

FICHE 3 Renforcer et adapter les mesures de prévention et de dépistage en ESMS accompagnant des PSH

A destination des Directeurs des établissements médico-sociaux hébergeant des personnes en situation de handicap, ainsi des personnels médicaux, soignants et éducatifs de ces structures.

En complément des différentes recommandations et consignes émises pour les établissements et services médico-sociaux qui interviennent dans le champ du handicap, et en s'appuyant sur les recommandations techniques émises par le CPIAS de la région Occitanie, **l'ARS souhaite soutenir auprès de l'ensemble des établissements médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap du territoire Occitan la mise en œuvre d'une stratégie de prévention pour faire face au Covid-19.**

La présente stratégie tient compte des spécificités d'organisation des établissements accueillant des personnes en situation de handicap.

1. Renforcer et adapter les mesures de prévention

L'ensemble des établissements et services sociaux et médico-sociaux accueillant ou accompagnant des personnes handicapées doivent renforcer les mesures barrières depuis le passage en stade 3 de l'épidémie.

Les règles relatives aux mesures de protection et d'hygiène à déployer dans ces structures ont été précisées dans un document transmis à l'ensemble du secteur le 20 mars 2020.¹

Afin de prévenir la contamination au sein des structures médico-sociales accueillant ou accompagnant des personnes en situation de handicap, les consignes ont été actualisées le 2 avril 2020² pour notamment sécuriser le confinement.

L'ARS a un rôle de relais et de conseil, en lien avec les équipes des Centres de prévention des infections associées aux soins (CPIAS), auprès des établissements et des services médico-sociaux en matière d'appropriation des gestes barrières mais aussi concernant les mesures de confinement.

Les ESMS peuvent également s'appuyer sur l'établissement de santé de leur territoire pour bénéficier d'un contact en capacité de dispenser des conseils en hygiène et en infectiologie par l'appui des équipes d'hygiène hospitalière et des équipes mobiles d'hygiène hospitalières³.

¹ Informations sur la conduite à tenir envers les professionnels et publics (familles et personnes accueillies) en phase épidémique de coronavirus COVID-19, diffusées le 20 mars 2020

² Consignes et recommandations applicables à l'accompagnement des enfants et adultes en situation de handicap actualisées au 2 avril 2020

³ Consignes et recommandations concernant l'appui des établissements de santé et des professionnels de ville aux personnes en situation de handicap en établissement ou à domicile pour la prise en charge des patients Covid-19 en date du 10 avril 2020

2. Application stricte de tous les gestes de protection barrière

Pour rappel, l'application stricte et correcte de l'ensemble des gestes de protection barrière est la mesure la plus efficace pour freiner la diffusion du virus.

Il vous est demandé impérativement de poursuivre cette mise en œuvre dans votre structure même si vous n'avez pas de cas « Covid-19 ».

Limitation des risques de transmission par l'extérieur

→ Le Gouvernement recommande également très fortement aux directrices et directeurs d'établissement de prendre toutes les mesures de nature à limiter les risques de transmission par l'extérieur (sas de déshabillage des personnels avant l'entrée dans l'établissement, gestion des livraisons par décartonnage et désinfection avant l'entrée dans l'établissement, etc.)

→ **Concernant la visite des professionnels libéraux**, le risque de contamination des usagers étant dépendant de la contamination des soignants, les visites au sein de l'établissement des professionnels libéraux et notamment celles des médecins généralistes eux-mêmes en contact avec des patients atteints du Covid-19 dans leur activité en ville, doivent être limitées au maximum. Ils doivent appliquer strictement les mesures barrières : port de masque, lavage des mains à la Solution Hydro Alcoolique (SHA) et désinfection du matériel tel que le stéthoscope. Si le professionnel de santé libéral intervenant dans la structure présente des signes cliniques (toux, fièvre) évocateur d'une infection à Covid-19, il est fortement déconseillé qu'il intervienne.

D'une manière générale, les téléconsultations doivent être privilégiées pour favoriser le lien entre les professionnels soignants et l'usager. Les outils de télémédecine et de téléconsultation seront détaillés dans une fiche spécifique complémentaire.

Limitation des risques de transmission par le personnel

→ **Chaque membre du personnel de la structure doit connaître et appliquer scrupuleusement et correctement l'ensemble des mesures de protection barrière.**

→ **En dehors de la structure**, lors des sorties à l'extérieur du domicile, limitées à celles strictement essentielles, il est demandé au personnel de veiller à **respecter les mesures d'hygiène et la distanciation physique**. Au sein du domicile personnel, les mesures d'hygiène sont appliquées ainsi qu'une vigilance particulière si un membre de l'entourage au domicile est atteint ou fortement suspect du Covid-19. Cette situation pourra conduire à la prescription d'un dépistage par test naso-pharyngé pour le membre du personnel de la structure.

→ Il vous est demandé **de vérifier à l'entrée dans la structure** que toute personne pénétrant dans la structure (personnel inclus) ne présente **aucun symptôme évocateur de Covid-19** (dont anosmie, toux, dyspnée, température > 37.8°, courbatures, céphalées inhabituelles). Si la présence d'un ou plusieurs symptômes sont constatés, l'entrée dans la structure n'est pas autorisée jusqu'au résultat négatif du test diagnostique Covid-19 qui devra être prescrit et réalisé.

→ **Chaque membre du personnel doit appliquer les mesures suivantes :**

- **Port de masque** pour **tout membre du personnel**, le type de masque sera adapté selon les recommandations nationales d'utilisation respective en vigueur,
- **Se laver les mains très régulièrement**, et notamment avant et après tout soin,
- Respecter un **contact distant d'au moins un mètre** avec son interlocuteur.

23/04/2020

Seules les réunions essentielles au fonctionnement de la structure sont maintenues aux conditions suivantes :

- Déterminer le nombre de personnes dans une même pièce, en fonction de la capacité à maintenir une **distance de plus d'un mètre** entre les participants,
- **Limiter la durée** de la réunion,
- **Aérer la pièce,**
- **Port du masque obligatoire,**
- Recours aux gestes de protection barrière.

Ces mesures doivent être également appliquées **lors des pauses et prises de repas** du personnel où la **distanciation** notamment doit être **strictement appliquée** lorsque le personnel ôte son masque pour le repas, par exemple.

Le nettoyage des surfaces les plus à risque d'être en contact avec les résidents doit être effectué par un détergent-désinfectant prêt à l'emploi (virucide)⁴.

Limitation des risques de transmission par les résidents

→ **En l'absence de cas Covid-19 + dans la structure**, le directeur peut, après analyse avec l'équipe soignante et évaluation des risques encourus, décider :

- De maintenir certaines activités collectives ou la prise de repas collective
- Interdire les activités collectives et les prises de repas collectives
- Limiter les accès aux espaces communs y compris les ascenseurs
- Décider d'un confinement individuel en chambre.

→ **Si l'organisation en interne si l'analyse bénéfice-risque plaide en la faveur d'un maintien** de certaines activités collectives, ou du maintien de la prise de repas en salle à manger, doit permettre un respect strict des mesures de protection barrière entre les usagers :

- mobiliser des chambres individuelles pour les usagers accueillis pour garantir des temps durant lesquels la limitation des contacts reste possible
- déterminer le nombre de personnes dans une même pièce, en fonction de la capacité à maintenir une **distance de plus d'un mètre entre les personnes**,
- limiter la durée de l'activité,
- aérer la pièce,
- **recourir aux gestes de protection barrière**
- réalisation d'un suivi médical régulier (prise de température deux fois par jour, surveillance des autres signes cliniques tels que la toux, ou tout autre syndrome marquant une rupture avec son état antérieur de cause non évidente - apparition ou aggravation cognitive, troubles de l'équilibre, perte d'appétit - qui peut être annonciateur de Covid-19)

→ **Une attention particulière doit être portée aux personnes en situation de handicap psychique ou cognitif.**

En effet, ces troubles peuvent rendre plus difficiles la compréhension et l'application des gestes barrières et de la distanciation sociale, et par conséquent favoriser la propagation de l'épidémie et contracter le COVID-19.

Il est ainsi recommandé :

- Le développement d'une vigilance accrue de la part des professionnels (en particulier de la part des accompagnants habituels de ces patients en ambulatoire) pour compenser ces difficultés.
- D'accorder la plus grande importance à l'éducation aux gestes barrière et à la distanciation sociale, à leur répétition pluriquotidienne ainsi qu'à l'explicitation des règles du confinement.
- De répéter et démultiplier les moyens de communication et les accompagnements à leur compréhension, au-delà des affichages de consignes.

⁴ Avis du Haut Conseil de la Santé Publique du 31 mars 2020 relatif à prévention et à la prise en charge des patients à risque de formes graves de Covid-19 ainsi qu'à la priorisation des tests diagnostiques

Des outils en Facile à Lire et à Comprendre (FALC) sont disponibles par exemple sur le site CoActis Santé <https://santebd.org/coronavirus> pour faciliter ces apprentissages.

→ 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. Une surveillance régulière de l'état des résidents doit ainsi être organisée, au moyen d'un passage régulier des professionnels de l'établissement dans chaque chambre individuelle. En règle générale, toutes les mesures sont prises pour limiter l'isolement des résidents, en proposant par exemple des possibilités d'accès individualisé et accompagné à des espaces extérieurs.

→ **Si le confinement individuel en chambre ne peut pas mis en œuvre sans dégradation de l'état de santé de la personne**, conformément à la nécessité d'appliquer les mesures de protection barrière, il est essentiel **d'éviter la promiscuité entre les usagers**.

Concernant les usagers ne présentant pas de signes évocateurs du COVID 19 +, accueillis en urgence en établissement suite à une période à domicile (hors structure de répit), et devant de ce fait respecter une période de quatorzaine, il est demandé de respecter les mesures barrières suivantes, en sus de celles énoncées plus haut :

- Mise en place d'une unité dédiée aux usagers de retour du domicile ne présentant pas de signes évocateurs du COVID 19 +
- Limitation au maximum du nombre de professionnels intervenants sur cette unité pour réduire la contamination interpersonnelle (les mêmes professionnels restent au sein de la même unité durant la quatorzaine), jusqu'à mettre en place une équipe dédiée.
- Mobilisation de chambres individuelles pour les usagers accueillis, avec possibilité d'accès à un espace extérieur pour limiter le plus possible l'apparition de comportements problèmes
- Prise du repas en chambre à privilégier ou à défaut, organisation de la prise de repas en salle à manger par petits groupes privilégiant le respect strict des mesures barrière et la distanciation entre personnes.
- Activités collectives réduites au minimum, avec respect strict des mêmes mesures barrière
- Réalisation d'un suivi médical régulier

Le directeur de la structure peut aussi, après analyse de l'équipe soignante et évaluation du risque possiblement induit par le confinement en chambre, décider de renforcer les mesures d'isolement : interdiction des activités et des prises de repas collectives, confinement individuel en chambre. Les familles doivent en être informées immédiatement.

3. Gestion des stocks de masque et utilisation maîtrisée

Il est demandé de gérer de **manière très stricte et contrôlée** les stocks de masques chirurgicaux et autres EPI (tabliers plastiques et gants, surblouses à usage unique à manches longues, lunettes de protection), de SHA et de produits pour le bionettoyage – détergent/désinfectant virucide.

Pour cela, au sein de chaque structure sera désigné un référent, responsable de la gestion des stocks et de leurs suivis.

23/04/2020

Délivrance des masques

Il délivrera chaque jour nominativement à chaque soignant/professionnel présent dans la structure les masques. (Annexe 2)

Les bonnes pratiques de port du masque sont à afficher au sein des établissements médico-sociaux.

Le référent mentionnera dans un registre l'ensemble des données quantitatives relatives à cette gestion. Ce registre devra être communicable à l'ARS, à tout moment, à sa demande.

Pour rappel, la Société Française d'Hygiène Hospitalière recommande notamment en date du 14 mars 2020⁵ :

- *De respecter les conditions d'utilisation de port des masques selon la notice d'utilisation du fabricant pour préserver leur efficacité,*
- *De respecter les bonnes pratiques d'élimination des masques pour éviter d'augmenter le risque de transmission (notamment la réalisation d'une hygiène des mains après retrait et élimination du masque),*
- *De ne pas réutiliser un masque dès lors qu'il a été manipulé et ôté du visage,*
- *Du fait de la situation épidémiologique et des stocks de masques disponibles imposant une rationalisation de leur usage, d'autoriser le port prolongé du même masque chirurgical anti-projection pour plusieurs patients en tenant compte des facteurs ci-dessous :*
 - *Tolérance et acceptabilité du professionnel de santé,*
 - *Humidité de la partie filtrante du masque,*
 - *Intégrité du masque (ex. élastique et partie filtrante),*
 - *Risque de projection avéré de projection de gouttelettes infectieuses.*

4. Anticipation de l'organisation nécessaire

La direction de la structure s'assure de l'existence des liens de coopération nécessaires avec le centre hospitalier de proximité et assure leur actualisation pour notamment anticiper au mieux les articulations nécessaires en présence de cas confirmé de COVID 19 avec le service d'accueil des urgences, le service des maladies infectieuses, le service d'hospitalisation à domicile, un appui des équipes mobiles d'hygiène hospitalières (Les recommandation d'organisation sur l'accès aux soins en lien avec le COVID sont explicitées en Fiche 4).

Elle s'assure également, en lien avec le médecin et l'équipe soignante de l'établissement et/ou le cas échéant, avec les médecins traitants des personnes accueillies, de l'existence de procédures/conduites à tenir à mettre en œuvre en cas de survenue de symptômes évoquant le COVID 19 et des conditions de prélèvements à organiser pour assurer une confirmation biologique des patients concernés.

Un dossier de liaison pour chaque personne en situation de handicap doit être renseigné par l'équipe de soins, afin d'anticiper et de préparer une éventuelle hospitalisation (Conforme aux recommandations du HCSP⁶).

⁵ Avis SF2H du 14 mars 2020, prolongation du port ou réutilisation des masques

⁶ Grands axes et enjeux de l'accompagnement des personnes en situation de handicap pendant l'épidémie Covid 19 Avis du HCSP du 30 mars 2020

Il doit contenir :

- L'identité et les coordonnées de la personne,
- L'identité et les coordonnées de la personne de confiance,
- Une synthèse de son dossier médical, son état de santé fonctionnel et psychique,
- Un document de transfert vers l'établissement de santé,
- Une liste de tous les documents qui doivent être annexés à ce dossier,
- Une fiche sur l'autonomie, les habitudes de vie, les soins quotidiens, etc., ainsi que les modalités de communication appropriées au handicap.

Un modèle de dossier de liaison régional figure en annexe 5 du kit de déploiement de la stratégie PH en Occitanie.

Un secteur dédié doit être défini au sein de l'établissement pour éviter la propagation du virus et une organisation cible devra être définie pour garantir les conditions de surveillance et de soins des personnes atteintes par le COVID 19 dans l'hypothèse où elles ne pourraient être hospitalisées.

5. Faciliter le dépistage des personnes et des professionnels

Le Haut Conseil de la Santé Publique préconise dans son avis du 30 mars 2020 de considérer les personnes en situation de handicap comme des populations prioritaires pour l'accès aux tests de diagnostic virologique en ESMS et à domicile, afin d'endiguer la propagation de l'épidémie.

Le dépistage des personnes en situation de handicap et des professionnels qui les accompagnent constitue également un enjeu majeur pour rompre au plus vite les mesures de confinement qui pèsent sur eux, tout particulièrement en hébergement collectif.

S'agissant du repérage des premiers signes et symptômes, il convient de porter une attention particulière aux personnes ne disposant pas d'une communication verbale et ne maîtrisant pas les outils de communication non verbale, ainsi qu'aux personnes en situation de handicap cognitif ou psychique.

Ce dépistage sera réalisé dans les structures par le déploiement des équipes mobiles des établissements de santé spécifiques ou par des infirmiers libéraux ou des laboratoires autorisés à effectuer les tests (laboratoires de ville, hospitaliers, départementaux, etc.) afin d'éviter le déplacement des personnes en situation de handicap.

S'agissant de la doctrine de dépistage elle-même, la doctrine régionale du 14 avril 2020 adopte les orientations suivantes concernant le secteur du handicap entre autre :

« En phase épidémique, les patients présentant des signes de Covid-19 ne sont plus systématiquement classés et confirmés par test biologique (RT-PCR SARS-CoV-2). **Seuls font encore l'objet de tests systématiques pour recherche du virus SARS-CoV-2 et en accord avec les instructions sur le dépistage massif tel que décrit dans le courrier conjoint du Ministère de la santé et de l'intérieur du 9 avril 2020 :**

- Les patients hospitalisés pour un tableau clinique évocateur de COVID-19 afin de valider le diagnostic et éviter la transmission par des mesures d'isolement et d'hygiène appropriées ;

- Les patients graves en réanimation afin de guider le traitement par le suivi de l'excrétion virale;
- **Les personnes à risque de formes graves (*comorbidités associées, cf MinSanté du 19 mars*) et présentant des symptômes évocateurs de COVID-19 ;**
- Les femmes enceintes symptomatiques quel que soit le terme de la grossesse ;
- Les donneurs d'organes, tissus ou cellules souches hématopoïétiques ;
- **Tous les professionnels de santé et personnels (y compris les « non soignants ») des ESMS dès l'apparition des symptômes évocateurs de COVID-19 et l'ensemble des personnels de la structure dès lors qu'un premier cas est confirmé ;**
- **Les trois premiers patients dans le cadre de l'exploration d'un foyer de cas possibles au sein d'une structure d'hébergement collectif, notamment lieu d'accueil pour les personnes en situation de handicap, mais aussi milieu carcéral, caserne, résidence universitaire, structures collectives et d'hébergement social d'urgence.**
- **Toute personne préalablement à son admission en EHPAD, en USLD et toute personne en situation de handicap avant son entrée en séjour d'accueil temporaire ou hébergement d'urgence et avant son retour à domicile éventuel ;**
- Les personnels symptomatiques des opérateurs d'importance vitale.

Pour les autres patients symptomatiques, l'examen clinique devient majeur dans l'identification et la bonne orientation des patients Covid-19, les tests ne sont plus une priorité.

COMPLEMENT pour les EHPAD, USLD et ESMS : comme précisé dans le courrier MSS/MI, tout professionnel de santé ou personnel (y compris les « non soignants ») des structures médico-sociales présentant des symptômes évocateurs de COVID-19 doit être isolé et testé par un test RT-PCR sans délai. Si un premier cas est confirmé parmi ces personnels l'ensemble des personnels (y compris « non soignants ») doivent bénéficier d'un test par RT-PCR.

Compte tenu de la priorité absolue apportée aux EHPAD et compte tenu de la capacité de dépistage de la région, la doctrine régionale complète et renforce les instructions nationales et conduit à développer le dépistage étendu à l'ensemble des résidents en complément du dépistage de l'ensemble des personnels.

Parmi les EHPAD et USLD de la région, de manière systématique : la priorité est donnée aux établissements ayant d'ores et déjà des cas avérés ; ensuite, dès lors qu'un cas positif est déclaré dans un nouvel EHPAD et USLD, une campagne de dépistage de l'ensemble des résidents et personnels est à organiser.

Pour les établissements pour personnes handicapées, s'agissant spécifiquement des établissements enfant/adulte internat 7/7 pour personnes en situation de handicap, un dépistage des résidents en complément de celui des personnels pourra le cas échéant être décidé, au cas par cas, en fonction de l'évaluation de la situation locale (dans ce cas le dispositif prévu pour les EHPAD pourra être mobilisé – cf infra). »

Les points d'accès à ces dépistages sont organisés territoire par territoire, la fiche 8 de votre département reprend l'organisation territoriale retenu et les contacts des dispositifs à mobiliser.

Rappel des recommandations et conduites à tenir à destination des établissements sociaux et médico-sociaux qui accompagnent des personnes en situation de handicap et de leurs professionnels

- Mesures de prévention, de protection et de confinement en établissement et à domicile

Au regard des dernières données épidémiologiques et afin de ralentir la propagation de l'épidémie et de protéger les personnes les plus vulnérables, il est fortement recommandé aux établissements médico-sociaux pour personnes en situation de handicap, en lien avec le personnel soignant, de renforcer les mesures de protection, même en l'absence de cas suspect ou confirmé au sein de l'établissement.

Les **lignes directrices actualisées pour la mise en œuvre des mesures de confinement en établissements médico-sociaux** ont été diffusées le 28 mars dernier

<https://solidariteessante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19-stade3-lignes-directrices-confinement-esms-pa-ph.pdf>

Elles viennent compléter les **informations sur la conduite à tenir envers les professionnels et publics (familles et personnes accueillies) en phase épidémique de coronavirus COVID-19**, diffusées le 20 mars 2020

https://solidariteessante.gouv.fr/IMG/pdf/employeurs_accueillant_des_personnes_agees_et_handicapees.pdf

Afin de répondre aux questions relatives à la mise en œuvre de ces recommandations, une **foire aux questions applicables aux établissements et services médico-sociaux** a été mis à jour le 27 mars dernier

<https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19-stade3-faq-esms-pa-ph.pdf>

Consignes spécifiques applicables aux ESSMS accompagnant des personnes en situation de handicap *Consignes et recommandations applicables à l'accompagnement des enfants et adultes en situation de handicap du 2 avril 2020*

Fiche MDPH relative à la prolongation des droits sociaux du 2 avril 2020

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwjwotqk6vfoAhVXDmMBHS5YAK0QFjAAegQIAxAB&url=https%3A%2F%2Fsolidarites-sante.gouv.fr%2FIMG%2Fpdf%2Fprolongation-droits-sociaux-personnes-situation-handicap-covid-19.pdf&usg=AOvVaw2EK2JrPqbsMix3-qbq5dQ9>

Foire aux questions pour les adultes et enfants en situation de handicap, la famille et les proches aidants, les professionnels médico-sociaux

<https://handicap.gouv.fr/grands-dossiers/coronavirus/article/foire-aux-questions>

Ressources et outils accessibles aux personnes en situation de handicap

23/04/2020

Le site de Santé publique France propose des informations accessibles sur le coronavirus, élaborées avec l'aide d'associations et des fiches d'information adaptées aux personnes vulnérables. Elles sont en versions FALC (facile à lire et à comprendre) et LSF (langue des signes française).

Elles seront sous peu en version « epub » (responsives et accessibles pour les personnes déficientes visuelles) et traduites en 24 langues.

<https://www.santepubliquefrance.fr/l-info-accessible-a-tous/coronavirus>

L'ensemble des informations destinées aux professionnels exerçant auprès de personnes âgées ou de personnes handicapées sont disponibles sur le site internet du ministère des solidarités et de la santé

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-du-social-et-medico-social/article/accompagnement-des-personnes-agees-et-des-personnes-handicapees>