email, ou sms de l'établissement définissant la procédure, les conditions, la méthodologie, le jour et l'heure de la visite doit être adressé aux proches en amont de la visite.

Les visiteurs peuvent désormais être mineurs, s'ils sont en capacité s'engager à porter un masque.

L'ensemble des visites est enregistré dans un registre dédié, intégrant l'identité des visiteurs et leurs coordonnées, le nom de la (des) personne(s) visitée(s) ainsi que le jour et les horaires de visites. Ce registre devra être archivé par la direction de l'établissement.

Les proches signent une charte de bonne conduite par laquelle ils s'engagent à respecter l'intégralité du protocole et des mesures sanitaires. Le contenu de cette charte est adapté selon les contraintes de l'établissement, et porte *a minima* sur les items suivants : engagement à respecter les règles de sécurité et les gestes barrières (notamment, impossibilité de toucher le résident ; impossibilité d'échanger des objets et denrées) ; rappel du fait qu'en cas de transgression des règles de sécurité et gestes barrières par les proches, leurs visites seront suspendues.

Sécurité de la visite

Deux impératifs doivent être respectés :

- respect des gestes barrières et mesures de distanciation physique, et rappel de l'ensemble des consignes avant et au début de la visite (ce rappel ainsi que le déroulement de la visite figure dans le courrier ou mail de confirmation adressé aux familles) ;
- garantie d'une double circulation : à aucun moment visiteur et résidents ne se croisent dans l'établissement. Les visiteurs ne doivent également pas être amenés à croiser d'autres résidents.

Les consignes suivantes sont émises a minima pour l'arrivée des visiteurs (et peuvent être renforcées selon la situation de l'établissement) :

- lavage des mains et solutions hydro-alcooliques (SHA) ;
- auto-questionnaire à remplir par les visiteurs pour confirmer l'absence de symptômes (absence de signe respiratoire, de signe ORL aigu ou de signe digestif au moment de la visite et dans les 15 jours qui la précèdent) ;
- port de masques chirurgicaux, apportés par les proches ou, si possible, mis à disposition par les établissements.



Les consignes suivantes sont émises *a minima* pour le déroulé de la visite (et peuvent être renforcées selon la situation de l'établissement) :

- respect d'un circuit sécurisé de visite avec pour objectif d'éviter tout contact entre le visiteur et les résidents et les personnels de l'établissement (hormis ceux chargés d'accueillir et accompagner les visiteurs) ;
- le nombre de visites simultanées est fixé en fonction de la capacité de l'établissement ;
- distance physique d'au moins 1,50m, avec matérialisation si possible (grande table, décoration végétale, éventuellement séparation mobile vitrée ou plexiglass) ;
- pas d'échange d'objets ou de denrées.

Les consignes suivantes sont émises *a minima* pour la fin de la visite (et peuvent être renforcées selon la situation de l'établissement) :

- nettoyage des surfaces susceptibles d'avoir été touchées (et aération le cas échéant de la pièce) avant et après chaque visite, avec un produit de désinfection de surface ;
- respect du circuit des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI).

Pour assurer ces mesures de sécurité, il est nécessaire qu'un professionnel puisse accueillir les proches et rappeler les consignes.

Le déroulement des visites : le lieu des rencontres et leur organisation

Trois possibilités de lieu sont envisageables pour organiser ces rencontres, par ordre de priorité :

- les rencontres en extérieur sont privilégiées pour que les visiteurs ne rentrent pas dans l'établissement :

A l'extérieur de l'établissement (terrasse, jardin, cour, parking, selon les spécificités architecturales de l'établissement). Cela suppose toutefois des conditions météorologiques clémentes et ne sera pas nécessairement soutenable dans la durée, selon les régions, du fait de potentiels épisodes de chaleur.

- en deuxième intention, dans un espace dédié au rez-de-chaussée de l'établissement, avec entrée indépendante pour les visiteurs :

A l'intérieur de l'établissement, dans un lieu ayant nécessairement une entrée indépendante avec l'extérieur (pour l'entrée des visiteurs) et une entrée intérieure (pour l'entrée des résidents, accompagnés des soignants ou bénévoles habilités). Les salons et salles de restaurant des structures sont fermés au public depuis le début du confinement et pourraient notamment constituer des espaces appropriés pour ces rencontres, de même qu'un éventuel accueil de jour.

- en chambre en raison de l'état de santé du résident, avec des conditions particulières :

Certains résidents peuvent présenter des contre-indications médicales (maladie aiguë grave, fin de vie, etc.), mais aussi des difficultés de mobilité significatives, ou des troubles du comportement ou des troubles cognitifs importants qui pourraient ne pas leur permettre dans certaines situations de se déplacer à l'extérieur de leur chambre. Dans ces cas, et uniquement dans ceux-ci, il apparaît envisageable que deux proches maximum puissent leur rendre visite directement dans leur chambre. Cela suppose des modalités spécifiques plus strictes que celles détaillées dans le protocole commun, afin de créer un univers structuré et sécurisé au niveau des risques pandémiques.

