



Protocole relatif aux consignes applicables sur le confinement dans les ESSMS et unités de soins de longue durée

Ce protocole présente la conduite à tenir sur les modalités d'application du confinement pour les établissements médico-sociaux hébergeant des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. 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.

Il complète également la « foire aux questions ESSMS PA/PH », ainsi que celle pour les adultes et enfants en situation de handicap, la famille et les proches aidants et les professionnels médico-sociaux disponible sur le site du secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées, pour les établissements concernés.

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 s'appuie sur :

- les recommandations du Comité national consultatif d'éthique sur le renforcement des mesures de protection des résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées du 30 mars 2020 consultable sur le site du ministère des solidarités et de la santé ;
- les recommandations visant à « concilier nécessaire protection des résidents et rétablissement du lien avec les proches », remises par le 18 avril 2020 au ministre des solidarités et de la santé par Jérôme GUEDJ et consultables sur le site du ministère des solidarités et de la santé ;
- les recommandations de la Société française de gériatrie et gérontologie (SFGG) du 11 avril 2020 concernant l'organisation et les soins des unités dédiées aux personnes âgées présentant des troubles envahissant du comportement et plus largement les personnes âgées concernées par ces troubles. Elles seront consultables prochainement sur le site de la SFGG.

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 et en particulier les médecins, en particulier les médecins coordonnateurs, en fonction de la situation sanitaire de l'établissement et dans le respect des préconisations locales délivrées par les agences régionales de santé et les préfetures.



a. 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 convient de prioriser dans un premier temps les résidents pour qui le confinement a un fort impact sur la santé physique et mentale. Cette priorisation est effectuée après concertation collégiale avec l'équipe soignante et en particulier les médecins coordonnateurs le cas échéant. En fonction des contraintes et de la situation de l'établissement, il pourra être envisagé d'ouvrir rapidement ces possibilités à l'ensemble des résidents.

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.

Il est notamment précisé aux proches que la durée de la rencontre sera fixée. Adaptée en fonction de l'état de santé du résident, de ses souhaits, de la situation de l'établissement et des nécessités d'organisations, cette durée est encadrée. Une référence de 30 minutes peut être adoptée par l'établissement et modulée selon les critères mentionnés *supra*. Les visites ne peuvent, en tout état de cause, excéder une heure.

Deux personnes maximum sont admises pour une visite pour les visites dans les espaces convivialité et en extérieur et une personne maximum pour des visites en chambre (cf *infra*). Ces personnes sont majeures (plus de 18 ans, sauf en cas de fin de vie où un mineur peut être présent).

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.

Il s'appuie néanmoins sur le présent protocole et porte *a minima* sur les items suivants : engagement à respecter les horaires et la durée de la visite, la limitation du nombre de visiteurs et les contraintes d'âge ; 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) ;
- prise de température à l'aide d'un thermomètre sans contact, et demande de déclaration sur l'honneur au visiteur qu'il n'a pas pris dans les 12h d'un traitement antipyrétique (paracétamol, aspirine, etc.) après avertissement préalable de cette mesure dans le message de rendez-vous aux familles ;
- 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) ;
- une seule visite par créneau horaire (et donc pas plusieurs familles en même temps), en tenant compte de la taille de l'établissement (possibilité de plusieurs visites si grand 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 être présent pendant les visites. Il est à noter que pour soutenir les établissements dans l'organisation de ces visites, en cas de nécessité, il pourra être prévu un retour de bénévoles en nombre limité, formés aux gestes barrières et à la distanciation sociale et connaissant les contraintes des établissements (ex : pompiers volontaires, protection civile, Croix-Rouge par exemple). En aucun cas, des bénévoles non formés et non encadrés ne pourront revenir dans l'établissement.

⇒ **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 dernier recours, 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 qu'un proche puisse 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 :

- une seule personne à la fois ;
- une durée plus réduite, à apprécier ;
- en cas de fin de vie, présence autorisée d'un mineur ;
- équipements de protection individuelle requis.

b. Visites des professionnels indispensables

Les directrices et directeurs d'établissement, en lien avec les soignants et notamment le médecin coordonnateur le cas échéant, peut décider d'un retour très encadré de intervenants libéraux et des professionnels strictement indispensables à la préservation de l'autonomie des résidents.

Les visites s'effectuent impérativement sur la base de la signature par le professionnel d'une charte de bonne conduite assurant du respect des consignes de sécurité et d'hygiène. Les intervenants libéraux disposent de leurs propres EPI. Le nombre de professionnels différents est limité au maximum. Il est ainsi possible que les professionnels soient amenés à prendre en charge des personnes ne faisant pas parties de leur patientèle habituelle. Il sera alors primordial d'organiser une continuité des soins entre l'intervenant libéral et le professionnel qui suit habituellement la personne. Des comptes rendus devront être rédigés pour un meilleur suivi.