

## Conférence téléphonique, COVID19, ARS DOSA MS PA, 12 mars 2020

1 sujet en particulier : Préconisations régionales dans le cadre de la suspension des visites EHPAD/USLD.

L'ARS a peu d'information sur les masques, bien que le sujet soit majeur.

Suspension des droits de visite, publics concernés : proches/famille + professionnels (FEHAP : pro de S + services externes type coiffeur + professionnels du bâtiment qui réalisent des travaux + personnes formées dans l'EHPAD, quand EHPAD lieu de formation...) + stagiaires. Autres sujets de préconisation : sortie des résidents + accueil de jour + admission.

**\*Proches/Famille** : visites interdites. Nécessité d'informer les familles + mettre en place des psychologues pour les résidents si possible et au besoin. Favoriser les appels téléphoniques et visio. Exceptions : les cas d'exception relèvent de la direction et de l'équipe soignante, en lien avec les préconisations de l'ARS, qui sont : situations de fin de vie + décompensation physique psychique suite à l'interdiction de liens avec les proches. Mettre en place des mesures de protection adaptée. Pour les exceptions (fin de vie ou décompensation) : si le visiteur n'a aucun symptôme : mesure de sécurité = hygiène des mains (le port de masque n'est pas justifié). Sera précisé dans la note ARS.

Q° : et si les familles refusent cette interdiction ? Gendarmerie ? ARS ? Rép. ARS : la note qui va être élaborée par l'ARS précisera que si un visiteur souhaite passer de force l'entrée, il commet un trouble à l'ordre public, ce qui justifie l'intervention des forces de l'ordre. L'ARS se renseigne auprès de la préfecture.

Q° : les visites dans les jardins sont-elles autorisées ? Rép. ARS : L'enceinte entière de l'EHPAD est concernée par l'interdiction, donc les jardins sont compris.

Les parents d'enfants qui sont dans une école fermée : 1 des 2 parents est automatiquement en arrêt maladie de 14 jours (contacter l'assurance maladie au besoin), l'autre vient travailler normalement.

**\*Professionnels** (au sens large = vs. les familles) : Toute visite est suspendue jusqu'à nouvel ordre.

Exception : Les professionnels de santé extérieurs qui prodiguent des soins indispensables qui ne peuvent être faits en interne (ex : soins dentaires urgents). Le médecin co. étudie tous les cas un par un. Privilégier la télémedecine. Les interventions relatives au programme de prévention sont suspendues jusqu'à nouvel ordre. L'ARS les citera (les interventions) dans sa note.

Si le professionnel est symptomatique : il ne doit pas rentrer, peu importe le besoin et la nécessité thérapeutiques.

**\*Stagiaires** : Accueil des étudiants et élèves en santé. La confédération des doyens fac médecine s'est prononcée et l'ARS va dans son sens : les étudiant élèves sont des professionnels des équipes, donc cette activité est indispensable, de sorte qu'il leur est demandé de poursuivre l'accueil sous réserve de l'observation des règles de sécurité. Ils sont traités comme des professionnels.

Q° : Et les autres stagiaires - non professionnels de santé ? Priorité est donnée aux personnels soignants. Les autres stagiaires ne doivent pas venir dans l'établissement.

**\*Autres professionnels** (bâtiment, coiffeur) : ARS : Faire preuve de bon sens : si le travail est effectué en dehors de l'EHPAD, alors ok. Si les travaux sont obligatoires, urgents et que le fonctionnement de l'EHPAD en dépend, alors ok. Sinon tous les autres travaux devraient être suspendus.

Sur les professionnels qui seraient en formation mais pas en lien avec les résidents : ARS : Ils ne peuvent pas venir. Même s'ils sont dans une autre salle ? Si hors bâtiment oui, s'ils passent par le bâtiment : non.

Sur le personnel qui reviendrait de zone à risque : ARS : On ne raisonne plus par « zone à risque » : tout le monde est concerné.

Préconisation ARS : Maintenir le registre à l'entrée pour rappeler les mesures barrière et « filtrer » les personnes, et autoriser les visites d'exception sur rdv uniquement, en chambre et pas dans les lieux communs.

**\*Sorties D'EHPAD** : suspendues jusqu'à nouvel ordre.

Exception : rdv avec des professionnels de santé extérieurs pour des soins indispensables qui ne peuvent être reportés, pour des résidents qui ne peuvent bénéficier de télémedecine. Le médecin co et/ou le médecin traitant, apprécie la situation.

Q° : Au retour des rdv, quelles préconisations ? ARS : Pas de préconisation à l'heure actuelle.

Q° : Pour des obsèques, dérogation ? Oui si proche de la personne, à analyser au cas par cas.

L'ARS HDF et Grand-Est regrettent d'avoir pris des mesures d'isolement de résident « un peu tard » et de n'avoir pu éviter l'infection (évitable) dans leurs structures avec conséquences sanitaires importantes. Il faut rappeler que c'est une responsabilité de priver de liberté temporairement les résidents.

Q° : Mobilisation du personnel retraité, notamment pour les SSID et EHPAD. Rép. ARS : La mise en place d'une plateforme « de solidarité » s'est faite dans certaines ARS. Doit être réfléchi avec les fédérations. Lien avec les agences d'intérim. Peu de retours d'expériences. Pour les personnels à la retraite ? Pour les étudiants en médecine ? Serait possible dans certaines situations. Pour les retraités, comme ce sont des médecins qui ont parfois plus de 70 ans, pour l'instant, dans les autres régions on n'a pas fait appel à eux. L'ARS va y réfléchir et faire remonter au national.

**\*Activité de jour en EHPAD** : Suspendue jusqu'à nouvel ordre.

Exception : Les centres d'accueil de jour ou EHPAD qui ont une entrée spécifique et des accompagnants spécifiques. ADJ autonome : ok. C'est un facteur aggravant de la contamination.

Q° du personnel qui travaille à la fois en EHPAD et en ADJ (même autonome). Rép. ARS : impossible ; décision difficile mais nécessaire d'après le retour d'autres ARS qui regrettent de ne pas l'avoir fait plus tôt. Le personnel de l'ADJ peut aller en renfort des équipes des EHPAD. Quid pour les salariés qui ont des parents en ADJ : 14 jours d'arrêt maladie ? L'ARS va faire remonter au national car la direction de la santé du ministère travaille actuellement à ces exceptions.

**\*Admissions** : Il est demandé de mobiliser des places d'hébergement temporaire pour accueillir des sorties d'hospitalisation.

Q° : les personnes doivent être elles non contagieuses avant le retour en EHPAD ? Rép. ARS : V. stade 3 : les malades seront gardés à domicile, donc en EHPAD pour les résidents. Donc le cas confirmé COVID hospitalisé qui rentre à domicile revient donc en EHPAD, en lien avec le service d'hospitalisation pour évaluer son degré de contagion et prendre des mesures adaptées (chambre individuelle...). Aujourd'hui, la guérison = 2 tests négatifs à 48h d'intervalles. En stade 3, le 2<sup>ème</sup> test pourra peut-être se faire après le retour en EHPAD.

Q° : Fermeture scolaire, peut-on faire appel aux mairies pour avoir des salles municipales, en accord avec les EHPAD, dédiées pour garder les enfants ? - pour que les soignants puissent continuer leur activité. ARS : Non, il faut se mettre en situation que 20% du personnel ne sera pas en poste de travail.

**\*Masques** : L'ARS fournira des masques mais pas de délai précis. 3 masques/jour/professionnel. SSIAD et SAAD concernés. Pour les salariés à domicile : quelles règles à leur donner ? ARS : Les préconisations existent, autant pour l'EHPAD que pour le domicile : règles d'hygiène, aération des pièces, application des mesures barrières, port du masque (des 2 côtés : soignant et soigné). Q° : Si pas de masques ? Rép. ARS : ils doivent arriver.

La note sera-t-elle envoyée aux EHPAD pour affichage ? Oui, la note correspondra aux recommandations ARS qui seront affichées en établissement. Après validation par le DG ce jour (12/03/20) et communication dès demain (13/03/20).

Q° : La DGCS serait en position de sortir une note/instruction nationale : vrai ou faux ? Rép. ARS : Oui, le sujet de la FAQ est évoqué au national. L'ARS est en lien avec la DGCS pour ne pas s'opposer sur le fond à ce qui sera dit dans la FAQ.

## Q° URIOPSS

1.- DGCS prévoit que :

\*Dans les EHPAD et les USLD, l'intégralité des visites de personnes extérieures à l'établissement est suspendue. Des exceptions pourront être décidées pour des cas déterminés par le directeur d'établissement, **sur la base des préconisations locales délivrées par l'ARS** et la préfecture.

\*Dans les résidences autonomie, les visites sont fortement déconseillées, sauf cas déterminés par le directeur d'établissement, **sur la base des préconisations locales délivrées par l'ARS** et la préfecture.

Quelles préconisations ARS ? Pour EHPAD, v. ci-avant. Pour les RA, les mêmes préconisations sont applicables, mais les « visites interdites » sont remplacées par des « visites très déconseillées ».

2.- Au sujet des solutions hydro alcooliques : Le Compte rendu d'une des dernières réunions à la DGCS mentionne : « Face à l'insistance des acteurs sur des ruptures de stock et sur l'impossibilité pour certains services d'avancer la trésorerie pour acheter des stocks, la DGCS a invité à se tourner vers les ARS ». Quelles mesures ARS en Occitanie ? Rép. ARS : Pas d'information à l'heure actuelle, si ce n'est que les pharmacies vont très prochainement en fabriquer. Pour le personnel à domicile : bien se laver les mains avec du savon suffit (réponse du médecin ARS).

3.- <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus> : Nous mettons à votre disposition l'ensemble des affiches et infographies explicatives produite par le Gouvernement.

Seulement 2 documents : l'affiche des gestes barrières et l'affiche coronavirus. D'autres affiches disponibles ?

Seule la documentation DGOS/DGCS doit être prise en compte et relayée aux adhérents + les notes qui seront produites par l'ARS.