

Fiche 6a. Recommandations aux EHPAD et USLD liées à la situation épidémique du territoire – « Check-list »

Document actualisé au 02/04/2021 suite aux restrictions annoncées par le président de la République le 31/03/2021

La population des seniors constitue un public vulnérable à l'épidémie de Covid-19. Du fait de leur âge, de leurs comorbidités souvent multiples et/ou de leur perte d'autonomie associée, les personnes âgées sont particulièrement à risque de forme grave de Covid-19. La vie en collectivité majore le risque d'acquisition de l'infection.

Les présentes recommandations visent à actualiser les mesures de protection mises en place. Elles s'inscrivent dans un contexte de multiples incertitudes et d'instabilité épidémiologique et immunologique portant sur l'évolution de la pandémie et l'impact de la vaccination sur la transmission en cas de portage du virus.

Les données scientifiques, préliminaires et non consolidées, ne permettent pas pour l'instant de recommander la reprise d'une vie sociale sans contrainte d'organisation et d'hygiène.

Il revient aux directeurs et directrices d'établissement de décider des mesures de gestion applicables après concertation collégiale avec l'équipe soignante en fonction de la situation sanitaire de la structure et dans le respect des préconisations délivrées par l'ARS. La mise en œuvre de ces mesures doit dans la mesure du possible :

- **Donner lieu à une consultation du conseil de la vie sociale de l'établissement ou de toute autre forme d'instance de participation, qui associe les représentants des personnes, de leurs familles, et des professionnels qui les accompagnent ;**
- **Faire l'objet d'une communication à l'ensemble des résidents et leurs familles et aux professionnels extérieurs (par mail, et/ou téléphone et affichage).**

Pour rappel, les espaces éthiques régionaux et les cellules éthiques des établissements de santé peuvent être mobilisés pour aider à la prise de décisions collégiales concernant les résidents (organisation, protection, soins et hospitalisation, etc.).

L'ensemble des recommandations est consultable sur le site de l'ARS Occitanie : <https://www.occitanie.ars.sante.fr/covid19-strategie-de-prevention-des-personnes-agees>

L'ARS Occitanie rappelle que ces recommandations sont susceptibles d'être modifiés en fonction de l'état des connaissances.

La poursuite de l'application des mesures barrières et autres règles sanitaires (comme pour la population générale) reste à date essentielle quel que soit le statut vaccinal des résidents et des professionnels.

La promotion de la vaccination est poursuivie afin d'obtenir le plus rapidement une protection individuelle et collective, visant à mieux protéger les résidents et à diminuer le risque de cluster.

A ce stade de l'épidémie, les mesures recommandées aux directions d'établissements 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. A cet égard, les personnes immunisées par une infection récente (dans les 15 jours à 6 mois) sont regardées comme des personnes vaccinées selon un schéma vaccinal complet.

Un schéma vaccinal complet est défini soit par :

- deux injections à 3-4 semaines d'intervalle pour un vaccin à ARN, ou 9 à 12 semaines pour le vaccin commercialisé par Astra-Zeneca et 14 jours après la 2ème injection
- une injection après un cas de Covid-19 documenté de plus de 3 à 6 mois chez un sujet immunocompétent, 14 jours après cette injection (voir compléments dans FAQ ministérielle en annexe – point 1).

Il est rappelé aux professionnels intervenant auprès de personnes âgées, particulièrement vulnérables, l'enjeu éthique qui s'attache à ce qu'ils se fassent vacciner. Cet acte citoyen relève de leur responsabilité personnelle, dans leur intérêt propre, mais aussi afin de protéger les personnes âgées accompagnées ainsi que leurs collègues. Tout est mis en œuvre pour leur permettre d'avoir un accès rapide et facilité à la vaccination. Sans une vaccination massive des professionnels, un retour à la normale dans les établissements ne sera pas possible. A défaut d'être vaccinés, les personnels intervenant auprès des personnes âgées doivent se faire tester très régulièrement.

Les résidents des établissements pour personnes âgées doivent bénéficier, comme le reste de la population générale, de la possibilité de voir leurs proches. Les directions d'établissements doivent à cet égard permettre aux personnes âgées de donner leur avis, tant sur les visites qu'elles reçoivent que sur les sorties qu'elles peuvent faire ou leur participation à des activités collectives :

- en leur apportant une information complète et transparente sur les conditions encadrant les visites de proches, les sorties en famille et les retours dans l'établissement précisées dans le présent document ;
- en informant également leurs proches ou leurs aidants pour qu'ils puissent être associés à la décision.

Une vigilance particulière doit être portée au recueil du choix auprès de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles neurocognitifs. Un dialogue avec les aidants et l'entourage doit être encouragé.

ABSENCE de CAS COVID OU EPISODE DE CAS COVID CLOTURE DANS L'EHPAD/USLD

MESURES LIEES A LA VIE DE L'EHPAD

Gouvernance et organisation de l'établissement :

- Tenue à jour des dossiers médicaux et des informations relatives aux professionnels et résidents
- Anticipation en cas d'apparition de cas Covid-19 des mesures à mettre en place + rédaction d'une procédure décrivant l'organisation et les conduites pour une réactivité optimale : Cf. fiche 6b de cohorting
- Renfort RH si besoin (cf. fiches 3a et 3c du kit PA)
- Travail sur des directives anticipées vis-à-vis de l'hospitalisation des résidents
- Suivi de l'état des stocks EPI et Oxygène
- Identifier une personne référente (médecin coordonnateur ou cadre infirmier de préférence), chargée d'assurer l'accès rapide de toute personne symptomatique (résident ou professionnel) à un test de dépistage et d'organiser la formation des professionnels à la réalisation des tests
- Conventionner avec un laboratoire pour garantir un accès préférentiel de l'établissement à l'analyse des prélèvements ; en cas de difficulté d'accès, se rapprocher de l'ARS pour mettre en place un lien privilégié avec un laboratoire hospitalier ou toute forme d'intervention alternative

MESURES SPECIFIQUES AUX PROFESSIONNELS

Stratégie de dépistage :

- Maintien de la conduite à tenir dans le cadre du dépistage des personnels symptomatiques et en cas de test positif, cf. fiche 1c et 1cbis du kit PA
- Les campagnes de dépistage itératives hebdomadaires, par tests RT-PCR ou tests antigéniques, à destination des professionnels doivent être maintenues et amplifiées dans la mesure du possible.
- Les professionnels doivent être testés systématiquement à leur retour de congé et après s'être exposés à toute situation à risque. Ces campagnes devront également permettre de rechercher les formes variantes du Covid-19.
- Les professionnels ayant séjourné à l'étranger doivent s'isoler pendant 7 jours une fois arrivés sur le territoire national et réaliser un test PCR à l'issue (voir FAQ en PJ pour plus de détails). Attention : dérogation possible au cas par cas pour les professionnels des ESMS.

Prévention et formations :

- Maintien de l'ensemble des gestes barrières **quel que soit le statut vaccinal des résidents et des professionnels**
- Organisation systématique d'un rappel des

MESURES LIEES A L'EXTERIEUR

Admission :

- La condition qu'une personne âgée soit vaccinée pour être admise en EHPAD et USLD ne peut être exigée. Dans le cas où la personne n'est pas vaccinée à son admission, en l'absence de contre-indication et avec son consentement, sa vaccination doit être organisée le plus rapidement possible
- Pour les sujets vaccinés ou ayant eu la COVID-19 dans les 3 derniers mois (et dont les délais sont conformes à ceux des levées d'isolement recommandés - cf. fiche 1.c), il est proposé de lever les conditions de test négatif et d'isolement pendant 7 jours
- Pour les sujets non vaccinés selon un schéma vaccinal complet ou non immunisés par la COVID-19 dans les 3 derniers mois, il est proposé de maintenir l'obtention d'un test négatif avant admission, suivie d'un isolement de 7 jours
- Pour les transferts en EHPAD et USLD pour les résidents ayant contracté la Covid-19 récemment, les délais de levée d'isolement sont indiqués dans la fiche 1.c du kit PA

ABSENCE de CAS COVID OU EPISODE DE CAS COVID CLOTURE DANS L'EHPAD/USLD

MESURES LIEES A LA VIE DE L'EHPAD	MESURES SPECIFIQUES AUX PROFESSIONNELS	MESURES LIEES A L'EXTERIEUR
<p><input type="checkbox"/> Mise en place des différentes mesures de protection et de prévention au sein de la structure (Ex : mise à disposition de solutions hydro alcooliques aux différents points de passage en établissement, la mise en place d'un sas de déshabillage pour les professionnels à l'entrée de l'établissement est fortement recommandée ...)</p> <p><input type="checkbox"/> Le port du masque chirurgical 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). 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> <p><input type="checkbox"/> L'établissement peut recueillir l'avis de la plateforme COVID PA, des interlocuteurs hygiénistes et de la DDARS si besoin de conseil ou d'expertise</p> <p><input type="checkbox"/> Mise à jour ou adaptation de la procédure d'hospitalisation et de retour en établissement ou à domicile</p> <p>Dépistage :</p> <p><input type="checkbox"/> Maintien de la vigilance sur l'apparition des signes évocateurs de Covid-19 chez les résidents, notamment les signes respiratoires, la fièvre, mais également la perte du goût et de l'odorat, un syndrome confusionnel, malaise,</p>	<p>précautions standard dont les gestes barrières aux personnels (le port des EPI et leur retrait en toute sécurité devra être rappelé), qui doivent être appliqués en toutes circonstances (y compris lors des pauses, des transmissions, des réunions, des repas ou au sein des vestiaires). Observation d'une distance de sécurité entre 2 personnes sans port de masque d'au moins 2 mètres au lieu d'au moins 1 mètre et obligation du port du masque à usage médical de type chirurgical pour tous les professionnels (sauf recommandations spécifiques concernant le port du masque FFP2) ainsi que pour les visiteurs (cf. fiche 1.a)</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation d'une formation rapide sur l'hygiène des mains, le port d'un masque chirurgical et autres gestes barrières à destination des proches aidants des résidents particulièrement vulnérables (ces proches ayant vocation à poursuivre les visites aux résidents ayant besoin d'eux pour les actes de la vie quotidienne)</p> <p>Professionnels extérieurs :</p> <p><input type="checkbox"/> Principe : Les visites des professionnels extérieurs et des bénévoles formés participant au projet de soin sont maintenues pour assurer la continuité de l'accompagnement et éviter les ruptures susceptibles de provoquer une aggravation de la perte d'autonomie de la personne</p> <p><input type="checkbox"/> Les visites des mandataires judiciaires et des professionnels des cultes sont maintenues comme tout professionnel dont l'intervention dans la structure est</p>	<p>Visites des personnes extérieures (il s'agit désormais d'un motif familial impérieux) :</p> <p><input type="checkbox"/> Pour les résidents vaccinés (schéma vaccinal complet et validé) ou immunisés par une infection récente (infection survenue dans les 15 jours à 6 mois), il est proposé de permettre les visites des proches / familles sans rendez-vous préalable avec possibilité de visite en chambre</p> <p><input type="checkbox"/> Pour les résidents non protégés par une vaccination complète ou non immunisés, il est proposé de permettre les visites des proches / familles avec rendez-vous préalable avec possibilité de visite en chambre (dans ce cas de visite en chambre, le résident est testé après la visite à J+4 et J+7, une vigilance sur l'apparition de symptômes est requise)</p> <p><input type="checkbox"/> Les visiteurs ayant séjourné à l'étranger doivent s'isoler pendant 7 jours une fois arrivés sur le territoire national et réaliser un test PCR à l'issue (voir FAQ en PJ pour plus de détails).</p> <p><input type="checkbox"/> A l'arrivée des visiteurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - remplir un auto-questionnaire + registre de traçabilité (nom, adresse, numéro téléphone) + rappel des gestes barrières - établir une zone de désinfection : désinfection des mains et des objets partagés sources de contamination (téléphones et équipements numériques), vérification du port du masque

ABSENCE de CAS COVID OU EPISODE DE CAS COVID CLOTURE DANS L'EHPAD/USLD

MESURES LIEES A LA VIE DE L'EHPAD

chutes et les syndromes digestifs

- Test virologique à visée diagnostique :
 - au moindre symptôme évocateur de Covid-19 chez un résident et/ou un personnel,
 - chez un résident non vacciné ou incomplètement vacciné au retour d'une sortie hors milieu de soins et/ou si un doute existe sur le respect des mesures barrières durant le temps passé à l'extérieur complété par un isolement de 7 jours
 - systématique lors du retour de congé d'un professionnel et suite à une exposition à risque

Maintien de la stratégie spécifique de dépistage dès l'apparition d'un cas Covid-19 chez les résidents ou les professionnels (fiche 1c du kit PA)

Poursuite des campagnes de dépistages itératives hebdomadaires par tests RT-PCR ou tests antigéniques

Vaccination :

- Poursuite de la promotion de la vaccination
- Suivi de la réalisation des schémas vaccinaux chez les résidents et si possible chez les professionnels (lien avec la médecine du travail)

Hygiène et gestion des déchets :

- Mise en place du protocole d'hygiène, de nettoyage et de désinfection des locaux, des chambres ou du logement

MESURES SPECIFIQUES AUX PROFESSIONNELS

nécessaire

- Toutes ces visites doivent impérativement se dérouler dans le strict respect des gestes barrières, sous peine de suspension, et selon l'organisation définie par l'établissement. Elles peuvent être momentanément suspendues en fonction des circonstances

Télétravail :

- Mise en place du télétravail pour le personnel administratif

MESURES LIEES A L'EXTERIEUR

Les mesures barrières quel que soit le statut vaccinal sont respectées. Le port du masque chirurgical est impératif (il doit être porté par le visiteur et par le résident s'il le tolère) ainsi que l'hygiène des mains régulière et l'aération des pièces.

Un résultat négatif de test virologique de moins de 72h (RT-PCR) ou dans la journée de la visite (TAG) peut être demandé au visiteur par l'établissement pour protéger les résidents non vaccinés. Si l'établissement propose des TAG, le visiteur peut être testé sur place

Les visiteurs produisant spontanément la preuve d'un schéma vaccinal complet validé ou un antécédent d'infection à SARS-CoV-2 de plus de 15 jours et de moins de 6 mois peuvent être dispensés de présenter un test négatif avant la visite

Promenades :

Les promenades aux alentours de l'EHPAD ou dans les espaces extérieurs de l'EHPAD sont possibles dans le respect des gestes barrières. Si la personne s'est rendue dans un lieu intérieur ou dense, prévoir sas de désinfection.

Sorties dans les familles :

Suite aux annonces du Président de la République, nous vous rappelons les restrictions applicables à

ABSENCE de CAS COVID OU EPISODE DE CAS COVID CLOTURE DANS L'EHPAD/USLD

MESURES LIEES A LA VIE DE L'EHPAD

- Contact si besoin avec Cpias/Equipe opérationnelle d'Hygiène (EOH) ou les équipes mobiles d'Hygiène (EMH) pour vérifier et éventuellement renforcer les protocoles d'hygiène et de prévention
- Mise à jour ou adaptation du protocole du circuit des déchets d'activité de soins à risque infectieux (DASRI) (cf. fiches 1f et 1g).

Circulation au sein de l'établissement et activités collectives :

- Poursuite des activités collectives en petits groupes, compatibles avec le respect des mesures barrières, privilégier des groupes mixtes pour limiter le risque de contamination (vaccinés et non vaccinés), puis une fois les groupes constitués, éviter le brassage entre les groupes (on conserve la même composition des groupes).
 - Il est proposé de conseiller aux résidents non ou incomplètement vaccinés ou non immunisés par une infection au SARS-CoV-2 de bien respecter notamment la distanciation physique lorsque le port du masque chirurgical n'est pas possible : une vigilance renforcée est nécessaire
- Les résidents non protégés ou non immunisés doivent être dépistés régulièrement
- Pour les repas collectifs, maintien d'une extrême vigilance :

MESURES SPECIFIQUES AUX PROFESSIONNELS

MESURES LIEES A L'EXTERIEUR

l'ensemble de la population :

- Les restrictions actuellement en vigueur dans 19 départements sont étendues à tout le territoire métropolitain, dès le samedi 3 avril, 19h, et pour une durée de 4 semaines, soit :
 - pas de déplacement en journée au-delà de 10 km sauf motif impérieux (sur présentation de l'attestation) après la fin du week-end de Pâques ;
 - le couvre-feu reste en vigueur à 19h sur tout le territoire métropolitain.
 - Concernant le couvre-feu, il s'applique à l'ensemble du territoire national entre 19h le soir et 6h du matin avec une obligation de présenter une attestation dérogatoire au couvre-feu lors des déplacements. Autrement dit :
 - les sorties et déplacements sans attestations dérogatoires sont interdits de 19h00 à 06h00 ;
 - les établissements autorisés à ouvrir ne pourront plus accueillir de public après 19h00.
- Concernant les déplacements :
 - aucun déplacement inter-régionaux n'est autorisé après le lundi 5 avril, sauf motif impérieux, incluant les motifs familiaux ;
 - possibilité de retour en France pour les Français de l'étranger, ainsi que trajets des travailleurs transfrontaliers.
- Nous rappelons que comme pour la population générale, les sorties en famille sont dorénavant fortement déconseillées sur l'ensemble du territoire

ABSENCE de CAS COVID OU EPISODE DE CAS COVID CLOTURE DANS L'EHPAD/USLD

MESURES LIEES A LA VIE DE L'EHPAD	MESURES SPECIFIQUES AUX PROFESSIONNELS	MESURES LIEES A L'EXTERIEUR
<ul style="list-style-type: none"> - Repas en petits groupes, tenant compte du statut vaccinal ou immunitaire (privilégier des groupes mixtes pour limiter le risque de contamination ; éviter les brassages entre les groupes) ; - Distanciation de 2 mètres entre les tables ; - Installation en quinconce et/ou distanciation la plus grande possible entre les résidents installés à la même table. 		<p>métropolitain.</p> <p><input type="checkbox"/> Un résident qui souhaite rejoindre sa famille ou des proches et qui n'envisage pas de réintégrer son EHPAD avant le mardi 6 avril ne pourra pas le réintégrer avant la fin de la période de restriction, sauf motifs d'urgence.</p> <p><u>Accueil de jour :</u></p> <p><input type="checkbox"/> Dans l'attente de nouvelles instructions ministérielles, maintien de l'activité uniquement pour les accueils de jour disposant d'une entrée séparée de l'EHPAD</p> <p>Maintien de petits groupes composés des mêmes personnes de l'ordre de 8 à 10 personnes</p> <p>Prévoir un personnel dédié à l'accueil de jour</p> <p>Les personnes accueillies sont invitées à présenter une attestation de vaccination</p> <p>Pour les sujets non ou incomplètement vaccinés ou non immunisés une information leur sera donnée ainsi qu'à leur aidant/référent/personne de confiance/tuteur des risques encourus et de la nécessité de respecter strictement les mesures barrières.</p>

La poursuite de l'application des mesures barrières et autres règles sanitaires (comme pour la population générale) est essentielle quel que soit le statut vaccinal des résidents et des professionnels

La survenue de clusters parmi les résidents ou les professionnels intervenant en EHPAD/USLD doit conduire à réinterroger immédiatement le maintien des mesures d'assouplissement dans les établissements touchés

L'anticipation de la réversibilité des mesures doit être définie.

SITUATION D'UN EHPAD / USLD AVEC CAS COVID-19 POSITIF « EN COURS »

MESURES LIEES A LA VIE DE L'EHPAD	MESURES SPECIFIQUES AUX PROFESSIONNELS	MESURES LIEES A L'EXTERIEUR
<p>⇒ Solliciter votre plateforme Covid PA et votre DDARS dès le 1^{er} cas positif (cf. contacts fiche 9)</p> <p><u>Gouvernance et organisation de l'établissement :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Organisation d'une cellule décisionnelle Covid (Directeur, méd. Co., cadre de santé ou IDEC...) et désignation d'un référent COVID chargé du suivi administratif (renseignement outil SPF de signalement des cas notamment) <input type="checkbox"/> Désignation d'un médecin référent Covid en l'absence d'un médecin coordonnateur <input type="checkbox"/> Suivi renforcé de l'état des stocks (EPI et oxygène) <input type="checkbox"/> Organiser la sectorisation/cohorting (Cf. fiche 6c) Il est recommandé dans la mesure du possible de la mettre en place. En cas de difficultés d'application, conseils et accompagnement seront sollicités auprès des interlocuteurs hygiénistes et/ou de la plateforme Covid-PA en lien avec la DDARS afin de mettre en place toute la 	<p><u>Dépistage :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Application de la stratégie de dépistage de l'ARS Occitanie avec dépistage des personnels quel que soit le statut vaccinal : Cf. fiche 1c Etant donné l'incertitude sur la non transmission du SARS-CoV-2 par un sujet vacciné, le dépistage concerne également les sujets vaccinés. Seuls les sujets ayant été cas confirmés Covid-19 dans les 2 mois précédents peuvent ne pas être testés [Cf. conditions de levée d'isolement – fiche 1c]. En effet, le risque de réinfection par le SARS-CoV-2 est négligeable dans les 2 mois qui suivent une primo-infection. <p>Pour les sujets ayant été cas confirmés Covid-19 depuis plus de 2 mois : un test sera réalisé et s'il est positif, l'expression semi-quantitative de la charge virale (valeurs de Ct) guidera l'interprétation de ce résultat positif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un Ct ≤ 33 est en faveur d'une infection active ; - Un Ct > 33 est en faveur d'une expression virale modérée ou très faible, évoquant possiblement la présence résiduelle de virus suite à l'infection 	<p><u>Admission :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Report des admissions à l'exception des situations d'urgence (sorties d'hospitalisation ou maintien à domicile critique) Si admission : Cf. modalités plus haut <p><u>Visites des personnes extérieures :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> En cas de survenue de cas de COVID-19 depuis moins de 10 jours, les visites sont suspendues, sur tout ou partie de l'établissement en fonction de sa configuration et de la situation sanitaire. Ces mesures sont prises sur décision de la direction de l'établissement et pour une durée déterminée (de l'ordre de 7 jours) renouvelable selon la situation. Les visites peuvent reprendre lorsqu'aucun nouveau cas n'est survenu dans les 10 jours. <input type="checkbox"/> Il convient de s'assurer que chaque résident dispose d'un moyen numérique/téléphonique pour garder un lien à sa famille. Il est rappelé que les

SITUATION D'UN EHPAD / USLD AVEC CAS COVID-19 POSITIF « EN COURS »

MESURES LIEES A LA VIE DE L'EHPAD

stratégie possible contre le risque de diffusion de l'épidémie.

- Renseignement systématique du portail des signalements de SPF des cas et décès chez les résidents et personnels
- Rappel des protocoles de prise en charge de la dyspnée (et autres symptômes respiratoires), de sédation profonde et continue en cas d'asphyxie et de la conduite à tenir en phase agonique (SFAP) => voir site REHPA COVID 19 et plateforme COVID PA
- Suspension des activités collectives qui ne pourraient pas être organisées en stricte conformité avec les mesures barrières

Appui à la décision :

- Activation, en lien avec la DDARS, de ressources externes : plateformes Covid PA, EMH, CPIAS, l'équipe opérationnelle d'hygiène locale (EOH), service de santé au travail

Dépistage et prise en charge des sujets Covid-19 :

- Dépistage des résidents et des personnels en application de la stratégie de dépistage de l'ARS Occitanie : cf. fiche 1c du kit PA
- En cas de test antigénique positif, les sujets seront invités à réaliser un test RT-PCR pour rechercher des formes variantes du SARS-Cov-2

MESURES SPECIFIQUES AUX PROFESSIONNELS

précédente. Dans ce cas et s'il y a un doute, le sujet est isolé avec contrôle 7 jours après de la RT-PCR et du Ct afin de confirmer ou pas la contagiosité.

Cette conduite à tenir peut amener à retester les sujets indépendamment de leur antécédent Covid-19 selon le type de virus SARS-CoV-2 identifié chez le cas index.

- Pour les professionnels positifs symptomatiques ou asymptomatiques :** arrêt de l'activité professionnelle pendant 10 jours pleins (si reste fébrile, maintien isolement pendant 48 h après la disparition de cette fièvre). Respect des mesures barrières renforcées pendant les 7 jours suivants => voir modalités et détails dans la fiche 1c du kit PA.

Cette règle ne doit souffrir d'aucune dérogation

- Pour les professionnels négatifs :** tests à renouveler tous les 7 à 10 jours jusqu'à l'absence de nouveau cas identifié dans la structure

Professionnels extérieurs :

- Principe : Les visites des professionnels extérieurs et des bénévoles formés participant au projet de soin sont maintenues pour assurer la continuité de l'accompagnement et éviter les ruptures susceptibles de provoquer une aggravation de la perte d'autonomie de la personne.

- L'organisation des consultations peut être revue en concertation avec les professionnels concernés en termes de nombre d'entrée/sorties par jour

MESURES LIEES A L'EXTERIEUR

moyens partagés de communication (tablette par exemple) devront être désinfectés après chaque utilisation.

- Les visites des proches doivent être autorisées par la direction de l'établissement pour accompagner les personnes en fin de vie (visite en chambre).

Durant ces visites, un strict respect des gestes barrières devra être assuré.

Une attention particulière devra être portée au respect des souhaits de la personne en fin de vie, à l'écoute des proches de cette personne et au soutien des professionnels de l'établissement. => **pour plus de précisions cf. document ministériel en annexe « Informations sur la conduite à tenir par les professionnels pour l'accompagnement de la fin de vie »**

Sorties :

- L'autorisation de sorties sera évaluée au cas par cas en fonction de la circulation virale et de la situation du résident

Accueil de jour (si cas positif au sein de l'AJ) :

- La poursuite de l'activité pour les AJ avec entrée séparée sera évaluée au cas par cas : la fermeture de la section/groupe pourra être envisagée par exemple si une personne âgée positive a eu des contacts à risque avec les autres personnes accompagnées quel que soit le statut vaccinal

SITUATION D'UN EHPAD / USLD AVEC CAS COVID-19 POSITIF « EN COURS »

MESURES LIEES A LA VIE DE L'EHPAD	MESURES SPECIFIQUES AUX PROFESSIONNELS	MESURES LIEES A L'EXTERIEUR
<p><input type="checkbox"/> Discuter collégalement avec la plateforme Covid PA de l'orientation adéquate pour les résidents Covid-19. Selon l'état de santé clinique, privilégier si possible l'hospitalisation du 1^{er} résident Covid-19 s'il s'agit d'un cas isolé dans l'établissement ou mise en place d'un secteur COVID (Cf. plus haut).</p> <p><input type="checkbox"/> Suivre les recommandations concernant également la durée de l'isolement : Cf. fiche 1c</p> <p><input type="checkbox"/> Hospitalisation des résidents qui le nécessitent en privilégiant l'admission directe</p>	<p><input type="checkbox"/> Les consultations pourront être effectuées par télémedecine chaque fois que possible.</p> <p><input type="checkbox"/> Les visites des mandataires judiciaires doivent également pouvoir être maintenues. Les visites des professionnels des cultes peuvent être maintenues. Maintenus comme tout professionnel dont l'intervention dans la structure est nécessaire</p> <p><input type="checkbox"/> Toutes ces visites doivent impérativement se dérouler dans le strict respect des gestes barrières, sous peine de suspension, et selon l'organisation définie par l'établissement. Elles peuvent être momentanément suspendues en fonction des circonstances.</p> <p>Ressources humaines :</p> <p><input type="checkbox"/> EHPAD prioritaire pour toute demande de renfort RH (https://renfortrh.solidarites-sante.gouv.fr)</p> <p><input type="checkbox"/> Modification des organisations (planning, fiches de poste ...)</p>	