

Période de rebond épidémique COVID-19

FICHES-RESSOURCES d'appui aux services et établissements médico- sociaux handicap franciliens

Décembre 2020

Table des matières

| | |
|--|---|
| Fiche-Ressource 1. Prise en compte du risque de tension en RH dans les ESMS handicap | |
| Fiche-Ressource 2. Soutien psychologique des professionnels, des familles et des aidants..... | |
| Fiche-Ressource 3. Mobilisation des dispositifs d'appui sanitaire aux ESMS handicap (médicalisés et non médicalisés) | 3 |
| Fiche-Ressource 4. Ressources disponibles pour les usagers porteurs de troubles Autisme/TSA | 3 |
| | |
| Activités en établissements médico-sociaux handicap :..... | 4 |
| Fiche-Ressource 5. Reprise épidémique COVID-19 et CRP : application des mesures gouvernementales..... | 4 |
| Fiche-Ressource 6. Activités en ESMS handicap en période épidémique | 4 |
| Fiche-Ressource 7. Check-list : plan de sécurisation des Séjours de Vacances | |
| Fiche-Ressource 8. Renfort PCPE et COVID-19..... | 5 |
| | |
| Outils disponibles : | 5 |
| Fiche-Ressource 9. CrisOrga : outil de gestion du risque épdémique pour le secteur médico-social..... | 5 |
| Fiche-Ressource 10. Mettre en place une unité Covid-19 en EHPAD..... | 6 |
| Fiche-Ressource 11. Grille MCOOR : Auto-évaluation de l'application des mesures barrières COVID-19 en ESMS | 6 |
| Fiche-Ressource 12. Risques de transmission du virus SARS-CoV-2 par des personnes asymptomatiques : situations à risque..... | 6 |
| Fiche-Ressource 13. Visites en ESMS handicap : auto-questionnaires à destination des usagers, professionnels et des familles. | 7 |
| | |
| Autres ressources utiles : | 8 |
| Fiche-Ressource 14. Mesures régionales concernant la télémédecine | 8 |
| Fiche-Ressource 15. Doctrines régionales de l'ARS IDF | 8 |

Fiche-Ressource 1. Prise en compte du risque de tension en RH dans les ESMS handicap

Ce document s'adresse aux établissements et services médico-sociaux franciliens.

Il vise à (re)mobiliser les leviers existants pour lutter contre les risques de **tensions en Ressources Humaines (RH)** que peuvent rencontrer les établissements.



20-10-15 Renfort
RH com° ESMS V2.pdf




Covid-19 : #RenfortRH

Tous mobilisés pour le système de santé

Étudiants, professionnels, actifs ou retraités, mobilisez vos compétences pour venir en renfort aux établissements sanitaires ou médico-sociaux.

EN ÎLE-DE-FRANCE, 3 MOYENS POUR SE PORTER VOLONTAIRE

| | | |
|---|--|--|
| <p>1. SUR LE SITE renfortrh.solidarites-sante.gouv.fr/</p> | <p>2. PAR MAIL ars-idf-covid-renf-soignants@ars.sante.fr</p> | <p>3. PAR TÉLÉPHONE 01 44 02 00 11</p> |
|---|--|--|

Pour rappel, l'ARS IDF avait mis en place en mars 2020 la plateforme régionale Renforts-covid, en lien avec la start-up Medgo, désactivée depuis le 10 juillet et remplacée par la plateforme nationale RenfortRH.

Fiche-Ressource 2. Soutien psychologique des professionnels, des familles et des aidants

Ce document s'adresse aux établissements et services médico-sociaux franciliens.

Il vise à apporter des informations sur l'ensemble des dispositifs de soutien psychologique et d'appui en santé mentale déployé au niveau régional.



PSY_ARS Ile de
Franceles plateformes



ARS_PH_fiche
soutien psy_021120;

Fiche-Ressource 3. Mobilisation des dispositifs d'appui sanitaire aux ESMS handicap (médicalisés et non médicalisés)

La présente fiche, en complément du scénario 3 rappelle les dispositifs d'appui sanitaire disponibles en Ile-de-France pour accompagner les établissements médico-sociaux (médicalisé ou non) accueillant des personnes en situation de handicap dans le cadre de la situation de reprise épidémique Covid-19.



FICHE RESSOURCES
EANM_V6_02112020

Fiche-Ressource 4. Ressources disponibles pour les usagers porteurs de troubles Autisme/TSA

1/ Fiche : Conseils pour le 2^e confinement

Ministère de la Santé : <https://handicap.gouv.fr/autisme-et-troubles-du-neuro-developpement/infos-speciales-coronavirus/article/information-covid-19-et-confinement>

FAQ spécifique autisme : <https://www.autismeinfoservice.fr/actualites/covid-19-reconfinement-cestreparti>

2/ Fiche : Conseils pour les personnes adultes autistes pendant le confinement



02_Ressources pour
les ESMS et informa

3/ Guide : Faciliter la réalisation des tests naso-pharyngés auprès des personnes TND-TSA



covid19-test-TSA.pd
f

4/ Fiche : Repères pour adapter l'accompagnement des personnes dans le contexte du COVID 19 (situations de handicap psychique)



Covid19-Guide-sou
tien-personnes-han

Ressources centralisées par le GNCRA : FAQ GNCRA : <https://gncra.fr/covid-19-ressources-familles/>

CRAIF mobilisé pendant le confinement : <https://www.craif.org/reconfinement-le-craif-sadapte-947>

Pour les GEM : fiche synthétique des 7 points de rappel des recommandations.



ARSIDF
GNCRA_Poster GEM.



Information
mesures Covid à des

Activités en établissements médico-sociaux handicap :

Fiche-Ressource 5. Reprise épidémique COVID-19 et CRP : application des mesures gouvernementales

Les mesures gouvernementales permettent aux **CRP (Centre de Rééducation Professionnelle)** de continuer leur activité selon une organisation mixte, associant une part d'activité en distanciel, et une part en présentiel, en fonction des besoins du public. Les CRP ne ferment pas et pourront continuer d'accueillir des stagiaires dans le strict respect des mesures sanitaires.

L'accueil en présentiel pourra être justifié en raison de la nature de l'activité (utilisation de matériel spécifique, ou formation à un geste professionnel) ou des publics accueillis (personnes qui ont besoin d'un encadrement pédagogique en présentiel ou qui sont confrontés à des risques de fracture numérique).

Foire aux Questions du 3 novembre 2020- Site du Secrétariat d'Etat chargé des Personnes Handicapées : <https://handicap.gouv.fr/grands-dossiers/coronavirus/article/covid-19-foire-aux-questions-reprise-de-l-epidemie>



CRP - fiche appui
.pdf

Fiche-Ressource 6. Activités en ESMS handicap en période épidémique

Cette fiche résume les activités permises ou à éviter en ESMS handicap en période de reprise épidémique Covid-19 : activités extérieures, activités dans l'établissement, au moment des repas ..



16112020_FICHE
APPUI ACTIVITES.pdf

Fiche-Ressource 7. Check-list : plan de sécurisation des Séjours de Vacances

Un protocole sanitaire visant à sécuriser l'organisation de séjours de vacances et de répit au bénéfice des personnes en situation de handicap, au regard des mesures sanitaires prises par le Gouvernement à l'échelle nationale a été publié le 30/11/2020. Il doit servir de cadre de référence aux organisateurs de séjours accueillant des personnes en situation de handicap, quel que soit leur âge et leur lieu de résidence

habituel. Les consignes qu'il comprend sont applicables à compter du 15 décembre 2020 si l'assouplissement progressif du confinement est confirmé à cette date, et sont valables pour les vacances de Noël 2020/2021.

Le présent document a pour objectif d'aider les organisateurs de séjour de répit à s'assurer qu'ils ont bien mis en œuvre l'ensemble des consignes d'ordre général prescrites par le Gouvernement et servira de base pour la rédaction du plan de sécurisation du séjour.



20201202_Checklist
séjour de répit_1.pdf



Covid-19-
Mobilisation solutio

Fiche-Ressource 8. Renfort PCPE et COVID-19

Au regard du rebond épidémique et suite aux annonces du Président de la République de mercredi 28/10 et de la Ministre en charge des personnes en situation de handicap jeudi 29/10, l'Agence Régionale Ile-de-France, pour soutenir les situations qui pourraient devenir complexes du fait de la crise, a décidé de renforcer les Pôles de Compétences et des Prestations Externalisées (PCPE) via des financements complémentaires. Ce financement complémentaire sera à utiliser prioritairement pour répondre aux besoins des personnes en situation de handicap connues ou **non connues** des PCPE dans le cadre de la seconde vague épidémique.



201123- EBR-
CADRAGE RENFORT

Outils disponibles :

Fiche-Ressource 9. CrisOrga : outil de gestion du risque épidémique pour le secteur médico-social

Les établissements médico-sociaux peuvent s'appuyer sur CrisOrga, un nouvel outil de gestion du risque épidémique pour le secteur médico-social. Sous la forme d'un auto-questionnaire, il s'agit d'un outil générique, destiné à anticiper l'organisation nécessaire à mettre en place pour faire face à une situation épidémique. Adapté à toute crise sanitaire, il est proposé plus spécifiquement pour appréhender la période de reprise épidémique liée au Covid-19.

L'outil est accessible à l'adresse suivante : https://75.ars-iledefrance.fr/aq_re/.

La connexion s'effectue grâce au N° FINESS géographique de chaque établissement
Login = n° FINESS (géographique) - Mot de passe = aqFINESS

Pour retrouver son FINESS géographique :

<http://finess.sante.gouv.fr/fininter/jsp/rechercheAvancee.jsp>

Trois objectifs sont visés par le déploiement de cet outil :

- permettre aux établissements d'effectuer une autoévaluation de l'organisation souhaitée dans le cadre de la gestion d'une situation sanitaire exceptionnelle ;

- identifier les actions à mener en priorité afin de préparer l'établissement à la gestion d'une reprise épidémique (notamment Covid-19) ;
- et enfin, leur permettre de construire un plan d'action afin d'adapter l'organisation de l'établissement.

Pour chaque question, 4 modalités de réponse sont proposées : **oui, non, en partie, non-concerné**. Une version sous format Excel a déjà été diffusée aux gestionnaires et ESMS PA et PH en octobre 2020.



AUTO-QUESTIONN
AIRES_14122020.pdf

Fiche-Ressource 10. Mettre en place une unité Covid-19 en EHPAD

Le principe général est d'éviter l'isolement en chambre des cas de Covid-19 à des situations exceptionnelles pour une durée limitée, après concertation collégiale, en recherchant le consentement de la personne et l'information de la famille. De fait, la création et l'activation d'une unité Covid-19 permet d'isoler les résidents Covid-19 avérés des autres résidents, et donc de les protéger, tout en permettant au résident de conserver un espace de déambulation et une vie sociale.

Comme en EHPAD, l'unité Covid-19 est un outil permettant de maîtriser le risque épidémique en ESMS



20201113 - Unité
Covid - 2.pdf

Fiche-Ressource 11. Grille MCOOR : Auto-évaluation de l'application des mesures barrières COVID-19 en ESMS

Cette auto-évaluation, proposée par l'Association Nationale des Médecins des médecins Coordonateurs et du secteur Médico-social, est à réaliser en équipe pluridisciplinaire afin de mettre en place un plan d'action pour une application optimale des recommandations sur les mesure barrières à mettre en place en période épidémique.



Grille_Mcoor.pdf

Fiche-Ressource 12. Risques de transmission du virus SARS-CoV-2 par des personnes asymptomatiques : situations à risque

Ce schéma récapitule le risque de transmission du virus Covid-19 chez des personnes asymptomatiques, dans différentes situations de durée variable, selon l'utilisation ou non d'une protection par un masque (grand public), selon l'aération des locaux et enfin selon la densité de population. Ces données sont issues d'une publication dans le British Medical Journal.



F3.ppt BMJ
transmission_201020

Fiche-Ressource 13. Visites en ESMS handicap : auto-questionnaires à destination des usagers, professionnels et des familles.

Dans le contexte de la reprise épidémique, la réactivation de l'encadrement des visites des familles est une des mesures du plan intitulé « Stratégie de réponse ciblée et graduée à une reprise épidémique de la covid-19 » du ministère des solidarités et de la santé publié le 11 août 2020. Cette charte vise à mettre en oeuvre ces mesures applicables aux établissements médico-sociaux accueillant des usagers à risque de forme grave de Covid-19 dont l'objectif est de préserver d'une contamination les usagers, visiteurs et personnels en cette période de rebond épidémique.

Les mesures renforcées concernant la visite des familles sont à définir par la direction de l'établissement en lien avec le CVS et régulièrement réévaluées. Les modalités de ces visites doivent respecter des principes généraux et sont adaptées en fonction du niveau épidémique du territoire, de la situation sanitaire de l'établissement, et des conditions architecturales. Des auto-questionnaires sont proposés afin d'aider à l'identification des signes et symptômes et des éventuelles situations de contamination.



USAGERS_
HANDICAP_AutoQue



FAMILLES_
HANDICAP_AutoQue



PROFESSIONNELS_
AutoQuestionnaire_



PH_charte famille
visite_10092020.pdf

Autres ressources utiles :

Fiche-Ressource 14. Mesures régionales concernant la télémédecine

Cette doctrine décrit l'évolution du dispositif de télésanté dans le contexte de l'épidémie COVID-19 et de la réglementation y afférant.

Suite à la réactivation de l'état d'urgence sanitaire, la ligne directrice de prise en charge ambulatoire préconise de continuer à privilégier la téléconsultation avec le médecin traitant et peut être complétée par un dispositif de télé suivi infirmier.

Les dispositifs spécifiques pour le secteur handicap sont précisés dans la partie 2.3. Déploiement de la télémédecine dans le champ du handicap

Doctrine ARS IDF. COVID-19 016 : Télésanté en phase épidémique.

https://www.iledefrance.ars.sante.fr/system/files/2020-11/016_ARSIdeF-CRAPS_2020-11-16_Doctrine_Telesante.pdf

Fiche-Ressource 15. Doctrines régionales de l'ARS IDF

Toutes les doctrines régionales de l'ARS IDF sont consultables sur le site internet à l'adresse suivantes : <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19-information-aux-professionnelsde-sante>

PRISE EN COMPTE DU RISQUE DE TENSION AU SEIN DES RESSOURCES HUMAINES

Paris, le 30/10/2020

I- Objet du document :

Le document s'adresse aux établissements et services médico-sociaux franciliens. Il vise à (re)mobiliser les leviers existants pour lutter contre les risques de tensions en ressources humaines que peuvent rencontrer les établissements.

II- Constat :

Dans le cadre de la nouvelle vague de propagation du virus Covid-19, les mesures de protection sont renforcées dans tous les établissements médico-sociaux, notamment ceux hébergeant des personnes à risque de forme grave de Covid-19. Le passage en état d'urgence sanitaire et les mesures associées, engendrent un risque de tension sur les ressources humaines. En effet, le champ du médico-social est confronté à un double enjeu :

- Un risque d'épuisement des professionnels mobilisés auprès des personnes vulnérables depuis 8 mois de crise,
- Un risque de déficit d'attractivité du secteur pouvant majorer les difficultés de recrutement et de fidélisation des professionnels.

III- Dispositifs de renfort du personnel

Dans la lutte contre la propagation du virus Covid-19, d'importants besoins en renforts de personnels de santé peuvent se manifester.

Afin d'y répondre, plusieurs dispositifs peuvent être mobilisés :

1. Mobilisation du personnel de santé au sein de son organisme gestionnaire

- Les établissements doivent étudier les possibilités de **réaffectation en interne** de leurs personnels afin de répondre aux besoins les plus importants : réorganisation des cycles de travail, réaffectation en interne du personnel, mise à disposition de personnels d'un établissement à l'autre au sein d'un même Organisme Gestionnaire/Groupements hospitaliers de territoire.



Au sein des établissements privés, les aménagements des fonctions de professionnels salariés ne doivent pas toucher aux éléments essentiels du contrat. Cependant, dans le cadre de son pouvoir de direction, une réaffectation est possible si la fonction correspond à la qualification du salarié (ex : changement d'unité, nouvelle tâche : oui, passage à un travail de jour à nuit, changement de lieu de travail avec secteur géographique différent : non).

- Les établissements sont autorisés, de manière exceptionnelle, à recourir de façon transitoire aux **heures supplémentaires** au-delà du plafond habituel fixé par le code du travail.

Dans ce cadre, au sein des établissements privés, les coûts supplémentaires liés à un besoin inhabituel de renfort seront couverts par des **crédits exceptionnels** (heures sup, intérim) identifiés comme « surcout covid ».

Les établissements publics de santé, après autorisation du DG de l'ARS, peuvent activer la majoration des heures supplémentaires (du 1/10 au 31/12/2020).

- Les établissements publics de santé, peuvent effectuer des « **rappel sur congés** » du personnel et étudier les **réintégrations anticipées des personnels en disponibilités**. De même, la **mobilisation des personnels retraités depuis moins de 6 mois** est possible.
Une indemnité exceptionnelle de compensation de congés payés non pris, pour raison de service, est activée après autorisation du DG de l'ARS.
- Un réexamen de la situation individuelle des **personnels à temps partiel** (hors temps partiel de droit) peut être réalisé par les établissements.

2. Mobilisation du personnel de santé au sein du territoire de l'organisme gestionnaire

- Les établissements peuvent se rapprocher d'autres structures afin d'établir une **solidarité inter-établissement et mutualiser les problématiques RH et élaborer une réponse coordonnée sur le territoire** (établissements voisins, établissements au sein du même organisme gestionnaire...).
- Les établissements sont également invités à repérer les **agences d'intérim** de leur secteur et à conventionner avec eux. Cette relation partenariale facilite les relations et permet d'optimiser les réponses de remplacement en fonction des besoins.

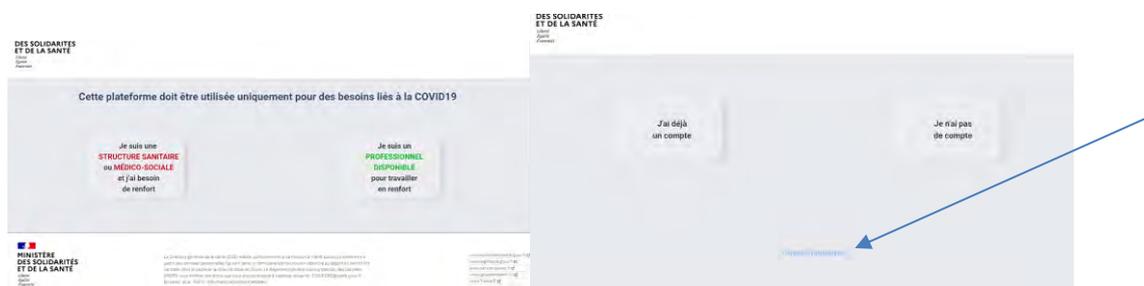
Dans ce sens, certaines **plateformes en ligne** sont également spécialisées dans la gestion des remplacements dans les établissements de santé : exemple Hublo (fusion de WhoGo et medGo).

3. Renfort de personnel de santé en dehors de l'établissement

En complément des actions menées au sein de l'établissement et de son territoire, chaque établissement est invité à formaliser sa demande de renfort RH sur la plateforme nationale :

- **Communiquer leur besoin de renfort sur la Plateforme <https://renforrh.solidarites-sante.gouv.fr/> (ATTENTION, nouvelle version depuis Sept 2020).**

Page 1, cocher « établissement », puis page 2 : guide d'utilisation disponible



Au sein de cette Plateforme, tout professionnel de santé ou ayant une expérience du secteur médico-social (retraités, en activité partielle...) peut s'inscrire. Il est ainsi possible de visualiser une cartographie des candidats disponibles répondant aux besoins de l'établissement. L'établissement prend alors contact avec le professionnel.

En gestion de crise avancée, l'ARS peut être amenée à prioriser les renforts. Il est ainsi nécessaire que l'établissement communique sur les tensions en Ressources Humaines qu'il rencontre.

- Dans la lutte contre l'isolement des personnes âgées et vulnérables, mobilisation des **équipes citoyennes et de l'agence du service civique** est possible :
<https://www.equipecitoyenne.com/>
<https://covid19.reserve-civique.gouv.fr/>

4. Renfort via étudiants en santé

Compte tenu de l'évolution de l'épidémie de Covid-19, les étudiants en santé peuvent être amenés à être mobilisés pour contribuer à la continuité des soins. Cette activité vient en renfort et n'est à ce stade pas centrale dans les dispositifs d'appui RH.

Attention : les étudiants doivent bénéficier des mêmes règles et mesures de protection individuelle.

Des **vacations rémunérées hors temps de formation**, peuvent être proposées par voie de contrat à l'ensemble des étudiants en santé volontaires.



| Cf. circulaire n° 2000-406 du 17 juillet 2000 | Vacations d'agent de service hospitalier qualifié (ASHQ) | Vacations d'aide-soignant | Vacations d'infirmier |
|---|--|--|--|
| Personnels pouvant faire fonction | Ensemble des étudiants en santé, notamment - Etudiants en médecine, pharmacie, odontologie et maïeutique (MMOP) n'ayant pas encore validé la 2 ^{ème} année du 1 ^{er} cycle - ESI en 1 ^{ère} année | - Etudiants ayant validé la 2 ^{ème} année du 1 ^{er} cycle des études de médecine - ESI à partir de la 2 ^{ème} année de formation | - Etudiants en médecine ayant validé la 2 ^{ème} année du 2 ^{ème} cycle - Etudiants des formations spécialisées (IBODE, IADE, PUER, IPA, cadre de santé) |
| Rémunération mensuelle brute indicative | A revoir en fonction de la grille des professionnels ASHQ, AS et IDE | | |

5. Renfort dans le cadre d'une urgence sanitaire

- Le Ministre chargé de la santé ou la Direction Générale de l'ARS, peut activer le recours à la **réserve sanitaire** (article L.3134-1 du CSP). Dans ce cas, Santé publique France adresse un ordre de mission aux réservistes sélectionnés et assure les opérations logistiques et administratives : acheminement, hébergement, indemnisation, etc. Les réservistes sont envoyés auprès des ARS qui les affectent dans les établissements nécessitant un appui.
- En application de l'article 12-1 du décret du 23 mars 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, le préfet de département peut procéder aux **réquisitions** de tout établissement de santé ou établissement médico-social ainsi que de tout bien, service ou personne nécessaire au fonctionnement de ces établissements, notamment des professionnels de santé.

IV. Autres dispositifs d'aides possible

1. Autorisation spéciale d'absence

Au sein des établissements publics de santé : L'absence pour garde d'enfants, quand les structures d'accueil ou de scolarisation n'en assuraient plus l'accueil, est autorisée via « L'autorisation spéciale d'absence » (ASA). Ainsi, l'agent est considéré comme exerçant ses fonctions sur cette période et perçoit son entière rémunération.

2. Prise en charge de frais de transport et d'hébergement

Au sein des établissements publics de santé, il est possible de recourir à un dispositif de taxi ou de remboursement des frais de transport pour les agents venant en renfort dans un autre établissement. De même, les personnels qui viennent en renfort dans un établissement autre que leur établissement employeur verront leurs frais d'hébergement et de repas pris en charge.

3. Prise en charge des frais de garde d'enfants

Au sein des établissements publics de santé, les frais de garde d'enfants seront pris en charge par l'établissement, lorsque l'agent serait amené à renoncer à ses congés lors de la période de la Toussaint ou des fêtes de fin d'année.

V. Risque de déficit d'attractivité du secteur

1. Segur de la santé

Les fédérations et gestionnaires d'établissements alertent sur l'écart entre les revalorisations accordées au sein des établissements sanitaires et ceux accueillant des personnes âgées, vis-à-vis des établissements accueillant des personnes en situation de handicap. Une perte d'attractivité et une « fuite » du secteur sont des sujets d'inquiétudes.

Dans ce sens, Sophie Cluzel a annoncé mercredi 7 octobre avoir entendu les alertes et travailler sur le sujet pour trouver des solutions. Des discussions sont ainsi en cours afin d'étudier de quelle manière le champ du handicap pourrait être associé à cette revalorisation.

PLATEFORMES TÉLÉPHONIQUES DE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE EN ÎLE-DE-FRANCE



POUR TOUS

01 42 96 26 26
24h/24 et 7j/7
Tchat en ligne sur
la page d'accueil
13h à 03h 7j/7
www.sosamitieidf.asso.fr

Service d'écoute, avec anonymat, par des bénévoles formés et supervisés pour assurer leur mission, y compris face aux situations de gravité. Si besoin, le service oriente vers des services d'aide spécifiques d'organismes tels que les Cellules d'Urgence Médico-Psychologique (C.U.M.P)

**S.O.S Amitié
Île-de-France**

POUR TOUTE PERSONNE TOUCHÉE PAR UN TRAUMA

01 48 95 54 74
lundi au vendredi
de 10h à 17h
psychotrauma.avicenne@aphp.fr

Évaluation des demandes et orientation, consultations présentielles ou en visioconférence réalisées par des psychologues et psychiatres pour toute situation de traumatisme, liée ou non à la Covid

**Centre régional
psychotraumatisme
Paris Nord (AP-HP)**

01 42 34 78 78
Lundi au vendredi
de 9h30 à 18h
crp.htd@aphp.fr

Évaluation des demandes et orientation, consultations présentielles ou en visioconférence réalisées par des psychologues et psychiatres pour toute situation de traumatisme, liée ou non à la Covid

**Centre régional
psychotraumatisme
Paris Centre et Sud
(AP-HP)**

POUR TOUS LES ACTEURS DE LA SANTÉ

01 42 34 78 78
Lundi au vendredi
de 9h30 à 18h
Psycho.centreappel.htd@aphp.fr

Entretiens téléphoniques, téléconsultations et consultations présentielles réalisés par des psychologues et psychiatres. Possibilité de consultation en présentiel et en urgence H24

**Centre régional
psychotraumatisme
Paris Centre et Sud
(AP-HP)**

POUR LES FAMILLES ENDEUILLÉES PAR L'ÉPIDÉMIE COVID-19

01 48 95 59 40
lundi au vendredi
de 10h à 17h
psychotrauma.avicenne@aphp.fr

Entretiens téléphoniques, consultations présentielles ou en visioconférence réalisées par des psychologues et psychiatres pour les endeuillé.e.s et appui aux professionnels (sociaux et sanitaires) en difficulté avec une situation de deuil

**Centre régional
psychotraumatisme
Paris Nord (AP-HP)**

POUR TOUTE PERSONNE SOUFFRANT DE TROUBLES PSYCHIQUES ET LEUR ENTOURAGE

**Numéro vert
01 4800 4800**
7j/7j de 11h à 19h

Information, conseil et soutien aux personnes et familles touchées par des troubles psychiques en vue de faciliter leur accès aux soins. Conseils aux professionnels non spécialisés. Entretiens téléphoniques réalisés par des infirmiers, psychologues et psychiatres.

**Plateforme
« Psy Ile de France »
GHU Paris psychiatrie
& neurosciences**

POUR LES EHPAD (personnels et familles de résidents)

01 44 49 24 79
7j/7 de 10h à 18h
cump75.covid19.nck@aphp.fr

Soutien médico psychologique aux EHPAD, entretiens téléphoniques par les professionnels de la CUMP de Paris. Possibilité de déplacement dans les EHPAD pour assurer les prises en charges sur site en lien avec les acteurs départementaux et les dispositifs en place. Possibilité d'intervention en cas d'urgence via le 15.

**Dispositif coordonné
par la CUMP de Paris
(AP-HP) en lien avec
le réseau des CUMP
franciliennes**

POUR LES JEUNES (de 7 à 25 ans) DONT UN MEMBRE DE LA FAMILLE SOUFFRE D'UN TROUBLE PSYCHIATRIQUE

01 84 79 74 60
lundi au vendredi
de 11h à 17h
(lundi, mercredi et
jeudi jusqu'à 19h)
lesfunambules@oeuvre-falret.asso.fr

Accueil téléphonique réalisé par des psychologues avec possibilité de fixer une téléconsultation ou un entretien en présentiel

**Plateforme
Les funambules
L'Œuvre Falret**

POUR TOUS LES ÉTUDIANTS EN ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR

01 88 32 12 32
(français)
01 88 32 12 33
(anglais)
7j/7 de 21h à 2h30
www.nightline-paris.fr
(tchat)

Service d'écoute téléphonique et tchat, par des étudiants et pour des étudiants, qui propose une écoute, un soutien et de l'information

**Nightline
Paris**

SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE DES PROFESSIONNELS, FAMILLES ET AIDANTS EN ESMS

Paris, le 02/11/2020

I- Objet du document :

Le document s'adresse aux établissements et services médico-sociaux franciliens. Il vise à apporter des informations sur l'ensemble des dispositifs de soutien psychologique et d'appui en santé mentale déployé au niveau régional.

II- Contexte :

Au cours de la première vague de la crise sanitaire, un soutien psychologique a été proposé – individuellement ou collectivement - aux professionnels éprouvés.

Les dispositifs mis en œuvre ont été peu sollicités par les professionnels. Or, si aider les personnes dans le besoin peut être gratifiant, cela peut être également difficile dans des contextes de crise. Plusieurs articles identifient les professionnels de santé de première ligne, avec les autres personnes en contact ou qui peuvent se retrouver en contact avec la maladie (patients, entourage de patients, personnes résidant dans des zones infectées), comme les personnes les plus susceptibles de développer des troubles de santé mentale¹. En effet, la crise sanitaire a provoqué chez certains des symptômes psychologiques, et parfois psychiatriques, en lien avec la peur d'être vecteur de contamination, le sentiment de culpabilité « de ne pas faire assez » ou « de ne pas être à la hauteur », la confrontation avec une souffrance des patients et des familles majorée par le contexte (malades qui décèdent sans pouvoir avoir vu leurs familles, rites funéraires dans des conditions difficiles...) et la surcharge de travail avec plus de tâches stressantes et pendant de plus longues périodes.

Le fait que ces professionnels soient éprouvés en permanence nécessite de prendre soin de manière particulière et spécifique. Beaucoup vont en effet avoir du mal à demander de l'aide.

Les fédérations et opérateurs soulignent les constats présentés : ils font part en outre de la pression des familles exercée sur les professionnels et confirment que les professionnels n'osent pas recourir à une aide psychologique. La communication sur les dispositifs existants est à accentuer, pour que les directeurs les sollicitent notamment pour des interventions collectives.

L'idée « d'aller vers » est importante.

Il est rappelé que la plateforme de soutien tenue par le réseau des CUMP propose des interventions sur place seulement pour les EHPAD.

¹ A ce propos voir la doctrine régionale COVID-19 014 « Mise en œuvre des actions de prévention en santé mentale » en ligne sur le site de l'Agence https://www.iledefrance.ars.sante.fr/system/files/2020-04/014_ARSIdF-CRAPS_2020-03-21-Doctrine_Prevention_sante-mentale.pdf

III- Présentation des dispositifs

Les dispositifs suivants sont à votre disposition :

1. Les plateformes régionales d'orientation et de soutien psychologique téléphoniques et/ou online

Ces actions ont été lancées dans le contexte de la première vague épidémique pendant le confinement avec l'objectif principal de structurer l'offre de prévention en santé mentale pour répondre à la crise sanitaire.

A noter les évolutions du contexte depuis le confinement, avec des meilleures connaissances sur le virus et ses effets sur la santé mentale (neurotropisme), des meilleurs liens avec la médecine somatique et un accès aux ressources (masques, tests). Par ailleurs, la disponibilité des acteurs (notamment des psychologues) due au confinement n'est plus d'actualité, les activités du secteur psychiatrique ayant repris son cours.

Quelques actions de ce volet de prévention et soutien psychologique téléphonique et en ligne ont évolué, elles aussi, dont quelques-unes vers une pérennisation :

| Public cible | Coordonnées | Soutien proposé | Promoteur | Evolution récente |
|---|---|---|--|---|
| A destination des usagers, des familles et aidants | | | | |
| Pour toute personne souffrant de troubles psychiques et leur entourage | Numéro vert 01 48 00 48 00 7j/7j de 13h00 à 21h00 | Information, conseil et soutien aux personnes et familles touchées par des troubles psychiques en vue de faciliter leur accès aux soins. Entretiens téléphoniques réalisés par des infirmiers, psychologues et psychiatres. | Plateforme « Psy Ile de France » GHU Paris et l'AP-HP | Nouvelle action supplémentaire proposant du soutien aux médecins généralistes et acteurs sociaux pour aide à la décision selon l'évaluation et degré d'urgence |
| Pour les familles endeuillées par l'épidémie covid-19 | 01 48 95 59 40 Lundi au vendredi de 10h00 à 17h00 psychotrauma.avicenne@aphp.fr | Entretiens téléphoniques réalisés par des psychologues et psychiatres et consultations en visioconférence | Centre régional psychotraumatisme Paris Nord (AP-HP) | Consultations en présentiel et propose, en plus, un appui aux professionnels sociaux et sanitaires pour la prise en charge de situations de deuil complexe. |
| Pour les fratries (de 7 à 25 ans) touchées par des maladies psychiques sévères | 01 84 79 74 60 Lundi au vendredi de 9h à 17h (lundi et mercredi jusqu'à 20h) lesfunambules@oeuvre-falret.asso.fr | Accueil téléphonique avec possibilité de fixer une téléconsultation | Œuvre Falret | Cette action fait partie d'un programme pérenne de soutien psychologique aux fratries des personnes souffrant de troubles psychiques soutenu par l'ARSIF depuis 2018. |
| Pour les adultes TSA et leurs familles | 01 49 28 54 20 Lundi au vendredi de 9h à 17h contact@craif.org | Orientation, informations et cas de besoin, soutien psychologique par téléphone et/ou une téléconsultation avec un psychiatre. | Centre de Ressource Autisme IDF et le Centre de Neuro-développement (CNA Pitié-Salpêtrière) | |

A destination des professionnels, des usagers et de leurs familles

| | | | | |
|--|--|--|---|---|
| <p>Pour tous les acteurs de la santé</p> | <p>01 42 34 78 78 Lundi au vendredi de 9h30 à 18h00 Psycho.centreappel.htd @aphp.fr</p> | <p>Entretiens téléphoniques, téléconsultations et consultations présentielle réalisés par des psychologues et psychiatres. Possibilité de consultation en présentielle et en urgence H24</p> | <p>Centre régional psychotraumatisme Paris Centre et Sud (AP-HP)</p> | <p>En sus de l'appui aux soignants, propose actuellement un appui psy aux patients avec antécédent Covid+ avec détresse psychologique.</p> |
| <p>Pour les EHPAD (personnels et familles de résidents)</p> | <p>01 44 49 24 30 7j/7 de 09h00 à 23h00 cump75.covid19.nck @aphp.f</p> | <p>Entretiens téléphoniques avec possibilité de déplacement dans les EHPAD pour des PEC sur site en lien avec les dispositifs en place.</p> | <p>Réseau des CUMP franciliennes</p> | <p>Action de sensibilisation/formation auprès des directeurs et cadres pour le recours à la plateforme, le contexte de son organisation et les besoins en santé mentale auxquels elle cherche à répondre.</p> |

2. Les autres ressources mobilisables

Pour les équipes ayant été confrontées à l'épidémie, des messages d'éducation pour la santé et de prévention en santé mentale donnant des informations sûres « Comment mieux gérer le stress en situation d'épidémie ? » sont un outil important de prévention en santé mentale.

Une sélection de ressources utiles aux professionnels de première ligne est proposée sur les pages internet de :

- **Psycom** selon 5 rubriques, à savoir :
 - 1- Prendre soin de sa santé mentale
 - 2- Aider les enfants à vivre l'épidémie et le confinement
 - 3- Aider les patients, les soignants, les personnes en situation de handicap ou de précarité
 - 4- Se méfier des rumeurs et fausses informations
 - 5- Développer l'entraide et la solidarité.

<http://www.psycom.org/Espace-Press/Actualites-du-Psycom/Epidemie-confinement-et-deconfinement-ressources-utiles-pour-notre-sante-mentale>

- **Promosanté Ile-de-France** a réalisé une sélection de de ressources documentaires sur différentes thématiques, en lien avec l'impact de la pandémie et du confinement. Ces sélections continuent d'être mises à jour au fur et à mesure de la parution de ressources documentaires pertinentes :

<https://www.promosante-idf.fr/sinformer/ressources-documentaires/covid-19-toutes-nos-selections-thematiques>

- **Préserver le bien-être du personnel de santé lors des épidémies de coronavirus**

- **CN2R** : <http://cn2r.fr/wp-content/uploads/2020/03/Préserver-le-bien-être-du-personnel-de-santé-lors-des-épidémies-de-coronavirus.pdf>

- **Prendre soin de soi lorsque l'on prend soin des autres – Hôpital R. Debré :**

https://www.pedopsydebre.org/post/prendre-soin-de-soi-lorsqu-on-prend-soin-des-autres?fbclid=IwAR1a8P389QBADSjZPLAh6ipqTKIsF2o_FJMc1em7G-3AwHeDF3y6ffHzk2l

- **Soutien en ligne des soignant.e.s et ressources** – Cyber Psycho :

<https://cyberpsyco.fr/ressources/>

Par ailleurs, pour **les enfants (TSA et autres)**, des ressources sont toujours disponibles :

- Sur le site <https://www.pedopsydebre.org/fiches-pratiques> mis en place par le service de pédopsychiatrie du CHU Robert Debré avec le soutien de l'Agence régionale de santé Ile-de-France
- Au sein de la stratégie multimodale mise en place pendant le confinement par l'hôpital de jour Les Hirondelles de l'EPS de Ville Evrard (Facebook www.facebook.com/pedopsy93105/ et Canal YouTube) pour les familles et jeunes enfants autistes.

3. La mobilisation des centres ressources franciliens :

a) **Le Centre Ressources Francilien du Traumatisme Crânien (CRFTC)**

<http://www.crftc.org/>

Les mesures mises en place par le CRFTC ont épousé plusieurs formes durant la crise sanitaire (plateforme d'écoute et de soutien psychologique à l'intention des professionnels, des patients et personnes accompagnées et échanges avec les directions des ESMS).

Les mesures à venir concernant les aidants et professionnels pourraient être proposées, et à ce jour des actions sont toujours en cours sous des formats adaptés à la crise sanitaire :

- Les groupes de travail demeurent actifs. Ils regroupent les professionnels du sanitaire et du secteur médico-social sur des thématiques différentes. Au-delà d'échanges d'informations, ils sont également un temps de soutien pour les professionnels ;
- Les formations et séminaires sont maintenus, et sont l'occasion d'intervenir auprès des proches aidants et professionnels.

LE CRFTC travaille avec la Fondation Saint Joseph pour les professionnels « aidants » lors du retour à domicile via des formations. Ces formations auront lieu par vidéos en 2020 et 2021.

Par ailleurs, l'**Association Réseau Traumatisme Crânien (ARTC)** met à la disposition des familles et des proches des victimes de lésions cérébrales acquises (LCA) :

- une permanence téléphonique 4 jours / 7 de 10h à 18h qui a fonctionné sans discontinuité pendant la période de confinement et reste active ;
- une permanence « Ecoute - Soutien – Orientation », avec psychologue, conseillers et avocats, qui accueille les personnes cérébro-lésées et les proches aidants sur rendez-vous. Cette permanence est toujours active à ce jour ;
- « Le dit du mardi », groupe de parole destiné aux proches aidants et animé par une psychologue, qui recommence à se réunir une fois par mois.

b) **Le centre Ressource Troubles Psychiques Ile de France (CEAPSY)**

Le Céapsy poursuit ses actions à destination des personnes concernées, des professionnels, des aidants et toute personne en recherche d'orientation, écoute, conseils dans le champ de la santé mentale.

Les permanences téléphoniques, emails et en visioconférence sont disponibles du lundi au vendredi sans rendez-vous et sur rendez-vous pour un accueil physique au Céapsy.

Des actions de sensibilisation ou échanges collectifs, notamment en visioconférences peuvent être organisées sur demande également.

Les ressources disponibles sont présentées sur le site internet du Céapsy :

<https://www.ceapsy-idf.org/>

c) Le centre de Ressources Multihandicap (CRMH)

<http://www.crmh.fr/crmh/cms/10/accueil.dhtml>

Au-delà des missions habituelles d'accompagnement des familles et des professionnels, une newsletter « bons plans » a été mise en œuvre durant la crise. Le CRMH a orienté sa veille bibliographique habituelle vers la recherche des solutions d'aide (activités possibles pendant le confinement, adresses, bons plans, solutions de répit...) et les a compilés dans un mail adressé hebdomadairement au réseau (familles, établissements, institutionnels).

Le CRMH est disponible pour épauler les aidants et les professionnels.

d) Le Centre de Ressources Autisme Ile de France (CRAIF)

<https://www.craif.org/>

Le CRAIF s'est largement mobilisé pendant la crise sanitaire afin de soutenir les familles, les personnes autistes et les professionnels.

Un webinaire pour les professionnels et des ateliers en lignes pour les aidants a été mise en ligne durant la première vague : (thèmes : « Quelles activités pour occuper son enfant pendant le confinement ? », « Réduire l'anxiété et les comportements problématiques », « Comment créer des outils simples pour son quotidien ? », « Préparer le déconfinement pour une personne TSA », « Prendre soin de soi en tant qu'aidant ») pour apporter de l'aide durant cette période. Ces vidéos sont encore disponibles sur la plateforme de formation en ligne EFLAP pour les professionnels et sur la chaîne YouTube du CRAIF pour les aidants:

<https://www.youtube.com/c/CentredeRessourcesAutismelledeFranceCRAIF/videos>

Un dossier spécifique COVID est également disponible sur le site internet du CRAIF :
<https://www.craif.org/covid-19-258>

Le CRAIF développe actuellement de nouveaux webinaires pour les professionnels et des ateliers en ligne ainsi qu'une future plateforme en ligne pour les aidants.

4) La mobilisation des CLSM

Le Conseil local de santé mentale, quand il existe dans la commune, peut être un appui à la coordination en cas de dégradation de l'état de santé psychique d'une personne accompagnée au domicile en cas de difficulté à contacter l'établissement psychiatrique de secteur.

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/system/files/2020-10/CLSM-IDF-annuaire-coordonnateurs.pdf>

Annexe : Plateformes téléphoniques de soutien psychologique en Île-de-France

| PLATEFORMES TÉLÉPHONIQUES DE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE EN ÎLE-DE-FRANCE  | | | |
|--|--|---|--|
| POUR TOUS | 01 48 95 59 40 lundi au vendredi de 10h00 à 17h00 psychotrauma.avicenne @aphp.fr | Évaluation des demandes et orientation, consultations présentielle ou en visioconférence réalisées par des psychologues et psychiatres pour toute situation de traumatisme, liée ou non à la Covid | Centre régional psychotraumatisme Paris Nord (AP-HP) |
| POUR TOUS | 01 42 34 78 78 Lundi au vendredi de 9h30 à 18h00 crp.htd@aphp.fr Psycho.centreappel.htd @aphp.fr | Évaluation des demandes et orientation, consultations présentielle ou en visioconférence réalisées par des psychologues et psychiatres pour toute situation de traumatisme, liée ou non à la Covid | Centre régional psychotraumatisme Paris Centre et Sud (AP-HP) |
| POUR TOUS LES ACTEURS DE LA SANTÉ | 01 42 34 78 78 Lundi au vendredi de 9h30 à 18h00 Psycho.centreappel.htd @aphp.fr | Entretiens téléphoniques, téléconsultations et consultations présentielle réalisés par des psychologues et psychiatres. Possibilité de consultation en présentiel et en urgence H24 | Centre régional psychotraumatisme Paris Centre et Sud (AP-HP) |
| POUR LES FAMILLES ENDEUILLÉES PAR L'ÉPIDÉMIE COVID-19 | 01 48 95 59 40 lundi au vendredi de 10h00 à 17h00 psychotrauma.avicenne @aphp.fr | Entretiens téléphoniques, consultations présentielle ou en visioconférence réalisées par des psychologues et psychiatres pour les endeuillé.e.s et appui aux professionnels (sociaux et sanitaires) en difficulté avec une situation de deuil | Centre régional psychotraumatisme Paris Nord (AP-HP) |
| POUR TOUTE PERSONNE SOUFFRANT DE TROUBLES PSYCHIQUES ET LEUR ENTOURAGE | Numéro vert 01 4800 4800 7j/7j de 11h00 à 19h00 | Information, conseil et soutien aux personnes et familles touchées par des troubles psychiques en vue de faciliter leur accès aux soins. Conseils aux professionnels non spécialisés. Entretiens téléphoniques réalisés par des infirmiers, psychologues et psychiatres. | Plateforme « Psy Ile de France » Paris psychiatrie & neurosciences et l'AP-HP |
| POUR LES EHPAD (personnels et familles de résidents) | 01 44 49 24 79 7j/7 de 10h00 à 18h00 cump75.covid19.nck @aphp.fr | Soutien médico psychologique aux EHPAD, entretiens téléphoniques par les professionnels de la CUMP de Paris. Possibilité de déplacement dans les EHPAD pour assurer les prises en charges sur site en lien avec les acteurs départementaux et les dispositifs en place. Possibilité d'intervention en cas d'urgence via le 15. | Dispositif coordonné par la CUMP de Paris (AP-HP) en lien avec le réseau des CUMP franciliennes |
| POUR LES JEUNES (de 7 à 25 ans) DONT UN MEMBRE DE LA FAMILLE SOUFFRE D'UN TROUBLE PSYCHIATRIQUE | 01 84 79 74 60 lundi au vendredi de 11h00 à 17h00 (lundi, mercredi et jeudi jusqu'à 19h00) lesfunambules@ oeuvre-falret.asso.fr | Accueil téléphonique réalisé par des psychologues avec possibilité de fixer une téléconsultation ou un entretien en présentiel | Plateforme Les funambules L'Œuvre Falret |

© ARS Île-de-France - Novembre 2020 - Gettyimages

**MOBILISATION DES DISPOSITIFS D'APPUI SANITAIRE AUX
ETABLISSEMENTS D'ACCUEIL HANDICAP NON MEDICALISES**

Paris, le 02/11/2020

La présente fiche, en complément du scénario 3 rappelle les dispositifs d'appui sanitaire disponibles en Ile-de-France pour accompagner les établissements non médicalisés accueillant des personnes en situation de handicap dans le cadre de la situation épidémique Covid-19.

Toutes les doctrines régionales sont consultables sur :

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19-information-aux-professionnels-de-sante>

| | |
|---|----|
| Référent Covid-19..... | 2 |
| Médecin traitant | 3 |
| Télesanté..... | 3 |
| Recherche de professionnel de santé..... | 4 |
| Accompagner la mise en œuvres des mesures de prevention et de protection dans les établissements..... | 4 |
| Centres de consultations en soins somatiques..... | 4 |
| SSIAD / Infirmièr(e)s libéraux (les)..... | 5 |
| SAMU | 5 |
| Astreintes..... | 6 |
| Mobilisation des HAD..... | 8 |
| TSA : test RT-PCR..... | 8 |
| Les dispositifs d'appui à la coordination | 9 |
| Prévention dénutrition post-Covid | 9 |
| Communauté 360-Covid | 10 |
| Expliquer et parler de la Covid-19 en FALC (facile à lire et à comprendre) | 11 |

| Acteurs et dispositifs | Description |
|---|--|
| <p style="text-align: center;">REFERENT COVID-19</p> | <p>Dans le cadre du Scénario 3, chaque ESMS doit activer son plan bleu et mettre en œuvre un COPIL de direction. A cet effet, il est préconisé entre autres de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Désigner d'un référent Covid-19 • En l'absence de référent médical, le suivi médical est assuré par le médecin traitant des résidents ou par tout personnel médical intervenant dans le cadre de la coopération renforcée. A ce stade, il convient donc de réactiver les solidarités et les dispositifs inter-établissements (ou entre organismes gestionnaires) mis en œuvre entre mars et mai 2020 (si de besoin) • Identifier et conventionner avec un établissement de santé : définir les modalités de coopération et notamment les modalités d'un échange sur les bonnes pratiques susceptibles de prévenir les hospitalisations ainsi que les règles de transferts en milieu hospitalier lorsqu'ils s'avèrent indispensables. Si l'établissement de santé faisant l'objet d'un conventionnement dans le cadre d'un plan bleu ne peut assurer sa mise en œuvre, il revient à l'ESMS, avec l'appui et l'accompagnement de ses autorités de tutelle, d'élaborer une solution de repli. Cette dernière peut consister en une filière de prise en charge ad hoc avec un autre établissement de santé et/ou l'articulation de plusieurs dispositifs d'accès aux soins (HAD, mobilisation de la médecine de ville, intervention de SSIAD en ESMS pour réaliser certains soins en zone de confinement...). • Conventionner avec un laboratoire de biologie médicale pour garantir un accès préférentiel de l'établissement à l'analyse des prélèvements • Réactiver le lien avec les astreintes « personnes âgées », les filières gériatriques et « soins palliatifs » et l'hospitalisation à domicile (cf. rubriques ci-dessous) • Les ESMS handicap sont invités à anticiper et à mettre à jour et/ou compléter dès à présent les Dossiers de Liaison d'Urgence (DLU)¹ de leurs usagers. Au regard des spécificités actuelles de prise en charge, et pour permettre le meilleur accompagnement, il est nécessaire de mentionner les comorbidités comme les fragilités. |

¹ Pour les ESMS ne disposant pas de DLU, la fiche de liaison handicap enfants adultes élaborée par l'AP-HP peut être utilisée : <https://www.aphp.fr/fiches-de-liaison-pour-enfants-et-adultes-handicapes>
<https://gpf.asso.fr/2020/04/accueil-dun-patient-polyhandicape-porteur-de-Covid-19-points-de-vigilance/>
<https://www.aphp.fr/fiches-de-liaison-pour-enfants-et-adultes-handicapes>

| | |
|--|--|
| <p style="text-align: center;">MEDECIN TRAITANT</p> | <ul style="list-style-type: none"> • En l'absence de référent médical, le suivi médical est assuré par le médecin traitant des résidents. • En cas de symptômes, il est demandé de contacter le médecin traitant de la personne en situation de handicap. • Le recours aux téléconsultations devra être privilégié dès lors qu'il sera pertinent afin de minorer les expositions à la Covid-19. |
| <p style="text-align: center;">TELESANTE</p> | <p>La HAS rappelle l'apport de la télésanté pour la prise en charge des patients dans le cadre de la lutte contre l'épidémie de Covid-19. Elle souligne l'intérêt de la téléconsultation et du télésoin qui, en période de nécessaire distanciation physique, permet :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ D'assurer une prise en charge médicale et soignante à domicile ou en ESMS pour les patients présentant les symptômes de l'infection ou atteints du Covid-19 ; ▪ De faciliter l'accès aux soins de la population y compris en cas de besoin de prise en charge aiguë ; ▪ D'assurer la continuité de la prise en charge des patients souffrant de maladie chroniques; ▪ De protéger les professionnels de santé de l'infection ainsi que les patients qu'ils prennent en charge. <p>L'avenant n°8 à la convention médicale de 2016, qui assouplit notamment le cadre de la télémédecine, a été publié le 3 septembre 2020 au Journal officiel. Si le principe d'une orientation initiale par le médecin traitant est maintenu, l'exigence de respect du parcours de soins coordonné ne s'applique pas aux patients, dès lors qu'ils sont dans l'une ou l'autre des situations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ne disposent pas de médecin traitant désigné ▪ Ou dont le médecin traitant n'est pas disponible dans le délai compatible avec l'état de santé ▪ Ou en situation d'urgence, telle que définie par le code de la sécurité sociale ▪ Ou résidant en établissement pour personnes âgées dépendantes ou en établissement accueillant ou accompagnant des personnes adultes handicapées, souvent éloignées de leur domicile initial ▪ Ou détenus visés aux articles L.381-30 et suivants du Code de la Sécurité Sociale <p>L'ensemble des informations sur les professions, les activités autorisées, et les patients éligibles à la télésanté est disponible a été mis à jour : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/tableau-activites-autorisees-telesante.pdf</p> <p>La téléconsultation par téléphone autorisée :</p> <p>Face à la réactivation de l'état d'urgence sanitaire depuis le 17 octobre, le Gouvernement a décidé d'autoriser à nouveau la prise en charge financière des téléconsultations par téléphone, sans vidéotransmission.</p> |

| | |
|--|--|
| <p>RECHERCHE DE PROFESSIONNEL DE SANTE</p> | <p>⇒ Plateforme téléphonique nationale : Une plateforme téléphonique est disponible 7J/7, de 8h à 21h, pour répondre aux questions non médicales : 0800 130 000 (appel gratuit).</p> <p>⇒ L'Assurance Maladie a mis en place une plateforme d'appel dédiée pour l'orientation en ville des demandes non urgentes en lien avec la Covid-19 en soutien des dispositifs existants : Le numéro d'appel 09 72 72 99 09 est ouvert 7J/7 de 8h à 19h :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ce numéro est réservé aux seuls patients susceptibles d'être atteints du Covid-19 et ne présentant pas de signe de gravité. • Il permettra de donner aux patients concernés une liste de plusieurs médecins généralistes disponibles, et qui ont préalablement indiqué à l'Assurance Maladie leur accord pour recevoir des patients potentiellement atteints du Covid-19 n'appartenant pas à leur patientèle habituelle. • Les téléconseillers de l'Assurance Maladie pourront également orienter ces patients pour qu'ils bénéficient d'un test de type virologique, accessible sur prescription, en leur indiquant les sites de prélèvement les plus proches de chez eux. |
| <p>ACCOMPAGNER LA MISE EN ŒUVRES DES MESURES DE PREVENTION ET DE PROTECTION DANS LES ETABLISSEMENTS</p> | <p>⇒ L'ARS a mis en œuvre un programme d'appui avec l'aide de ses partenaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le Centre national d'expertise hospitalière (CNEH) : La cellule d'appui à distance sur des conseils en matière d'hygiène, de 8h30 à 17h30 : arsidf.covid19@cneh.fr • STARAQS (structure d'appui régionale à la qualité et à la sécurité des prises en charge en Ile-de-France) : aide à la définition de zones de confinement et mesures d'hygiène. contact@staraqs.com / direction-medicale@staraqs.com • CPIAS Ile-de-France (infections liées aux soins) www.cpias-ile-de-france.fr 01.40.27.42.00 contact@cpias-ile-de-france.fr |
| <p>CENTRES DE CONSULTATIONS EN SOINS SOMATIQUES</p> | <p>⇒ En Ile-de-France, 3 dispositifs sont déployés pour apporter un appui et une expertise aux structures et établissements médicosociaux confrontées à des cas suspects ou confirmés de Covid-19 chez les personnes en situation de handicap accueillies, notamment par la télémedecine ou télé expertise :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pôle Cristales de l'EPS de Ville Evrard (93) : Tél : 01 43 09 31 03 / medecine.specialites@epsve.fr • Centre Douleur et Soins Somatiques - EPS BATHELEMY DURAND (91) - Tél : 01 82 26 81 09 / secretariat-douleur@eps-etampes.fr <p>Consultations en soins somatiques de l'Institut du Val Mandé (94)</p> |

| | |
|--|---|
| <p style="text-align: center;">SSIAD / INFIRMIER(E)S LIBERAUX</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Les IDE y compris les IDE de nuit peuvent intervenir au sein des EANM handicap. Lors de leurs visites. Ils doivent appliquer strictement les mesures barrières renforcées • Télé suivi Infirmier (Patients Covid-19 suspects et diagnostiqués) : <ul style="list-style-type: none"> - Sur prescription médicale, l'infirmier pourra, pour des personnes fragiles et peu autonomes, suivre et surveiller l'évolution des signes cliniques du patient et permettre, en lien avec le médecin traitant, de prendre une décision médicale ; - Prise en charge à 100 % par l'assurance maladie pour les patients Covid-19 (cas suspects ou confirmés) ; - Ce télé-suivi infirmier peut se faire par visioconférence • L'URPS infirmiers Ile-de-France déploie deux outils complémentaires pour favoriser l'adressage des patients à tous les infirmiers libéraux d'Ile-de-France : https://urps-infirmiers-idf.fr/project/entractes-inzee-care/: <ul style="list-style-type: none"> - Pour un patient en sortie d'hospitalisation : entr'Actes Principe : un professionnel de santé sollicite la compétence d'un autre professionnel de santé, via une plateforme numérique, pour une prise en charge coordonnée du patient ; - Pour un patient en ville qui cherche un infirmier libéral inzee.care Principe : permettre aux patients de trouver un professionnel de santé à domicile ou en cabinet rapidement et simplement (A noter : application valable aussi pour organiser des soins paramédicaux avec un professionnel de santé (kinésithérapie à domicile, orthophonie, etc.). |
| <p style="text-align: center;">SAMU</p> | <p>En cas de symptômes évocateurs de Covid-19 (fièvre, toux, difficultés respiratoires, perte du goût ou de l'odorat), il est nécessaire d'appeler le médecin traitant de la personne en situation de handicap.</p> <p>En cas de symptômes graves, le SAMU Centre 15 ou le 114 pour les personnes sourdes ou malentendantes, vous orientera.</p> <p>⇒ En Ile-de-France, une organisation du parcours de soins avec un maillage territorial, en collaboration avec les SAMU-Centre-15, est organisée dans les établissements médicosociaux. Un «réfèrent handicap» est désigné dans chaque SAMU-Centre-15 francilien pendant la période épidémique Covid-19.</p> <p>Il sera plus particulièrement chargé de l'orientation et de la coordination de la prise en charge des personnes en situation de handicap nécessitant une hospitalisation.</p> |

ASTREINTES

⇒ **Réseau de téléexpertise neurologique²** porté par la collégiale des neurologues d'Île-de-France. Cette plateforme propose une permanence **d'astreinte régionale**, disponible 7 jours sur 7, 24h/24 **gratuitement** durant l'épisode épidémique.

Elle est accessible à l'adresse dédiée suivante **www.neurocovid.fr**, soit directement sur le site internet, soit sous forme d'une application sur Smartphone :

- Elle apporte une expertise médicale pour la prise en charge des patients en situation de handicap en période épidémique Covid-19.
- La permanence répond aux questions concernant les personnes en situation de handicap présentant les symptômes de l'infection ou reconnus atteints du Covid-19, pour lesquelles un avis neurologique d'expert (en urgence ou non) est nécessaire dans le cadre de l'adaptation de la prise en charge.

⇒ Pour les adultes présentant un **trouble du spectre autistique** :

- **Le Centre Ressource Autisme Ile de France (CRAIF) et le Centre du Neuro-développement Adulte (CNA, Pitié-Salpêtrière)** assurent une écoute via le standard du CRAIF au **01.49.28.54.20 du lundi au vendredi de 9h à 17h**. Les demandes peuvent aussi être adressées par mail (**contact@craif.org**). En cas de besoin, un soutien psychologique par téléphone et/ou et une téléconsultation avec un psychiatre peuvent être mises en place.
- **Groupement national des Centres de ressources Autisme (GNCRA)**. Une permanence et une Foire aux Questions (FAQ), destinées aux adultes et enfants autistes, à leurs proches et leurs familles sont mises en place et disponibles. Site internet : <https://gncra.fr/gncra>
- Possibilité également de joindre la **plateforme Autisme Info Service : 0 800 71 40 40**

⇒ Pour les **personnes handicapées vieillissantes**, vous pouvez :

- Mobiliser **l'astreinte sanitaire « personnes âgées »** au sein du territoire, dédiée aux professionnels des ESMS, joignable de 8h à 19h même le week-end, dont les objectifs sont de :
 - Offrir, en lien avec le SAMU, une expertise gériatrique à tous les professionnels des établissements pour organiser la prévention au sein de l'établissement
 - Permettre une décision médicale collégiale pour la prise en charge d'un cas suspect ou confirmé Covid-19 (au moment de l'apparition du cas, lors de la réévaluation de la situation clinique, ou en sortie d'hospitalisation) ;
 - Mobiliser en tant que de besoin les ressources nécessaires pour la prise en charge des résidents Covid-19 au sein des

² <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/system/files/2020-05/Covid19-Astreinte-handicap-neurologique-61-Recommandations-ARSIDF.pdf>

établissements hébergeant des personnes âgées.

- Mobiliser les équipes mobiles de gériatrie (EMG) notamment extra-hospitalières, disponibles en fonction des territoires et des ressources, sous la coordination du référent gériatrique de territoire

⇒ Pour les prises en **charge palliatives**ⁱ, l'ESMS handicap peut recourir aux équipes mobiles gériatriques (EMG) ou aux réseaux de santé du territoire en privilégiant le recours à la télé-expertise, à la téléconsultation ou à un avis téléphonique. **L'astreinte en matière de soins palliatifs, joignable par téléphone (« hotline ») jusqu'au 30 novembre dans un premier temps**, organisée sous l'égide d'un référent de territoire, en lien avec l'astreinte « personnes âgées » :

| | Horaires | Numéros |
|-----------|---|--|
| 75 | Nuit (17h-minuit) weekend et jours fériés (9h-minuit) | 01 83 75 28 75 |
| 77 | Nuit (19h-minuit) weekend et jours fériés | 07 79 73 37 96 |
| 78 | Nuit (20h-8h) weekend et jours fériés | GRYN : 01 30 61 70 16 REPY : 01 30 88 88 92 ODYSSEE : 01 30 94 03 68 |
| 91 | Nuit (19h-9h), weekend et jours fériés | COVID : 01 83 53 87 16 Pour les patients en soins palliatifs hors COVID appeler : SPES : 01 64 99 08 59 NEPALE : 01 69 63 29 70 |
| 92 | Nuit (19h-9h) weekend et jours fériés | de 9h à 18h : - 06 43 23 47 12 pour le Sud - 06 64 34 36 56 pour le Centre - 06 47 74 08 60 pour le Nord de 18h à 9h : 01 71 90 50 40 |
| 93 | Nuit (19h-minuit) weekend et jours fériés (9h-minuit) | Sud 93 : 9h-19h : 01.48.59.76.61 19h-minuit : 06.37.55.75.16 Nord 93 : 9h-19h semaine : 01.49.33.05.55 Nuit 19h-minuit, week-end et jours fériés : 06.37.55.75.16 |
| 94 | Semaine, weekend et jours fériés (9h-minuit) | 01 45 17 95 18 |
| 95 | Nuit (18h-9h) weekend et jours fériés | 01 34 29 75 73 |

⇒ Pour les **personnes déficientes intellectuelles** vieillissantes ou non :

- **Astreinte téléphonique mise en place par l'institut Jérôme Lejeune.** Des médecins, sont ainsi à la disposition. en IDF pour les déficients intellectuels : **01 56 58 63 00** / contact@institutlejeune.org. Permanence de 3 gériatres spécialisés dans la prise en charge et le suivi des personnes handicapées vieillissantes.

| | |
|-------------------------------------|---|
| | <p>⇒ Astreinte de l'équipe relais handicap rare : 06.49.99.09.54</p> <p>⇒ Centre de Ressources Multihandicap (écoute téléphonique aux familles et professionnels) : formuler la demande à contact@crmh.fr</p> |
| <p>MOBILISATION DE L'HAD</p> | <p>⇒ Mobiliser l'HAD pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assurer la prise en charge des résidents Covid-19 ne requérant pas de surveillance continue 24h/24 en soins intensifs mais relevant d'une hospitalisation ; • La prise en charge des résidents non Covid-19 et réaliser notamment des pansements complexes, des soins de nursing lourds, la prise en charge de la douleur, l'administration de traitements par voie veineuse ou de traitements réservés à l'usage hospitalier, la surveillance post-chimiothérapie. • Apporter des conseils et une expertise hospitalière aux ESMS concernant la prise en charge, le suivi et l'organisation des soins des résidents ainsi que pour la mise en œuvre des procédures Covid-19. <p>⇒ Pour faciliter la mobilisation des HAD prorogation (jusqu'au 30 octobre 2020 à ce stade) de certaines dérogations réglementaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il n'est pas nécessaire que l'ESMS et l'HAD aient signé une convention pour l'intervention de l'HAD • En cas d'indisponibilité du médecin traitant ou lorsque l'urgence de la situation le justifie, l'accord du médecin traitant à la prise en charge de son patient en HAD n'est pas nécessaire • La prescription de la prise en charge en HAD peut être faite par tout médecin. Lorsque l'urgence de la situation le justifie, le patient peut être admis en HAD sans prescription médicale préalable. <p>Bonnes pratiques : Identifier les modalités de saisine de l'HAD (numéro de téléphone, personne référente, modalités de transmission des informations médicales nécessaire pour organiser l'intervention, etc.).</p> <p>Annuaire des HAD – Cliquer sur la carte pour connaître les HAD de proximité avec votre établissement : https://www.iledefrance.ars.sante.fr/hospitalisation-domicile-annuaire-et-activite</p> |
| <p>TSA : TEST RT-PCR</p> | <p>⇒ L'ARS IDF a demandé au centre de ressource autisme d'Île-de-France et au centre régional d'études d'actions et d'informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité d'Île-de-France (CREAI IDF) d'élaborer, en lien avec le GH de la Pitié-Salpêtrière, et l'USIDATU, des préconisations de bonnes pratiques de prélèvement adaptées aux personnes TSA-TND.³</p> |

³ <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/system/files/2020-04/covid19-test-TSA.pdf>

| | |
|---|--|
| | <p>⇒ Ces préconisations guideront les équipes des ESMS et les laboratoires de biologie dans la réalisation des tests. Si les modalités normales de prélèvement par une équipe mobile d'un laboratoire de biologie ne sont pas jugées adaptées par l'établissement, celui-ci pourra faire appel à l'Unité mobile interdépartementale (UMI) de son secteur pour appuyer :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'unité mobile interdépartementale pour les départements de Paris et des Hauts-de-Seine (UMI CENTRE), portée par la fondation l'Élan Retrouvé : 6 rue Gager Gabillot 75015 Paris – Tél 01.56.08.54.60 – umi.75.92@elan-retrouve.org • L'unité mobile interdépartementale pour les départements de Seine-et-Marne, de Seine-Saint-Denis et du Val-de-Marne (UMI EST), portée par l'association Sésame Autisme, en étroite collaboration avec le réseau d'Aura 77 : 7 mail Barthélémy 77185 Lognes - Tél 01.64.68.52.27 - umi.sagep@gmail.com • L'unité mobile interdépartementale pour les départements des Yvelines, de l'Essonne et du Val-d'Oise (UMI OUEST), portée par l'EPS JM Charcot : 2 avenue de Saint Germain 78370 Plaisir - Tél 01.30.81.85.45 - umi-78-91-95@hopitaux-plaisir.fr • Dans certaines situations, l'Unité sanitaire interdépartementale d'accueil d'urgence temporaire (USIDATU) pourra être mobilisée pour appuyer l'établissement. L'unité sanitaire interdépartementale d'accueil temporaire d'urgence (USIDATU), portée par l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière (AP-HP) : 01.42.16.23.63 ou 01.42.16.23.33 |
| <p>LES DISPOSITIFS D'APPUI A LA COORDINATION</p> | <p>⇒ Sur les plages horaires normales d'ouverture : les DAC salariant des médecins de soins palliatifs continuent de coordonner la prise en charge des patients requérant des soins palliatifs à domicile et en ESMS (avec priorité aux EHPAD et EMS PH adultes), qu'ils soient connus ou non connus, y compris lorsqu'ils sont atteints du COVID.</p> <p>⇒ Pour faciliter les retours en EANM suite à une hospitalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les professionnels des DAC, par leur connaissance de l'offre actualisée, appuieront les professionnels pour sécuriser les situations complexes, par la mise en œuvre d'actions permettant un retour en ESMS sécurisé suite à une sortie d'hospitalisation, en lien avec les professionnels hospitaliers, les services de soins à domicile (SSIAD, HAD...). <p>⇒ Annuaire des DAC – Cliquer sur la carte pour connaître les HAD de proximité avec votre établissement : https://santegraphie.fr/mviewer3/?config=app/covid_dac.xml#</p> |
| <p>PREVENTION DENUTRITION POST COVID</p> | <p>⇒ Les réseaux de santé régionaux Récup'Air (insuffisances respiratoires chroniques) et ROMDES (obésité) peuvent vous aider à trouver les professionnels qui vous accompagneront : diététicien, kiné, enseignant en Activité Physique Adaptée (APA), psychologue, orthophonistes,</p> |

| | |
|------------------------------------|---|
| | <p>dentistes, assistante sociale :</p> <p>Récup 'Air : 07 49 12 06 66 / coordination@recupair.org</p> <p>ROMDES : 07.61.98.18.87 / coordination@romdes.net</p> <p>⇒ Le groupe de travail Prévention Dénutrition Post COVID a construit une fiche alerte dénutrition à destination du plus grand nombre : patient, entourage et soignants</p> |
| <p>COMMUNAUTE 360-COVID</p> | <p>Un numéro spécifique d'appui dans le cadre de la crise pour les personnes handicapées et les proches aidants a été mis en place : le 0 800 360 360. Ce numéro vert (gratuit, accessible du lundi au vendredi). Le numéro est accessible aux personnes sourdes et malentendantes.</p> <p>Ce numéro met en relation les personnes en situation de handicap, ou toute personne impliqué dans son accompagnement (aidants/professionnels / bénévoles / amis..) directement avec les acteurs de l'accompagnement du territoire, qui se coordonnent pour apporter des solutions adaptées.</p> <p>4 objectifs :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. L'accès aux soins <ul style="list-style-type: none"> • Aide à la reprise des soins en ville et à l'hôpital (pathologies hors Covid-19) ; soutien à la recherche d'un médecin traitant. • Orientation des personnes handicapées touchées par la Covid-19 ou de leurs proches aidants vers des solutions de soins ou d'hébergement, pour celles ne pouvant être maintenues à domicile et ne relevant pas ou plus d'une hospitalisation. 2. Les solutions de répit <ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement des besoins de répit des proches aidants ou des familles. 3. L'accompagnement renforcé en cas de situation complexe <ul style="list-style-type: none"> • Mise en place de solutions d'accompagnement pour les personnes sans solution adaptée avant le début de la crise sanitaire. • Mise en place de solutions d'accompagnement pour les personnes dont les besoins se sont complexifiés pendant la crise. 4. Le soutien aux enfants en situation de handicap confiés à l'aide sociale à l'enfance (ASE) <ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement des situations dégradées pendant le temps du déconfinement. • Soutien aux familles d'accueil poursuivant l'accueil d'enfants maintenus en confinement à leur domicile. |



| | |
|--|--|
| <p>EXPLIQUER ET PARLER DE LA COVID-19 EN FALC (FACILE À LIRE ET À COMPRENDRE)</p> | <ul style="list-style-type: none">• Site du gouvernement: https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/francais-simplifie-falc• Pour découvrir toutes les ressources de SantéBD en lien avec le Coronarivus: https://santebd.org/coronavirus |
|--|--|

¹ COVID-19 : Dispositifs d'Appui à la Coordination – version n°3 – 23/10/2020

Ressources pour les ESMS

Informations spécifiques à l'autisme :

Retrouvez toutes les ressources utiles sur le site du
Groupement national des Centres de Ressources Autisme

<https://gnkra.fr/covid-19-ressources-familles/>

Pour l'Île-de-France, consultez le site du CRAIF

<https://www.craif.org/>

Table des matières

| | |
|---|----|
| Documents supports pour les ESMS | 2 |
| Sensibiliser à l'autisme | 2 |
| Comprendre le coronavirus..... | 3 |
| Pour concevoir des scénarii sociaux en lien avec l'état de santé | 4 |
| Application pour évaluer la douleur | 4 |
| Confinement..... | 4 |
| Expliquer le confinement | 4 |
| Exprimer ses sentiments en lien avec le confinement | 5 |
| Règles d'hygiène | 5 |
| Attestation de déplacement dérogatoire | 5 |
| Gérer l'anxiété et les troubles du comportement | 5 |
| Exprimer ses émotions / retour au calme | 6 |
| Applications sensorielles | 6 |
| Gérer les troubles du comportement | 6 |
| Exemples d'activités à mettre en place..... | 7 |
| Activités manuelles | 7 |
| Activités culturelles - loisirs | 7 |
| Activités sportives | 8 |
| Sélection de banques de pictogrammes | 8 |
| Planning visuel | 9 |
| Parler de la mort | 9 |
| Accompagner les professionnels..... | 10 |

Documents supports pour les ESMS

→ Consignes et recommandations applicables à l'accompagnement des enfants et adultes en situation de handicap à compter du 15 mars 2020

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19_recommandations_accompagnement_handicap.pdf

→ Documents supports pour les ESMS mis à disposition par l'ARS Bourgogne (docs officiels + tableaux de suivi) :

<https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19-informations-aux-esms>

→ Plateforme d'informations COVID-19 dédiée aux professionnels de santé

<https://www.covid19-pressepro.fr/>

→ Avis relatif au traitement du linge, au nettoyage des locaux ayant hébergé un patient confirmé à 2019-nCoV et à la protection des personnels

<https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/system/files/2020-03/AVIS-SF2H-Prise-en-charge-linge-et-locaux-2019-nCoV-07-02-2020.pdf>

Sensibiliser à l'autisme

→ Formavision propose un accès gratuit à son module de sensibilisation à l'autisme pendant la période de confinement. Pour obtenir les codes d'accès, adresser un mail à assistance@e-formavision.com

<https://e-formavision.com/>

→ Vidéos sur le site Participate ! : "Se mettre à leur place..."

https://www.participe-autisme.be/fr/videos.cfm?videos_id=19

La liste des vidéos disponibles :

Besoin de routines et de rituels, Cécité contextuelle, Communication ?, Des intérêts particuliers, Des intérêts sensoriels, Des mouvements stéréotypés, Des points forts, La communication non verbale, La compréhension du langage, La réciprocité émotionnelle, Le contact oculaire, Les causes de l'autisme, Les conséquences sur l'entourage, Les perceptions sensorielles, Manque de flexibilité, Peu d'initiatives, Se mettre à leur place..., Un contact social étrange, Un langage particulier

→ 5 moments dans des structures d'accueil de personnes autistes. Documentaire de 50 mn, réalisé pour l'ARS Pays de la Loire.

<https://www.youtube.com/watch?v=pXrE5jx9KHc>

et plus particulièrement le Foyer Diapason pour les adultes :

<https://www.youtube.com/watch?v=cqED16x-jwU>

et le Foyer Sesame

<https://www.youtube.com/watch?v=oubUHYNlsgs>

→ Capsules Trucs et astuces pour les parents d'enfants ayant un TSA (Trouble dans le spectre de l'autisme), proposées par le Service de Réadaptation du Sud Ouest et du Renfort – CRDITED (Canada), à consulter sur la chaîne You tube :

<https://www.youtube.com/channel/UCyVudcuqT9WIAXbcCRI6qLQ>

- Capsule#1: La structure du temps

- Capsule#2: La structure de l'espace

→ Canal Autisme. *Comprendre le fonctionnement autistique et pointer les incidences sur les apprentissages*

Formation composée de 5 parties. Durée environ 3 heures.

Vous pouvez suivre les différents modules à votre rythme, comme vous le souhaitez, dans l'ordre que vous voulez, ces modules sont courts pour vous permettre de vous former même pendant des laps de temps très courts.

1. Préambule sur la diversité des profils dans le spectre autistique
2. L'autisme comme trouble de la communication
3. Le fonctionnement autistique les aspects sensoriels et perceptifs
4. Autres aspects du fonctionnement autistique : pensée en détail, pensée fragmentée, pensée statique
5. Conclusion

<http://www.canalautisme.com/comprendre-le-fonctionnement-autistique-et-pointer-les-incidences-sur-les-apprentissages.html>

→ CRA centre Val de Loire - Les spécificités sensorielles :

<https://www.cra-centre.org/sensorialite/>

→ FRASER Maurice, HEROUX Roxanne, PLAISANCE Sophie, PEPPER Nathalie. *TSA et neurotypique : mieux se comprendre. Guide pour comprendre le fonctionnement de la personne ayant un TSA*. Québec : Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, 2015.

https://www.autisme.qc.ca/assets/files/07-boite-outils/Communication/Guide_TSA-2015.pdf

Comprendre le coronavirus

→ Santé publique France : Coronavirus : c'est quoi et comment ça s'attrape ?

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/depliant-flyer/coronavirus-c-est-quoi-et-comment-ca-s-attrape-flyer-a4-francais>

→ Isaac francophone : coronavirus expliqué en pictogrammes

<http://www.isaac-fr.org/wp-content/uploads/2020/03/Coronavirus-Isaac.pdf>

→ Le coronavirus en Makaton : <https://www.makaton.fr/media/fichier-makaton-telecharger-fichier-information-confinement--1584559367.pdf>

→ Une carte mentale pour expliquer le coronavirus

<https://www.mescartesmentales.fr/wp-content/uploads/2020/02/CARTE-MENTALE-CORONAVIRUS.pdf>

→ Santé publique France : Coronavirus : que faire si on est malade ?

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/depliant-flyer/coronavirus-que-faire-si-on-est-malade-flyer-a4-francais>

→ Santé publique France : Coronavirus : est-ce que je suis malade ?

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/depliant-flyer/coronavirus-est-ce-que-je-suis-malade-flyer-a4-francais>

→ Autisme et/ou DI - Conseils de gestion de l'épidémie de COVID-19

Conseils de gestion de l'épidémie de COVID-19 et des facteurs de détresse psychique associés pour les personnes ayant un handicap intellectuel et/ou de l'autisme avec d'important besoins et un soutien très élevé. Traduction de l'italien par le Dr Eric Lemonnier.

<https://blogs.mediapart.fr/jean-vincot/blog/310320/autisme-etou-di-conseils-de-gestion-de-lepidemie-de-covid-19>

Pour concevoir des scénarii sociaux en lien avec l'état de santé

→ Une compilation de pictogrammes en lien avec la maladie à télécharger sur ARASAAC

http://www.arasaac.org/materiales.php?id_material=2357&fbclid=IwAR1KGSzcsA1TigINYDjBh_BE_VgqwsPFhWY_xu16ilZ7-0m60tAZYAx2VPw

→ Des exemples de scénarii sociaux sur le site canadien du SQETGC

<http://sqetgc.org/coffre/covid-19/>

Application pour évaluer la douleur

→ Doloris 2

Disponible sur Google Play et Appstore

- Pour qui : Cette application peut être utilisée par les parents avec et pour leurs enfants ou par les personnes autistes seules relativement autonomes.
- Pour quoi : Doloris est une application dédiée à l'expression et à l'évaluation de la douleur. Elle permet de localiser la douleur sur une représentation symbolique du corps humain et de sélectionner un niveau de douleur de 1 à 10. Ce processus est accompagné d'un son montant graduellement en fréquence avec le niveau de douleur ressentie.
- Quel contexte d'utilisation : Elle peut servir à aider la personne à exprimer sa douleur et peut être utilisée lors des visites médicales.

Confinement

Expliquer le confinement

→ Santé BD : Le confinement expliqué simplement (AUTISME)

https://santebd.org/wp-content/themes/SanteBD_v2_0/files/coronavirus/coronavirus_confinement_autisme.pdf

→ Le confinement expliqué en FALC

https://adapei69.fr/sites/default/files/2020-03/Confinement_FalcAdapei_du_Doubs.pdf

→ Le confinement - Vidéo en makaton

<https://www.youtube.com/watch?v=8O0qFMKUC0&feature=youtu.be>

Exprimer ses sentiments en lien avec le confinement

→ Sur le site ARAASAC

C'est difficile de rester tout le temps à la maison

http://www.arasaac.org/zona_descargas/materiales/2361/FR_Coronavirus_Sentimientos_y_necesidades_durante_confinamiento.pdf

Version powerpoint modifiable :

http://www.arasaac.org/zona_descargas/materiales/2361/FR_Coronavirus_Sentimientos_y_necesidades_durante_confinamiento.pptx

Règles d'hygiène

→ Santé publique France : Coronavirus : comment se protéger ?

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/depliant-flyer/coronavirus-comment-se-protoger-flyer-a4-francais>

→ Santé BD : Les gestes simples contre le coronavirus

https://santebd.org/wp-content/themes/SanteBD_v2_0/files/coronavirus/coronavirus_gestes_simples.pdf

→ Gripes, gastro, coronavirus bien se laver les mains

https://www.adapei69.fr/sites/default/files/2020-03/Coronavirus_bien%20se%20laver%20les%20mains.pdf

Attestation de déplacement dérogatoire

→ Attestation de déplacement dérogatoire

https://santebd.org/wp-content/themes/SanteBD_v2_0/files/coronavirus/coronavirus_attestation-deplacement.pdf

Gérer l'anxiété et les troubles du comportement

→ Le corona souci : petit guide de gestion de l'anxiété en période de confinement par le Dr Thiriez

<https://igorthiriez.com/portfolio/le-corona-souci-petit-guide-de-gestion-de-lincertitude-en-period-de-confinement/>

→ Petit guide pratique du confiné (plutôt pour les adultes SDI ou les professionnels qui accompagnent pour les idées)

<https://gncra.fr/wp-content/uploads/2020/03/Petit-Guide-pratique-du-Confine%cc%81-1.pdf>

→ Autisme Infos service : Pour se relaxer, pour mieux dormir, pour se défouler...

<https://www.autismeinfoservice.fr/actualites/relaxer-mieux-dormir-defouler>

→ Service québécois d'expertise en troubles graves du comportement : la gestion de l'anxiété, quelques stratégies

<http://sqetgc.org//wp-content/uploads/2018/05/l-10.pdf>

→ Comportements problèmes, mieux comprendre pour mieux accompagner

https://www.youtube.com/watch?time_continue=543&v=bTxGRO06BIA&feature=emb_logo

→ Faire des playlists ou utiliser des applications avec des musiques lentes / douces (si la personne aime)

- Appli Musique Relaxante 2020 disponible sur Android (applis équivalentes pour Apple)

- Sur youtube : https://www.youtube.com/watch?v=phWKT_zM6B0&list=PLKxspWK8-EBCWr7qq5ivRcWzjrvyXx-CP&index=6&t=0s&app=desktop

Exprimer ses émotions / retour au calme

→ Sur le blog Hoptoys :

- Eventail des émotions à télécharger sur le blog hoptoys

<https://www.bloghoptoys.fr/leventail-des-emotions>

- la météo des émotions

<https://www.bloghoptoys.fr/imprimez-votre-kit-de-meteo-des-emotions>

- J'ai besoin de me calmer à télécharger sur le blog hoptoys

<https://www.bloghoptoys.fr/telechargement-jai-besoin-de-me-calmer>

Applications sensorielles

→ Art of glow : Disponible pour Ipad et Android

→ Reworks arcad : Disponible pour Ipad et Android

→ Cosmic top : Disponible pour Ipad (payant)

Gérer les troubles du comportement

→ Fiche du GNCRA : anticiper et gérer les comportements problèmes pendant le confinement

https://gncra.fr/wp-content/uploads/2020/03/Comportements-probl%C3%A8mes_VF.pdf

→ Blog hoptoys : autisme et troubles du comportement, 21 stratégies (plutôt pour les enfants mais stratégies peuvent être adaptées pour les adultes)

<https://www.bloghoptoys.fr/autisme-et-troubles-du-comportement-21-strategies>

Exemples d'activités à mettre en place

Un certain nombre d'activités sont proposées pour les enfants mais peuvent être utilisées et adaptées pour les adultes, en fonction de leur compréhension, de leurs intérêts....

Retrouvez des idées complémentaires et mises à jour régulièrement dans le **dossier consacré au coronavirus sur le site du CRAIF** : <https://www.craif.org/covid-19-258>

Activités manuelles

→ Exemples de supports visuels pour adultes : structuration du temps et aménagement de l'environnement pour plus d'autonomie – Centre de Ressources Languedoc Roussillon
<http://www.autisme-ressources-lr.fr/IMG/pdf/supports-visuels-journee-adultes-autistes-di.pdf>

→ Adultes : Exemples d'activités, fiches réalisées par le CRA Hauts de France
<http://www.cra-npdc.fr/2019/07/activites-structurees-de-jeux/>
Le Loto d'images, Les activités de tri, Les activités de catégorisation...

→ Les fiches pratiques de l'hôpital Robert Debré
<https://www.pedopsydebre.org/fiches-pratiques>

→ Les petites fiches de Julie (pour les enfants et les adultes)
<https://www.craif.org/covid-19-outils-et-jeux-fabriquer-soi-meme-264>

→ Livret d'activités des ergothérapeutes pour vous et vos enfants : destiné aux enfants mais les activités proposées peuvent être adaptées pour les adultes :
Activités sensorielles, les émotions, les couleurs, motricité globale, motricité fine, visuo-spatial, découpage, logique, vie quotidienne
<https://tinyurl.com/uga2rjm>

→ Recettes de cuisine illustrées
http://lejournaldunemaitresse.eklablog.fr/recettes-de-cuisine-illustrees-a144925242?fbclid=IwAR1bUnIJ0XhLt2nLwclZvm37ieBWwKWyuI5Im_jA3GHJxHNpgEgipXv2cg
Sur le site "Le journal d'une maîtresse", des recettes 100% testées et approuvées ! Recettes avec séquentiels et photos

→ Comment occuper ses enfants à la maison ?
<https://talemimg.com/occuper-enfants-maison-coronavirus/>
Sur Talemimg, liste collaborative : "Comment occuper ses enfants à la maison grâce aux contenus géniaux que l'on peut trouver sur le Net ?". Site destiné aux enfants mais certaines ressources peuvent être adaptées aux adultes.

Activités culturelles - loisirs

→ Visites de monuments et musées :
Museosphere : <http://museosphere.paris.fr/>
Musées sur Google Arts et culture : <https://artsandculture.google.com/partner?hl=fr>
Monuments : <https://www.sortiraparis.com/arts-culture/exposition/articles/211822-coronavirus-des-monuments-parisiens-accessibles-en-visite-virtuelle>

→ Œuvres tombées dans le domaine public : beaucoup de films classiques
<https://archive.org/index.php>

→ Films pour enfants : les films sélectionnés ne sont pas des films créés spécialement pour les enfants et peuvent concerner tout public.
<https://films-pour-enfants.com/>

→ 7 visites virtuelles à faire malgré le confinement contre l'épidémie de coronavirus
https://www.sciencesetavenir.fr/decouvrir/7-visites-virtuelles-a-faire-malgre-le-confinement-contre-l-epidemie-de-coronavirus_142555

Activités sportives

→ Toutes les ressources en ligne sur le site du Ministère des sports
<http://www.sports.gouv.fr/accueil-du-site/actualites/article/coronavirus-covid-19-avec-le-ministere-des-sports-faire-du-sport-chez-soi-c-est>

Brochure à télécharger : <http://sports.gouv.fr/IMG/pdf/appsportliste-2.pdf>

→ Vidéos programme sport à la maison sans matériel : Bob L'Équipe Challenge (rubrique Coaching de l'Équipe)
<https://www.lequipe.fr/Coaching/>

Sélection de banques de pictogrammes

(Source : Centre de documentation du CRA Languedoc Roussillon : <http://www.autisme-ressources-lr.fr/IMG/pdf/ressources-pictogrammes.pdf>)

→ ARASAAC-Portail aragonais de communication augmentée et alternative. 5000 pictogrammes à télécharger gratuitement, cliquer sur "descargas", puis choisir l'icône de la langue. ARAASAC propose des pictogrammes en couleur en noir et blanc, des photographies, et en langue des signes (images et films)
www.arasaac.org/

→ Picto Evolution. Existe en version enfant et adulte (graphisme différent)
<http://sesameautisme-fc.fr/picto-evolution/>

→ Pictofrance <http://www.pictofrance.fr/> (adapté pour les adultes)

→ Sclera's pictos : www.sclera.be (adapté pour les adultes)

→ Parler pictos du Centre de suppléance à la communication orale et écrite (CSCOE - Québec) : 3000 pictogrammes classés en catégories et à télécharger au format Zip (adapté pour les adultes).
http://cscoe.recit.qc.ca/?page_id=410

Également disponibles les pictogestes http://cscoe.recit.qc.ca/?page_id=380

→ Google images : www.google.fr/imghp?hl=fr&tab=wi

Les logiciels

→ Picto Selector est un logiciel à télécharger gratuitement, permettant la sélection et l'impression de pictogrammes issus des sites Sclera.be, ARASAAC et Straight-Street.com et sont pourvus de traductions en néerlandais, anglais et français.

<http://www.pictoselector.eu>

→ Araword est un logiciel capable de générer des phrases en pictogrammes à télécharger gratuitement

<http://sourceforge.net/projects/arasuite/>

Tutoriel : <http://www.ortho-n-co.fr/2013/09/tutoriel-generer-des-phrases-en-pictos-avec-araword/>

→ Pictokit permet de transférer rapidement dans d'autres logiciels tous les pictogrammes de la banque Parlerpictos en français, anglais et espagnol vers d'autres logiciels comme Boardmaker et «Écrire avec des Symboles».

http://cscocoe.recit.qc.ca/?page_id=59

Planning visuel

→ Elaboration d'un planning pour faciliter le confinement

https://gncra.fr/wp-content/uploads/2020/03/Plannings_VF.pdf

→ Organisateur familial

<https://www.bloghoptoys.fr/on-sorganise>

Sur le blog Hoptoys, un organisateur familial à télécharger pour pouvoir facilement organiser les différents moments de la journée. Il permet aussi de dispatcher les différentes tâches ménagères entre les membres de la famille afin que tout le monde participe.

Parler de la mort

→ BERGERON, Sophie ; BOUCHARD, Rosaire ; COTE, Carmen. Ainsi va la vie... Le deuil : cadre de référence et guide d'intervention. CRDIQ - Centre de réadaptation en déficience intellectuelle de Québec, 2015. 40p.

<https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/ainsi-va-la-vie-le-deuil-cadre-de-referance-et-guide-dintervention>

→ CRDIQ - Centre de réadaptation en déficience intellectuelle de Québec. La mort et le deuil, on peut en parler... Aide-mémoire. 2015. 2p.

https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/default/files/aide-memoire_mort_deuil_2015-04-21.pdf

→ Déficience et vieillissement

http://www.deficience-et-veillissement.org/fr/vivre_le_deuil

→ Pictos : <https://pictosetcie.weebly.com/mort.html>

Accompagner les professionnels

→ Préserver le bien-être du personnel de santé lors des épidémies de coronavirus

<http://cn2r.fr/wp-content/uploads/2020/03/Pre%CC%81server-le-bien-e%CC%82tre-du-personnel-de-sante%CC%81-lors-des-e%CC%81pide%CC%81mies-de-coronavirus.pdf>

→ Prendre soin de soi lorsqu'on prend soin des autres

https://www.pedopsydebre.org/post/prendre-soin-de-soi-lorsqu-on-prend-soin-des-autres?fbclid=IwAR1a8P389QBADSjZPLAh6ipqTKIsF2o_FJMc1em7G-3AwHeDF3y6ffHzk2I

GUIDE

FACILITER LA RÉALISATION DES TESTS NASOPHARYNGES

Auprès des personnes TSA-TND

Ce guide a été réalisé à la demande de l'ARS Ile-de-France, par le CRAIF- Docteur Yves Contejean, Anne-Françoise Bourseul (Psychologue) et Estelle Crespy (Documentaliste)-et le CREA Ile-de-France avec l'appui expert de :

Docteur Marianna Giannitelli, Docteur Leslie Nollace, Docteur Cora Cravero, Professeur David Cohen, Madame Myriam Sainte-Marie, Madame Nathalie Pereirra (USIDATU - Service de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent GHU Pitié Salpêtrière – DMU ORIGYNE – APHP Sorbonne Université)

Docteur Alexandre Bleibtreu

(Service de Maladies Infectieuses et Tropicales du Pr CAUMES – APHP Sorbonne Université)

Mme Caroline Beaumont

(Cadre de proximité, Service de Rhumatologie – APHP Sorbonne Université)

Monsieur Jérôme Pugliesi

(Cadre supérieur de santé, Service de Médecine Interne – APHP Sorbonne Université)

Mme Jocelyne Leconte et Mme Corinne Tamames

(Cadre hygiéniste et cadre supérieure Equipe Opérationnelle d'Hygiène – APHP Sorbonne Université)

Docteur Moïse Assouline (Coordinateur pole autisme Fondation Elan Retrouvé)

Sommaire

| | |
|---|-----------|
| I. Qu'est ce qu'un prélèvement nasopharyngé ? | 3 |
| II. Pourquoi le réaliser ? | 3 |
| III. Comment l'organiser ? | 3 |
| A. Pour les personnes TSA-TND | 3 |
| B. Pour l'accompagnant (famille ou professionnel) | 3 |
| C. Pour le personnel de santé qui prélève | 5 |
| D. Pour les directions des ESMS | 7 |
| IV. Comment prélever dans les situations complexes ? | 9 |
| V. Que faire après les résultats ? | 12 |
| A. Pour les personnes TSA-TND | 12 |
| B. Pour l'accompagnant (famille ou professionnel) | 12 |
| C. Pour les directions des ESMS | 12 |

Dans le cadre du Covid19, des tests nasopharyngés vont être réalisés. Il s'agit d'une situation nouvelle pour les personnes TSA-TND, les personnes qui les accompagnent et le personnel qui prélève. Il peut être utile de rappeler des principes d'accompagnement favorisant un prélèvement dans de bonnes conditions. Ils peuvent être utiles également pour des personnes non-TSA-TND présentant d'autres types de handicap.

I. Qu'est ce qu'un prélèvement nasopharyngé ?

Il s'agit d'un examen diagnostique qui consiste à prélever les sécrétions de la muqueuse nasale et pharyngienne, suivi d'une analyse biologique dite PCR (réaction de polymérisation en chaîne ; en anglais : polymerase chain reaction), permettant la détection de la présence des molécules du virus.

II. Pourquoi le réaliser ?

On réalise cet examen pour avoir un diagnostic rapide de la présence des molécules du virus.

III. Comment l'organiser ?

A. Pour les personnes TSA-TND

Expliquer le prélèvement avec un support adapté, vous trouverez des indications au paragraphe B.

Ressources :

- [Le prélèvement en FALC \(photo et pictogramme\) – Comprendre l'Autisme](#)
- [Explications en FALC de la consultation à l'hôpital en cas de symptômes – CRA Bourgogne](#)

B. Pour l'accompagnant (famille ou professionnel)

Les situations nouvelles sont anxiogènes, il est important de permettre aux personnes TSA-TND d'anticiper ce qui va se passer et de clarifier ce qu'on attend d'elle.

Les personnes TSA-TND ayant des profils très différents, les propositions ci-dessous devront être adaptées individuellement.

1. Rendre le prélèvement prévisible

A l'aide des supports habituels de la personnes (langage, photo, pictogramme), prévoir le prélèvement en répondant aux questions suivantes :

- Quoi ?
- Quand ?
- Où ?
- Avec qui ?
- Pendant combien de temps ?
- Pourquoi ?

Pour répondre à ces questions, vous aurez besoin de connaître le contexte du prélèvement (au laboratoire, à l'hôpital, en établissement ESMS). Ce sera l'occasion d'informer le personnel en charge du prélèvement des particularités de fonctionnement de la personne TSA-TND.

Le support qui permet à la personne TSA-TND de prévoir ce qui va se passer, atténue l'anxiété générée par une situation nouvelle.

Il contribue également à clarifier ce qui est attendu de la personne, elle coopérera d'autant mieux.

Les explications sur le déroulement du prélèvement peuvent être données à l'aide du support le jour du prélèvement, avant si la personne a besoin habituellement d'être prévenue plus tôt.

Une attention particulière est portée aux particularités sensorielles qui peuvent augmenter considérablement le niveau d'anxiété. Penser à aménager l'environnement du prélèvement en fonction des hyper-réactivités sensorielles (sons, lumières, odeurs, couvrir le fauteuil si la matière n'est pas tolérée ,...).

Ressources :

- [Qu'est ce que l'autisme ? – CRAIF](#)
- [Exemples de supports visuels pour préparer une consultation ou un soin – CHU de Montpellier, SMPEA Peyre Plantade, Armande Perrier](#)
- [Préparer une consultation, un examen, à l'hôpital, chez le dentiste – Réseau Lucioles, Erice Willaye](#)
- [Fiches pour les professionnels de santé – CRA Bourgogne](#)
- [Fiches pour l'accompagnant – CRA Bourgogne](#)

2. Habituer la personne aux comportements attendus lors du prélèvement et au matériel

Il est possible de préparer la personne TSA-TND au prélèvement en l'habituant progressivement à la situation en :

- Simulant la situation du prélèvement dans un environnement connu en présence d'un accompagnant référent (famille ou professionnel) ;
- En présentant une à une chaque étape (rester assis, tête en arrière, sans bouger), utiliser le support visuel ;
- En présentant le matériel (si possible identique, à défaut utiliser un coton tige), laisser la personne le manipuler au besoin ;
- En habituant la personne TSA à la présence d'une personne équipée pour le prélèvement (blouse, masque, lunettes,...).

Ressources :

- [Habituation aux soins – CRA Aquitaine](#)

C. Pour le personnel de santé qui prélève

Vous allez être amené à pratiquer un prélèvement sur des personnes TSA-TND.

Rappelons que le trouble du spectre de l'autisme (TSA) est une condition neurodéveloppementale qui peut amener la personne autiste à se sentir en grande difficultés face aux situations nouvelles, dans un environnement qu'elle ne comprend pas sans pouvoir l'exprimer.

Suggestions pour soutenir le personnel de santé lors d'un prélèvement :

1. Reconnaître une personne autiste

L'autisme est un spectre très large. Il n'y a pas deux personnes autistes identiques. Il est important de se rappeler que certaines personnes présentent des signes plus visibles tels que :

- Une atteinte au niveau du langage (absence de langage, répétition de mots ou de phrases,...) ;
- Maniérismes (mouvements des mains, comportement répétitif) ;
- Difficulté à avoir un contact visuel, ce qui ne veut pas dire que la personne ne vous écoute pas ;
- Difficulté à accepter de se faire toucher (hyper-réactivité sensorielle).

Dans ce premier cas, la personne sera accompagnée pour le prélèvement. Il

est indispensable que l'accompagnant (parent ou professionnel) puisse être présent tout au long du processus. Sa présence est rassurante pour la personne TSA, elle utilisera les outils adaptés à la compréhension de la personne TSA et sera votre principal interlocuteur pour l'aménagement, s'il est nécessaire, du processus de prélèvement.

D'autres personnes présentent des signes plus légers et n'ont aucune atteinte au niveau du langage (au contraire plusieurs parlent très bien avec un vaste vocabulaire). Cependant, elles peuvent :

- Vous sembler maladroitement socialement : difficulté à mettre un filtre social lorsqu'elles abordent les gens donc nous semblent très directes ou impolies ;
- Avoir besoin de beaucoup d'informations et souvent des détails qui nous semblent inutiles ;
- Nous contredire si l'information donnée leur semble inexacte ;
- Nous sembler indifférentes ou avoir un comportement non-verbal non approprié à la situation.

Dans ce cas, afin d'adapter les soins et favoriser une situation positive pour vous et le patient, nous vous suggérons de demander si elle présente une condition dont vous devriez être informé qui pourrait influencer les soins ou la façon d'intervenir avec cette personne.

2. Adapter votre approche

Dans tous les cas, pour favoriser les conditions du prélèvement, appuyez-vous sur l'accompagnant, il connaît les particularités de la personne TSA-TND, il vous aidera à adapter votre approche.

Ce que vous pouvez faire au niveau de la communication :

- Utilisez une voix calme, minimisez les mots, évitez les négations ;
- Faites des pauses entre vos demandes et laissez du temps à la personne pour traiter l'information que vous venez de lui dire environ 10 secondes ;
- Validez la compréhension de la personne, si son profil le permet, en lui demandant de vous expliquer ce que vous venez de lui dire. Ne pas demander de répéter, plusieurs personnes autistes peuvent répéter sans en comprendre le sens ;
- Demandez avant de toucher la personne (dans la mesure du possible, évitez les contacts physiques) et prévenir si vous devez le faire.
- Utilisez des repères visuels que la personne utilise habituellement (renseignez-vous auprès de l'accompagnant).
- Les repères visuels sont aussi utiles lorsque la personne est verbale, même lorsqu'elle parle cela ne veut pas dire qu'elle assimile toute l'information verbale que vous lui donnez.

Ce que vous pouvez faire au niveau de l'environnement :

- Diminuer le temps d'attente : attendre est très complexe à comprendre et peut générer de l'anxiété et de la frustration.
- Lorsque c'est possible, accompagner l'accompagnant et la personne autiste dans une pièce calme pour l'évaluation initiale et l'inscription
- Vous informer auprès de l'accompagnant sur l'approche à mettre en œuvre pour permettre le prélèvement dans de bonnes conditions sensorielles (lumières, sons, odeurs, ...).
- Vous informer sur les réponses à la douleur ; de nombreuses personnes autistes peuvent avoir une tolérance faible ou élevée à la douleur et ne pas ressentir des sensations typiques de chaleur ou de froid.
- Demander à l'accompagnant quels sont les intérêts de la personne, car ils vous seront utiles pour créer votre lien de confiance et aider la personne autiste à mieux gérer cette situation.
- Informer l'équipe de traitement d'être prête et de l'aider doucement et tranquillement au besoin.

Si la personne TSA-TND n'est pas compliant et montre des signes patents d'anxiété, renoncez au prélèvement. Un prélèvement sera envisagé ultérieurement en retravaillant la phase préparatoire avec l'accompagnant.

Pour certaines personnes TSA-TND, le prélèvement ne pourra être réalisé que dans des conditions d'accueil spécialisé.

Ressources :

- [Conseils pour accueillir un patient autiste – CRA LR](#)
- [Votre prochain patient – CRAIF](#)
- [Particularités comportementales d'un enfant avec autisme : Conseils pour l'amélioration des soins somatiques – CRA Limousin](#)
- [Préparer la consultation : Comment préparer ma consultation médicale ? – 2min pour...](#)

D. Pour les directions des ESMS

Des tests du Covid19 peuvent avoir lieu auprès des usagers de votre établissement. Le test en lui-même ne demande pas beaucoup de temps mais il nécessite de la préparation en amont :

- Apportez aux professionnels des établissements les éléments de compréhension sur la réalisation du test (à quoi ça sert, comment ça va se passer, apporter des éléments de réassurance pour éviter des inquiétudes concernant la possible contamination des personnes présentes lors de la réalisation).
- Ces informations peuvent être données à la fois dans un document écrit (court), mais également par oral lors d'une réunion, par un binôme cadre/soignant par exemple. Il est souhaitable de prévoir l'information aux instances de représentation du personnel en amont de la réalisation et il convient de prévoir une mise à jour du DUERP
- Prévoyez la disponibilité et la présence des professionnels de référence (connus des personnes qui feront le test) dans le planning.
- Prévoyez également un débriefing en équipe avec le psychologue pour faire un retour, afin que les professionnels puissent s'exprimer sur le vécu de la situation par la personne et par eux-mêmes.
- Assurez-vous de la présence d'un cadre sur site lorsque les prélèvements vont avoir lieu.
- Assurez-vous que le cadre d'astreinte a les informations à jour sur les personnes qui ont eu les prélèvements et ceux à venir.

En fonction du profil des usagers, plusieurs scénarii peuvent être envisagés :

1. Le prélèvement a lieu au laboratoire de proximité

Si le profil de la personne TSA le permet, le prélèvement peut avoir lieu au laboratoire de proximité. Dans ce cas, il peut être utile de :

- Informer le laboratoire des particularités de fonctionnement de la personne TSA si ce n'est pas déjà fait. Des documents sont à votre disposition pour sensibiliser à l'autisme.
- Programmer le prélèvement (éviter l'attente, disponibilité de l'utilisateur, préparation du personnel du laboratoire).
- Préparer les supports visuels qui indiqueront à la personne TSA quand, où et comment aura lieu le prélèvement.
- Favoriser l'accompagnement d'un personnel qui connaît bien la personne TSA. S'assurer de sa présence tout au long du processus de test.
- Organiser rapidement derrière le prélèvement une activité plaisante favorisant la détente.

2. Le prélèvement a lieu au sein de l'établissement

Certaines personnes TSA-TND peuvent accepter des situations nouvelles dans un contexte connu. Il peut être plus facile pour la personne TSA d'être prélevée au sein de l'établissement. Dans ce cas :

- Organiser le contexte favorable au prélèvement :
 - o Un lieu connu et rassurant pour la personne TSA (l'infirmerie semble tout indiquée si la personne TSA est habituée à s'y rendre sans

anxiété)

- Un lieu respectant les conditions d'hygiène favorables au prélèvement
- Préparer les supports visuels qui indiqueront à la personne TSA quand, où et comment aura lieu le prélèvement.
- Favoriser l'accompagnement d'un personnel qui connaît bien la personne TSA. S'assurer de sa présence tout au long du processus de test.

3. Le prélèvement à lieu à l'hôpital

Certaines personnes TSA pourraient se sentir agressées par un tel prélèvement. Dans ce cas, le prélèvement ne pourra se faire sans l'accompagnement de l'équipe sanitaire spécialisée

IV. Comment prélever dans les situations complexes ?

Symptômes évocateurs de COVID-19 :

- fièvre ($T^{\circ} \geq 38,5^{\circ}\text{C}$)
- toux sèche
- céphalées
- rhinite, sinusite
- maux de gorge, angine
- diarrhées (durant quelques jours) : signe fréquent
- anosmie (perte de l'odorat), agueusie (perte du goût)
- engelures

Important : Noter la date du 1^{er} jour des symptômes.

Le prélèvement est un acte de prélèvement de liquide biologique. Il s'agit d'un acte infirmier sur prescription médicale.

➔ Préparation du sujet à prélever :

- Voir avec le médecin pour un traitement médicamenteux à visée anxiolytique à administrer avant le prélèvement. Le choix de la classe thérapeutique du traitement, la posologie et l'horaire d'administration se fait en fonction de l'histoire médicale du sujet, ses antécédents et ordonnance en cours.
- L'administration du protoxyde d'azote (Meopa®) est contre-indiquée.
- Avant le prélèvement, l'administration d'un traitement antalgique (paracétamol) peut être discutée avec le médecin.

- La procédure de prélèvement dure maximum 30 minutes (avec habillage et déshabillage du professionnel inclus; prévoir 45 minutes pour l'habillage et déshabillage d'un accompagnant spécialisé/parent/tuteur).
- En fonction du profil comportemental du sujet à prélever, un accompagnant spécialisé dans la prise en charge des individus ayant un TSA, maladies rares, polyhandicap pourrait aider les parents/les tuteurs dans la gestion du prélèvement (tenir la tête, les mains).

→ **Environnement et matériel :**

- Box/Chambre dédiée au prélèvement avec un lit, , 1 fût DASRI, 1 haricot à usage unique, une chaise. Chambre/box avec renouvellement d'air traditionnel. L'environnement de prélèvement est un espace calme, sans bruits, sans passages
- A l'extérieur de la chambre :

| | |
|---|---|
| Matériel pour la préparation du dépistage | <p>Préparer avant de rentrer en chambre des lingettes imprégnées de Surfa'Safe Premium® (spray prêt à l'emploi à vaporiser sur une lingette à usage unique ou Surfanios Premium® en bidon d'1 litre avec bouchon doseur permettant une dilution avec 2, 4 ou 6 L d'eau)</p> <p>Prévoir 1 fût DASRI</p> <p>Lingettes</p> <p>1 haricot à usage unique avec des lingettes imprégnées de Surfa'Safe Premium® (procédure décrite ci-dessus).</p> |
| Matériel pour l'habillage du personnel | SHA, charlotte, masques FFP2, lunettes de protection, surblouse à manches longues à usage unique (blouse chirurgicale), une paire de gants |
| Ecouvillon | Virocult ou UTM Copan 1ml ou 3 ml |

→ **Habillage du personnel (à respecter dans l'ordre) et des personnes qui accompagnent l'individu :**

- Hygiène des mains avec SHA.
- Mettre surblouse à manche longue à usage unique (blouse chirurgicale)
- Mettre une charlotte, puis masque FFP2 avec Fit Check pour contrôler l'étanchéité, puis lunettes de protection.
- Hygiène des mains (2^{ème} fois).
- Mettre une paire de gants non stériles à usage unique.

→ **Procédure de déshabillage (à respecter dans l'ordre) :**

- Eliminer tous les éléments de protection dans la filière DASRI.

Dans la chambre :

- Enlever la paire de gants
- Retirer à l'envers la blouse et la rouler en boule avec une main (sale)
- Avec l'autre main (propre) prendre le prélèvement et ouvrir la porte de la chambre.
- Déposer le prélèvement dans le haricot à l'extérieur de la chambre.

Hors de la chambre :

- Réaliser une FHA.
- Mettre une nouvelle paire de gants.
- Retirer dans l'ordre :
 1. Lunettes nettoyées avec une lingette imprégnée de Surfa'Safe Premium® Temps de contact 15 mn
 2. Masque de protection.
 3. Charlotte.
- Réaliser une FHA.

→ Procédure du prélèvement :

Avant le prélèvement : à l'extérieur de la chambre.

- Déposer des lingettes dans le seau de Surfanios Premium® ou imprégnée avec le spray de Surfa'Safe Premium®, en rentrer 3 en chambre
- Préparer 2 haricots à usage unique : l'un à l'extérieur de la chambre pour y déposer le prélèvement en sortant et l'un pour l'intérieur de la chambre.
- Prévoir l'écouvillon.

Prélèvement :

- Si le patient porte un masque, descendre le masque afin de libérer le nez, mais le laisser couvrir la bouche du patient. Le masque est conservé pendant l'examen car le prélèvement peut déclencher, pendant sa réalisation, une toux par réaction (risque de projection de salive et de sang). On remet un masque au patient à la fin du prélèvement.
- Utiliser un écouvillon à tige fine avec lignes de rupture marquées et une pointe en polyester (DACRON®, Nylon®).
- La distance entre le nez du patient et l'oreille donne une estimation de la longueur d'insertion du prélèvement.
- Dans le lit médicalisé, le sujet est allongé, l'accompagnant tient la tête du sujet ; l'enfant peut poser la tête contre le torse de l'accompagnant ; l'adolescent ou l'adulte peuvent s'asseoir avec la tête contre un mur. Le parent/tuteur/accompagnant tient la tête de la personne pour éviter des mouvements.
- Insérer l'écouvillon dans la narine, et le pousser délicatement le plus loin possible, parallèlement au palais.
- Le laisser en place quelques secondes puis le retirer lentement en lui imprimant un léger mouvement rotatif.
- L'écouvillon est ensuite plongé dans le milieu de transport : casser la tige manuellement pour permettre la fermeture étanche du bouchon (éliminer la tige dans un contenant pour risque biologique, laisser l'embout du prélèvement dans le flacon).
- Moyens humains pour le prélèvement : 2-3 personnes

V. Que faire après les résultats ?

A. Pour les personnes TSA-TND

La situation de test peut être stressante pour la personne TSA-TND, prévoir immédiatement après la fin du prélèvement une activité plaisante permettant de se détendre.

Prévoir l'information sur les résultats en indiquant le délai prévu ; une fois celui-ci obtenu, informer la personne du résultat avec les modalités de communication adaptées et lui expliquer ce qui est prévu pour la suite.

B. Pour l'accompagnant (famille ou professionnel)

La situation de stress inhérente au prélèvement peut avoir des répercussions sur le comportement de la personne TSA-TND même plusieurs heures après.

Veiller à ne pas ajouter à la suite du prélèvement de situations susceptibles de générer de l'anxiété : activités cognitives ou sociales qui demandent des efforts à la personne TSA-TND.

Prévoir les modalités de restitution des résultats.

C. Pour les directions des ESMS

En fonction des résultats, se référer à la doctrine ARS sur le confinement.

Direction de l'Autonomie

35, rue de la Gare – 75935 Paris Cedex 19

Tél. : 01 44 02 00 00 Fax : 01 44 02 01 04

iledefrance.ars.sante.fr



Directeur de Publication : Aurélien Rousseau - © ARS Île-de-France
Date : xx/xx/xxxx - Mise à jour : xx/xx/xxxx -
Crédits photos : photographe ou banque d'images - Impression : imprimeur ou reprographie
Dépôt légal : N° ISBN :

GUIDE

Repères pour adapter l'accompagnement des personnes dans le contexte du Covid-19

Personnes en situation de handicap
psychique



Ce document a été réalisé à la demande de l'Agence régionale de santé Ile-de-France (ARS IDF), par le CREAL Ile-de-France et avec la participation de :

CEAPSY : Carmen Delavaloire

Laboratoire de recherche en sciences sociales, humaines et santé mentale de Maison Blanche ; GHU Paris : Emmanuelle Jouet

Alfapsy : Frédérique Zimmer

Sommaire

| | |
|---|-----------|
| Préalable et principes généraux | 3 |
| I - Répondre aux besoins des personnes en situation de handicap psychique, dans le contexte de l'épidémie Covid-19 | 4 |
| 1- Personnaliser et négocier les mesures de confinement avec les personnes accompagnées | 4 |
| 2- Maitriser l'information et en diversifier les modalités | 5 |
| 3- Permettre la mobilité malgré les contraintes du confinement | 6 |
| 4- Gouverner son temps | 7 |
| 5- Avoir une attention particulière sur la nuit et la qualité du sommeil | 8 |
| 6- Aménager les repas | 8 |
| 7- Favoriser les activités | 9 |
| 8- Maintenir le lien individuel et collectif | 9 |
| II - Dimensions organisationnelles | 9 |
| 9- Adapter l'organisation | 9 |
| 10- Dans les unités de confinement Covid-19 | 10 |
| 11- Accompagner les professionnels | 10 |
| 12- Tenir un journal de bord | 12 |
| III- Accompagnement des personnes vivant au domicile : recommandations supplémentaires aux professionnels | 12 |

Préalable et principes généraux

Dans le contexte de l'épidémie de COVID 19, il est rappelé que :

- une attention accrue à l'équilibre psychique est tout aussi vitale que celle portée aux soins somatiques et aux précautions sanitaires en vigueur.
- le soutien du pouvoir d'agir des personnes est une ressource pour la mise en œuvre des consignes de sécurité d'une part et un « bien vivre » ou « mieux vivre possible » de la période.

Il convient avant toutes choses :

- d'identifier un référent Covid-19 et si possible, dans une démarche de participation, nommer deux personnes accompagnées volontaires coréférentes.
- d'assurer une formation aux mesures de prévention (gestes barrières...), aux procédures de bio nettoyage, aux traitements du linge, à l'utilisation des équipements de protection.

Documents ressources :

- [Covid-19 : une formation en ligne dédiée aux professionnels du handicap – ARS IDF](#)
- [Gestes simples contre le Covid-19 en BD- Santé BD](#)
- [Gestes barrières – Santé Publique France](#)
- [Comment enfiler des gants – CPIAS Bretagne](#)

I - Répondre aux besoins des personnes en situation de handicap psychique, dans le contexte de l'épidémie Covid-19

1- Personnaliser et négocier les mesures de confinement avec les personnes accompagnées

- Établir une feuille de route personnalisée avec chaque personne qui servira de conduite à tenir partagée (par les professionnels et la personne). Cette feuille de route sera visée par le référent COVID et la direction.
- S'assurer de la réactualisation de la feuille de route lorsque c'est nécessaire.

Documents ressources :

- Voir 01_Feuille de route

- Sensibiliser sur le lavage de mains et autres gestes barrières sous forme de séances d'éducation thérapeutique.
- Prévenir les comportements laissant penser à une dégradation de l'état de santé psychique en les identifiant grâce à une observation soutenue et partagée des moments quotidiens.
- Garantir aux personnes la continuité de l'accès à leurs ressources financières et poursuivre l'accompagnement à la gestion du budget si nécessaire.
- Prévoir un approvisionnement suffisant de cigarettes/cigarettes électroniques et la réservation d'un patio, d'une terrasse pour fumer. Le confinement peut avoir des impacts sur les prises de toxiques, il n'est pas opportun de commencer un sevrage ou des campagnes de réduction.
- Prévenir et prendre en compte les situations de manque liées aux habitudes de

consommation de toxiques. Se rapprocher des ressources spécialisées (CSAPA, CAARUD...).

Documents ressources :

- [Continuité des activités des structures de prévention et de prise en charge qui accueillent du public \(CEGIDD, CLAT, CSAPA, CAARUD, centres de vaccination\) – Ministère des Solidarités](#)
- [Addictions et confinement, questions/réponses – FFA](#)

2- Maitriser l'information et en diversifier les modalités

• **Information externe :**

- Réduire les écrans de TV allumés et choisir les sources d'information valides.
- Rechercher des informations sur des sources fiables (*ex : France info, France Télévisions, Le Monde...*)
- Réduire le temps passé devant les images angoissantes : organiser et limiter le temps d'information à une ou deux fois par jour.
- Permettre aux personnes accompagnées d'échanger sur les informations reçues entre elles et avec les professionnels afin de réduire le niveau d'anxiété.

Documents ressources :

- [Infection au nouveau Coronavirus \(SARS-CoV-2\), COVID-19, France et Monde - Santé publique France](#)
- [Informations CORONAVIRUS - Gouvernement.fr](#)
- [Guide les Décodeurs - Le Monde](#)

• **Information interne :**

- Construire des éléments de langage (« c'est une situation temporaire qu'ils vivent et que tout le monde vit », « c'est une maladie que tout le monde peut attraper » ;

veiller à ne pas stigmatiser les personnes contaminées...).

- Communiquer quotidiennement à un ou des moments ritualisés (ex-café du matin et en fin d'après-midi) ; permettre aux personnes, dans ces moments-là, d'interagir sur les sujets qu'ils souhaitent aborder en veillant à favoriser l'entraide ; prévoir des affiches adaptées.

Documents ressources :

- Voir 02_Livret pour public présentant une déficience intellectuelle
- [Affichages des gestes barrières – Santé BD](#)
- [Le confinement expliqué simplement – Santé BD](#)
- [Les règles du confinement en picto – Adapei 69](#)

- Identifier la ou les personnes qui communiqueront quotidiennement à des moments déterminés et connus des personnes.
- Adapter et diversifier les supports et les modalités de communication
- Veiller à informer les personnes accompagnées de l'organisation mise en place (professionnels présents, activités...) par tous les moyens (radio ou télé interne, affiche, journal interne...).
- Lors des rencontres quotidiennes, informer sur les dispositions mises en place pour les sorties, et sur les outils mis à disposition pour maintenir le lien avec la famille et les proches (exemple...).
- Informer sur les ressources existantes permettant d'obtenir de l'aide en interne et en externe.

3- Permettre la mobilité malgré les contraintes du confinement

- Identifier et organiser les déplacements indispensables : décision avec la personne et en équipe pluridisciplinaire et en lien avec le référent COVID, indiquer les espaces communs accessibles.

- Organiser un parcours de promenade dans les espaces extérieurs en balisant le cheminement.
- Mettre en place une ordonnance du médecin stipulant la nécessité pour la personne de faire des promenades plusieurs fois par jour (déterminer le nombre sur le document). Ce document pourra être présenté lors des contrôles en plus de l'attestation de déplacement.

Documents ressources :

- [Attestation de dérogation obligatoire – Santé BD](#)

- Proposer des alternatives permettant de garder une activité physique malgré le confinement (liens vers ressources)

Documents ressources :

- [Les ressources en ligne du Ministère des sports](#)
- [Faire du sport à la maison en ligne – Ministère des sports](#)
- [Vidéos « Programme sport à la maison sans matériel » - Bob L'Equipe challenge, L'équipe](#)
- [Vidéos « Détente et bouger » - Stopblues](#)
- Voir 03_Rester en forme à la maison

4-Gouverner son temps

- Maintenir un rythme, créer avec les personnes un calendrier individuel et institutionnel.
- Proposer des alternatives aux habitudes quotidiennes ne pouvant plus être réalisées du fait du confinement, dans le but de maintenir un rythme et un bien-être pour chacun.

Documents ressources :

- [Elaboration d'un planning pour faciliter le confinement - GNCRA](#)

5- Avoir une attention particulière sur la nuit et la qualité du sommeil

- Mettre à disposition les ressources possibles et information sur leur utilisation notamment pour s'endormir.
- Maintenir la possibilité de circuler dans les zones autorisées si la personne en ressent le besoin et autant que possible, se rendre disponible pour des temps d'échanges.

Documents ressources :

Gratuits :

- Faire des playlists avec des musiques lentes et douces avec [YouTube](#)

Payants :

- Petit Bambou – sur Google Play et Appstore
- RespiRelax – sur Google Play et Appstore
- Musique relaxante – sur Google Play et Appstore

6- Aménager les repas

En fonction de l'organisation du confinement, les repas peuvent être pris en chambre ou en salle à manger, en respectant alors les distances de sécurité et les gestes barrières. Les recommandations suivantes valent pour l'ensemble des modes d'organisation.

- Assurer une vigilance pour identifier un impact potentiel sur l'alimentation (hypo-hyper) qui peut parfois renseigner sur l'état psychique.

Documents ressources :

- [Fiche TCA/Covid-19 : gérer un trouble des conduites alimentaires \(TCA\) en situation de confinement – FFAB, Maison de Solenn](#)
- [Numéro vert Anorexie boulimie Info Ecoute](#) : 0810 037 037

- Donner les moyens de respecter les mesures de distanciation sociale, tout en favorisant la convivialité lorsque c'est possible.

7- Favoriser les activités

- Favoriser l'animation ou la coanimation d'activités par les personnes elles-mêmes.
- Maintenir des séances d'activités créatives (dans un espace suffisamment grand pour permettre le respect des consignes préventives) avec différents médias : artistiques, écriture, musique...
- Utiliser les ressources culturelles mises à disposition :

Documents ressources :

- Voir 04_L'offre culturelle et artistique

- Utiliser le contexte actuel comme occasion pour faire des activités positives, par exemple : création d'affiches d'information et de masques sympas, utiliser le support Revue de presse...
- Apprendre à se servir des outils informatiques : sites, Skype, WhatsApp, Zoom ...

8- Maintenir le lien individuel et collectif

- Créer des groupes de soutien et d'entraide pour échanger sur le vécu de l'expérience du confinement et renforcer le sentiment d'utilité.
- Co-construire l'aménagement des règles de vie collective et prévoir une régulation des relations interpersonnelles.
- Garder le contact avec les familles, le réseau amical.

II Dimensions organisationnelles

9- Adapter l'organisation

[Avec les familles, les proches, les amis](#)

- Prévoir et organiser un lieu équipé pour maintenir les liens par visioconférence (liens

familiaux et amicaux, liens avec équipes soignantes...): un mode d'emploi accessible à disposition des personnes (accompagnées si besoin), planning, règles d'hygiène du lieu et du matériel...

Avec les partenaires externes

- Identifier avec les partenaires l'actualisation des modalités de coopération (notamment les équipes soignantes extérieures habituelles) et assurer la traçabilité de cette actualisation.
- Garantir la disponibilité des psychologues/psychiatres. Mobiliser les ressources territoriales en cas de besoin.

Avec les équipes

- Répartir les compétences (connaissance des personnes, ancienneté...) au sein des équipes et notamment dans la situation d'une unité COVID-19.
- Garantir une présence suffisante des personnels techniques pour assurer les réparations et les aspects logistiques.

10- Dans les unités de confinement Covid-19

- Réserver un matériel spécifique à cette unité.
- Assouplir les restrictions à la vie sociale entre les personnes de l'unité afin de maintenir des liens sociaux.
- Organiser un espace réservé extérieur qui permette la détente et/ou l'exercice physique.
- Veiller à respecter l'espace privé de la chambre et l'intimité malgré les contraintes de soins et d'hygiène.
- Renforcer le personnel d'entretien pour maintenir une hygiène des espaces (privés et collectifs).

11- Accompagner les professionnels

- Sensibiliser le personnel à l'importance de n'exprimer leurs inquiétudes que dans le cadre de moments prévus entre professionnels, hors présence des personnes.

- Veiller à ce que l'ensemble du personnel ait accès à une communication de qualité et à des informations exactes et à jour sur l'organisation institutionnelle et sur le COVID 19. Cela peut permettre d'atténuer les inquiétudes des professionnels face à l'incertitude de la période et les aider à garder un sentiment de contrôle.
- Prendre en compte le stress des professionnels et considérer l'utilité de ce sentiment. A l'heure actuelle, le stress est aussi un moteur qui participe à continuer de travailler en procurant à chacun un sentiment d'utilité. Gérer le stress et prendre en compte son bien-être psychosocial durant cette période sont aussi importants que prendre soin de sa santé physique.
- Donner régulièrement l'occasion aux professionnels d'exprimer leurs inquiétudes et de poser des questions.
- Encourager l'entraide entre collègues. Sans enfreindre la confidentialité, prêter une attention particulière à tout professionnel connaissant des difficultés dans sa vie personnelle

Documents ressources :

- [Préserver le bien-être du personnel de santé lors des épidémies de coronavirus – CN2R](#)
- [Prendre soin de soi lorsque l'on prend soin des autres – Hôpital R. Debré](#)
- [Soutien en ligne des soignant.e.s et ressources – Cyber Psycho](#)
- [Mise en place d'un numéro vert d'aide et d'accompagnement psychologique pour les directeurs – CNG et Psya](#) : 0800 203 007
- [Numéro vert d'aide et de soutien psychologique pour les soignants](#) : 0805 23 23 36

- Faciliter autant que possible la prise en compte des contraintes familiales, logistiques : faciliter l'hébergement sur place ou en proximité, utilisation ponctuelle des véhicules de service...
- Assurer le lien avec les professionnels confinés (garde d'enfants, contamination).
- Faciliter l'accès à un soutien psychosocial : psychologue/psychiatre de l'institution ou de l'association.
- Maintenir ou mettre en place des espaces d'analyse des pratiques animés par des intervenants extérieurs.

- Prévoir un dispositif d'accueil et de formation des nouveaux professionnels¹ pour leur permettre de trouver rapidement les informations nécessaires et de comprendre les besoins spécifiques des personnes accompagnées.
- Prévoir des badges qui identifient les nouveaux professionnels et leur fonction.

Les cadres de direction vont faire face à des facteurs de stress similaires à ceux du personnel, voire à une pression supplémentaire due à leur niveau de responsabilité. Il est important qu'ils identifient leurs stratégies personnelles d'atténuation du stress et puissent eux aussi bénéficier d'un soutien psychosocial : entraide entre pairs, intervenant extérieur....

12- Tenir un journal de bord

Mettre en place des mécanismes de suivi, d'évaluation, de responsabilisation et d'apprentissage pour mesurer l'efficacité de la gestion de crise mis en œuvre.

Il est donc important de noter les situations rencontrées dans l'institution, les pratiques professionnelles mises en œuvre, les impacts sur les personnes et les professionnels et les appuis externes mobilisés.

Les situations d'urgence peuvent entraîner un afflux important de ressources, ce qui donne l'occasion de renforcer à long terme les coopérations internes et externes. Exemple : le renforcement des interactions entre les acteurs locaux de la santé et d'autres secteurs contribuera non seulement à l'action dans le contexte actuel mais aussi à la préparation aux futures situations d'urgence.

III Accompagnement des personnes vivant au domicile : recommandations supplémentaires aux professionnels

¹ Personnels intérimaires, renforts, bénévoles...

Les recommandations décrites précédemment sont utilisables pour les professionnels intervenant au domicile, avec une vigilance particulière à :

- Maintenir le lien de façon régulière et fréquente, garder la trace des interventions faites
- Mobiliser les équipes d'accueil de jour et d'accueil temporaire
- Renforcer le lien avec les aidants familiaux en termes de soutien ou d'aide technique.
- S'appuyer sur la fiche « Corona souci » pour élaborer avec les personnes leurs propres modalités de gestion de cet épisode ainsi que sur tous les outils d'autogestion comme « Aller mieux à ma façon... ».

Documents ressources :

- [Le Corona souci : petit guide de gestion de l'anxiété en période de confinement – Dr. Thiriez](#)
- [Pictogrammes ARASAAC : C'est difficile de rester tout le temps à la maison – AFP France handicap](#)
- [Outil de soutien à l'autogestion : Aller mieux à ma façon – Aller Mieux](#)
- [Numéro vert pour les proches aidants \(Réseau Boost\) : 09 80 80 90 31](#)

Direction de l'Autonomie

35, rue de la Gare – 75935 Paris Cedex 19

Tél. : 01 44 02 00 00 Fax : 01 44 02 01 04

iledefrance.ars.sante.fr

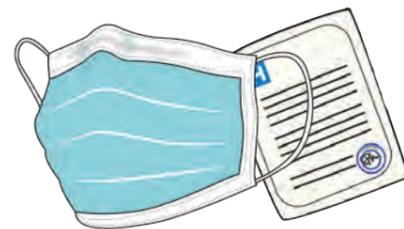


Directeur de Publication : Aurélien Rousseau - © ARS Île-de-France
Date : xx/xx/xxxx - Mise à jour : xx/xx/xxxx -
Crédits photos : photographe ou banque d'images - Impression : imprimeur ou reprographie
Dépôt légal : N° ISBN :

Principales recommandations pendant la période de Covid-19

De nouvelles mesures sont mises en place pour limiter l'épidémie de COVID 19. Voici un résumé des mesures principales qui concernent le GEM :

- 1.** Le masque est obligatoire dans les lieux publics.
Si vous ne supportez pas de porter un masque, parlez-en à votre médecin.
Le médecin pourra vous faire un certificat médical.
Si le médecin vous donne ce certificat médical, vous ne serez pas obligé de porter un masque.
Ce certificat médical pourra vous être demandé, pensez à le prendre avec vous.



- 2.** Les sorties sont autorisées pour les personnes handicapées sans limitation de durée, de distance ou de fréquence, à condition d'avoir un justificatif de votre handicap.
Pour sortir, vous devez remplir une attestation de sortie en cochant la case 5.
Vous devez aussi avoir un justificatif de votre handicap, par exemple un certificat médical ou une attestation de la MDPH.
Pensez à prendre ces 2 documents à chacune de vos sorties ils sont obligatoires.
L'attestation de sortie existe en FALC
Pensez à vous faire aider par quelqu'un pour la remplir.



- 3.** **Les professionnels de santé** (médecins, psychologues, orthophonistes, infirmiers...) qui vous accompagnent actuellement **restent ouverts.**
Vous pouvez vous rendre à vos rendez-vous, ou organiser de nouveaux rendez-vous.



- 4.** **Si vous travaillez en ESAT, vous pouvez continuer à travailler, si votre santé le permet.**
Si vous avez un doute, ou si vous êtes inquiet, parlez-en à votre médecin.



- 5.** **Au GEM, les activités peuvent continuer.** Il ne faut pas se réunir à plus de 6 personnes car ce sont les activités en groupe qu'il faut limiter.
Il est conseillé d'organiser des activités à distance (en vidéo, ou par téléphone).
Certaines activités peuvent être organisées dans les locaux du GEM.



- 6.** **Les parcs et les jardins sont ouverts.** Vous avez le droit de vous déplacer pour prendre l'air.
Pensez à prendre votre attestation.



- 7.** Si vous avez des questions sur le Covid-19, vous pouvez appeler le **0 800 130 000** **24h/24**

Si vous avez besoin d'aide pendant cette période, vous pouvez appeler le **0800 360 360**

Si vous avez besoin d'aide et d'écoute et que vous êtes une personne autiste, vous pouvez appeler le **0800 71 40 40**



NOTE D'INFORMATION SUR LES MESURES COVID-19

À destination des animateurs de GEM

De nouvelles mesures sont mises en place pour limiter l'épidémie de COVID 19. Voici un résumé des mesures principales qui peuvent concerner les utilisateurs des GEM et permettre leur information :

1. Mesures générales à destination des personnes en situation de handicap :

- Les établissements et services médico-sociaux, les accueils de jour, les GEM et les plateformes de répit restent ouverts.
- Le droit de visite dans les ESMS est maintenu sur rendez-vous et avec des mesures sanitaires spécifiques
- Les personnes accueillies en ESMS peuvent rentrer chez elles les week-ends, si aucun cas de Covid n'est avéré dans l'établissement et la famille.
- Les facultés et établissements d'enseignement, les organismes de formations professionnelles et les centres de réadaptation professionnelle assureront les cours en ligne.
- Les MDPH restent ouvertes et un accueil physique sera maintenu et adapté à la situation sanitaire de chaque territoire.
- Les professionnels du secteur médico-social continuent à exercer leur activité
- Les personnes en situation de handicap ne peuvent pas se voir refuser de soin au titre de leur handicap. Les centres 15 seront sensibilisés à la prise en charge de certains handicaps avec l'appui de médecins régulateurs spécialistes du handicap.
- Les aidants peuvent accompagner les personnes aux soins, à titre exceptionnel, et dans le respect des conditions de sécurité fixées par les établissements de santé.

- Le télétravail est à privilégier, lorsque cela est possible. L'AGEFIPH met en place le financement pour la fourniture de masques inclusifs pour les salariés en situation de handicap et leurs collègues, ainsi que des aides pour l'adaptation des équipements nécessaires au travail à domicile.
- Les établissements et services d'aide par le travail (ESAT) ainsi que les entreprises adaptées (EA) restent ouverts, sauf s'ils sont concernés par les règles de fermeture administrative (restauration, par exemple). Si l'état de santé des salariés d'ESAT ou d'EA ne leur permet pas de travailler, ils pourront obtenir des indemnités journalières dérogatoires.
- Il existe des dérogations pour les déplacements des personnes en situation de handicap et leurs aidants.
- La dérogation pour port du masque est possible pour ceux qui ne sont pas en capacité de le porter, sur présentation d'un certificat médical.
- Les réunions et les rassemblements publics sont interdits.
- Les parcs restent ouverts permettant de privilégier les activités à l'extérieur
- Un numéro vert gratuit est mis à disposition pour toute question : 0 800 130 000 24h/24 7j/7

2. Mesures liées au fonctionnement du GEM

- Dans les activités proposées par le GEM il est recommandé de mixer les temps d'accompagnement en présence et les activités à distance
- Certaines activités peuvent être organisées dans les locaux du GEM.
- Il est recommandé de ne pas se réunir à plus de 6 personnes environ, car ce sont les activités en groupe qu'il faut limiter.
- Il est conseillé d'organiser des activités à distance (en vidéo, ou par téléphone).



Pour plus d'information, et pour suivre l'actualisation des mesures

- <https://handicap.gouv.fr/grands-dossiers/coronavirus/article/covid-19-mesures-personnes-en-situation-de-handicap-et-leurs-aidants>
- <https://gncra.fr/covid-19-ressources-familles/>



Fiche-Ressources

Reprise épidémique Covid-19 et CRP : - application des mesures gouvernementales -

Les mesures gouvernementales permettent aux CRP (Centre de Rééducation Professionnelle) de continuer leur activité selon une organisation mixte, associant une part d'activité en distanciel, et une part en présentiel, en fonction des besoins du public.

Les CRP ne ferment pas et pourront continuer d'accueillir des stagiaires dans le strict respect des mesures sanitaires.

L'accueil en présentiel pourra être justifié en raison de la nature de l'activité (utilisation de matériel spécifique, ou formation à un geste professionnel) ou des publics accueillis (personnes qui ont besoin d'un encadrement pédagogique en présentiel ou qui sont confrontés à des risques de fracture numérique).

Foire aux Questions du 3 novembre 2020 – Site du Secrétariat d'Etat chargé des Personnes Handicapées
<https://handicap.gouv.fr/grands-dossiers/coronavirus/article/covid-19-foire-aux-questions-reprise-de-l-epidemie>

Mesures du Ministère du travail, de l'Emploi et de l'Insertion à destination des Centres de Formation d'Apprentis (CFA), mobilisables par les CRP :

Le communiqué de presse du 30 octobre 2020 du Ministère du travail, de l'Emploi et de l'insertion précise que le service public de l'emploi, les organismes de formation et les Centres de Formation d'Apprentis (CFA) poursuivent leur mission pendant le confinement.

Les organismes de formation et les CFA peuvent donc continuer d'accueillir les stagiaires pour les besoins de la formation professionnelle lorsqu'elle ne peut être effectuée à distance.

✓ Les conditions d'accueil sont précisées :

- **L'accueil en présentiel pourra être justifié en raison de la nature de l'activité** (par exemple des formations à un geste professionnel et/ou nécessitant l'utilisation d'un plateau technique) **ou des publics accueillis** (notamment les personnes qui ont besoin d'un encadrement pédagogique en présentiel ou qui sont confrontées à des risques de fracture numérique).
- Dans ces situations, **l'accueil physique est assuré dans des conditions de nature à permettre le respect des règles d'hygiène et de distanciation**, pour prévenir la propagation du virus conformément aux recommandations sanitaires en vigueur.
- **Dans les autres cas, la formation se poursuivra à distance.** Il est alors essentiel que les organismes de formation et les CFA s'assurent du maintien du lien, au quotidien, avec les personnes engagées dans une formation, à travers différentes modalités (accès à des ressources en ligne ; individualisation et coaching quotidien par sms ou téléphone ; programmation en audio ou visioconférence de temps d'échanges ...)

Pour garantir ce lien continu avec les stagiaires et éviter les ruptures de parcours, le ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion va de nouveau **mettre à disposition des organismes**

de formation et des CFA des ressources pédagogiques, à la fois sous la forme de plateformes et solutions techniques permettant de diffuser, d'animer des formations et d'assurer le lien pédagogique à distance, mais aussi de contenus de formation et d'éléments de méthode.

- ✓ Le communiqué de presse définit également un cadre de **recommandations et conseils à destination des acteurs** intervenant dans le champ de l'apprentissage et la formation professionnelle continue.

En particulier, le « Guide des pratiques sanitaires du secteur de la formation professionnelle pour la reprise d'activité dans le contexte de pandémie du COVID-19 » décrit les actions à mettre en place lors des formations selon les axes suivants :

1. Rappel des informations générales
2. Préparation à la reprise de l'activité en présentiel
3. Organisation du travail pour les salariés
4. Aménagement et organisation des formations

Il est complété par les fiches pratiques permettant une réactivité de l'ensemble des acteurs concernés :

- Un cas dans l'entreprise, comment réagir ?
- Que faire si un salarié est asymptomatique mais est considéré comme étant « cas contact » ?
- Qui sont les personnes fragiles ?
- Organiser la prévention et la poursuite de l'activité

Ministère du travail, de l'Emploi et de l'insertion (Recommandations et conseils pour les organismes de formation et CFA) :

<https://travail-emploi.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/formation-pendant-le-confinement>

<https://travail-emploi.gouv.fr/le-ministere-en-action/coronavirus-covid-19/poursuite-de-l-activite-en-periode-de-covid-19/article/reprise-de-l-accueil-en-formation>

Guide des pratiques sanitaires du secteur de la formation professionnelle pour la reprise d'activité :

https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/guide_covid_19_bonnes_pratiques_secteur_formation_professionnelle.pdf

Aides exceptionnelles de l'AGEFIPH :

Depuis le début de la crise sanitaire, l'Agefiph (Association de GEstion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des personnes Handicapées) en complémentarité des aides du gouvernement, l'Agefiph a adapté ses aides financières et ses prestations pour répondre aux besoins des personnes en situation de handicap et des entreprises privées. Ces aides exceptionnelles sont prolongées jusqu'au 28 février 2021.

La délégation régionale Agefiph Ile-de-France reste ouverte et disponible pour répondre à vos questions : 0 800 11 10 09 ou par mail ile-de-france@agefiph.asso.fr

Site internet AGEFIPH : <https://www.agefiph.fr/>

Guide des mesures exceptionnelles de l'AGEFIPH : <https://www.agefiph.fr/actualites-handicap/les-mesures-exceptionnelles-de-lagefiph-sont-actualisees-et-completees-avec-des>

Aide exceptionnelle au parcours de formation : <https://www.agefiph.fr/aides-handicap/aide-exceptionnelle-au-parcours-de-formation>

Comment solliciter les aides financières de l'Agefiph ? <https://www.agefiph.fr/Entreprise/Vos-obligations-et-demarches/Comment-solliciter-les-aides-de-l-Agefiph>

FICHE APPUI :

ACTIVITES EN ESMS Handicap (période de reprise épidémique)

| Activités | Ce qui est permis / Recommandations | Ce qu'il faut éviter |
|---------------------------------------|---|--|
| Activités en extérieurs Récréation | <ul style="list-style-type: none"> - Activités en extérieurs maintenues. - Organiser prioritairement des activités pour les groupes d'une même classe d'âge : les activités peuvent être échelonnés. - Hygiène des mains (avant et après). - Pour les enfants jusqu'à l'âge de 15 ans: pas de distanciation physique entre les usagers s'ils sont du même groupe). La distanciation doit être recherchée autant que possible entre les élèves de groupes différents. - A partir de 16 ans, une distance minimale d'1m doit être recherchée autant que possible. - Port du masque « grand public » obligatoire à partir de 6 ans sauf si certificat médical. - Les sens de circulation et les accès peuvent être matérialisés par un balisage. Les espaces de récréation peuvent être délimités par des zones dédiées aux différents groupes. - Désinfection des bancs, jeux et espaces collectifs extérieurs (quotidienne ou après une période sans utilisation d'environ 12 heures voire une désinfection après chaque utilisation). | <ul style="list-style-type: none"> -Éviter une trop forte densité de population pendant les jeux -Éviter le croisement des groupes de classe d'âge différents |
| Activités en intérieur | <ul style="list-style-type: none"> - Hygiène des mains (avant et après chaque activité; après être allé aux toilettes). - Aérer avant et après la salle au moins 15 minutes et le plus souvent possible (et au moins 3 fois/jour). - Port du masque « grand public » obligatoire à partir de 6 ans sauf si certificat médical. - Pour les enfants jusqu'à l'âge de 6 ans, aucune règle de distanciation ne s'impose pour les enfants d'un même groupe. La distanciation physique doit être recherchée entre les enfants de groupes différents. - Pour les enfants ou jeune d'un âge supérieur à 6 ans et jusqu'à 15 ans, la distanciation physique entre les usagers d'au moins 1m doit être recherchée autant que possible. - A partir de 16 ans, une distance minimale d'1m doit être recherchée autant que possible. - Nettoyage et désinfection quotidienne, et dès utilisation de matériels | <ul style="list-style-type: none"> -Éviter le croisement des groupes de classe d'âge différent |
| Repas | <ul style="list-style-type: none"> - Hygiène des mains (avant et après le repas) - Balisage des sens de circulation - Définir des plages horaires et le nombre de services - Organiser des espaces d'attente, de type « sas » - Stabilité des groupes de cantine, avec repas pris à la même table chaque jour - Distanciation d'au moins 1 m entre les groupes de différentes classes d'âge - Nettoyage et désinfection des tables après chaque service - Aération fréquente des locaux - Organiser le service individuel et la distribution de l'eau (manipulation par un adulte respectant une hygiène des mains : mise à disposition de produits hydro-alcooliques, de bouteilles d'eau, etc. ») | <ul style="list-style-type: none"> - Limiter la densité d'occupation par table et dans la salle de restauration - Éviter les flux trop importants d'usagers - Éviter la prise de repas concomitante des usagers et des professionnels |

CHECKLIST D'APPUI A LA REALISATION DU PLAN DE SECURISATION DES SEJOURS DE VACANCES ADAPTEES HIVER 2020-2021

Un protocole sanitaire visant à sécuriser l'organisation de séjours de vacances et de répit au bénéfice des personnes en situation de handicap, au regard des mesures sanitaires prises par le Gouvernement à l'échelle nationale a été publié le 30/11/2020. Il doit servir de cadre de référence aux organisateurs de séjours accueillant des personnes en situation de handicap, quel que soit leur âge et leur lieu de résidence habituel.

Les consignes qu'il comprend sont applicables à compter du 15 décembre 2020 si l'assouplissement progressif du confinement est confirmé à cette date, et sont valables pour les vacances de Noël 2020/2021.

Le présent document a pour objectif d'aider les organisateurs de séjour de répit à s'assurer qu'ils ont bien mis en œuvre l'ensemble des consignes d'ordre général prescrites par le Gouvernement et servira de base pour la rédaction du plan de sécurisation du séjour.



| | |
|---|---|
| Formalités à accomplir en amont du séjour | 2 |
| Documents obligatoires | 2 |
| Documents facultatifs | 3 |
| Les vacanciers | 4 |
| Les professionnels | 4 |
| Dérouler du séjour | 5 |
| Avant le départ | 5 |
| Lieu d'hébergement..... | 5 |
| Modalité de transport..... | 6 |
| Activités..... | 7 |
| Equipements | 7 |

FORMALITES A ACCOMPLIR EN AMONT DU SEJOUR

- Déclarations préalables obligatoires** pour les séjours VAO
- Envoi du plan de sécurisation du séjour 8 jours à l'avance** précisant les mesures envisagées pour décliner les consignes sanitaires élaboré et présenté par les organisateurs de séjours (OVA) à l'autorité de tutelle (ARS ou conseils départementaux pour les établissements médico-sociaux) ou de contrôle (préfet de département pour les VAO)
- Informé le SAMU Centre 15 et l'établissement de santé** le plus proche du lieu du séjour de l'organisation de ce séjour
- Informé le ou les cabinets médicaux et officines de pharmacie de garde** proches du lieu du séjour de l'organisation du séjour
- Adresser toutes les informations utiles quant aux **besoins médicaux, pharmaceutiques et paramédicaux** des vacanciers aux cabinets médicaux et officines de pharmacie de garde ouvertes
- Recueillir l'**avis médical pour les personnes à risques de forme grave de la COVID-19** concernant leur participation au séjour avant leur inscription ou leur départ
 - Professionnels
 - Vacanciers

DOCUMENTS OBLIGATOIRES

- Plan de sécurisation :**
 - Protocoles portant sur la réalisation actes essentiels de la vie quotidienne, en particulier la toilette, la restauration, les animations ou autres excursions proposées, le transport etc...
 - Protocole de désinfection des locaux parties communes et individuelles
 - Protocole de désinfection des véhicules
 - Protocole de la gestion du linge
 - Protocole de la gestion des DASRI
 - Disposition envisagées en cas de cas de suspicion ou d'atteinte par la COVID-19 d'un vacancier et/ou d'un professionnel :
 - Protocole d'isolement
 - Protocole de rapatriement
 - Protocole de réalisation des tests de dépistage

- Livret de présentation des séjours** qui comporte entre autres les rubriques suivantes :
 - Description des modalités d'organisation des séjours, adaptées à la crise sanitaire
 - Mesures sanitaires prévues (?? ca se réfère à quoi ?? clarifier)
 - Description d'une journée type

- Version FALC** du livret d'accueil adaptée au public cible

- Fiche des coordonnées utiles pendant le séjour** :
 - Les numéros d'appel d'urgence :
 - SAMU
 - Etablissement de santé
 - Officine de pharmacie de garde ouvert et disponible durant le séjour
 - Les coordonnées du responsable et de ses adjoints

- La liste des professionnels référents** et des vacanciers qui leur sont rattachés
- Fiche des consignes sanitaires (c'est quoi les attendus)**

DOCUMENTS FACULTATIFS

Pour les vacanciers et leur proche

- Attestation de remise du livret de présentation de séjour comportant ??
- Attestation de recueil de consentement: La personne en situation de handicap et ses proches consentent librement et de manière éclairée à un départ en vacances dans les conditions liées au contexte de crise sanitaire actuel au regard du livret de présentation des séjours.

Pour les professionnels

- Attestation de sensibilisation portant sur :
 - Les règles d'hygiène et les gestes barrières à respecter afin d'éviter la transmission du virus
 - La gestion des cas de covid-19, suspectés ou avérés
 - L'hygiène de la préparation des repas (s'ils manipulent de denrées alimentaires)



- Attestation de remise de document :
- Fiche coordonnées :
 - Les numéros d'appel d'urgence
 - Les coordonnées du responsable et de ses adjoints
- Protocole sanitaire lié à la gestion de crise du covid-19

LES VACANCIERS

- Demander le **certificat médical du vacancier justifiant la dérogation au port du masque**
- Prévoir un **stock de masques** si les vacanciers n'en disposent pas

LES PROFESSIONNELS

- Organisation de **sessions de sensibilisation** pour les professionnels portant sur :
 - Les règles d'hygiène et les gestes barrières à respecter afin d'éviter la transmission du virus
 - La gestion des cas de covid-19, suspectés ou avérés
 - L'hygiène de la préparation des repas (s'ils manipulent de denrées alimentaires)
- Présence sur les lieux du séjour, à tout moment, d'au moins une **personne formée aux gestes et soins d'urgence** :
 - Attestation de prévention et secours civique de niveau 1 (PSC1)
 - Certificat de sauveteur secouriste du travail (SST)
- Nombre de professionnels** dédiés à l'encadrement des séjours **suffisant** pour garantir le bon déroulement du séjour au regard notamment des consignes sanitaires
- Disposer de **conducteurs** en nombre

- Conditions du remplacement** des professionnels prévus :
 - Durant le séjour
 - Au moment du départ
- Port du masque obligatoire** pour les personnels, tant dans les espaces clos que dans les espaces extérieurs

DEROULER DU SEJOUR

- Mettre à disposition des professionnels des **moyens de communication** permettant d'alerter rapidement les secours
- Désignation d'un **réfèrent COVID-19**
- Désignation d'un(e) **réfèrent(e) par chambre**
- Désignation d'un(e) **réfèrent(e) par vacanciers**
- Prévoir un planning permettant la mise en œuvre d'une **permanence de nuit**
- Désignation d'un(e) **réfèrent(e) unique pour effectuer les achats de première nécessité**

- Déterminer les **modalités de traçabilité des accompagnements** de vie quotidienne des vacanciers
- Déterminer les **modalités de prise de température** des vacanciers durant le séjour

AVANT LE DEPART

- Organisation de la **prise de température le jour du départ** des vacanciers
- Organisation de la **prise de température le jour du départ** des professionnels

LIEU D'HEBERGEMENT

- Lieux d'hébergement **autorisés à ouvrir et à recevoir du public** conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur (on attend quoi un doc ?)
- Locaux adaptés permettant le respect de la **distanciation physique**
- Locaux adaptés permettant **d'aérer régulièrement** les pièces où sont hébergés les vacanciers
- Systèmes de **ventilation spécifiques adapté et opérationnel**
- Locaux adaptés avec différents **point d'eau**
- Afficher la **liste des référents professionnels** et des vacanciers rattachés
- Afficher les **consignes sanitaires** (règles d'hygiène et gestes barrières) dans les espaces collectifs dont la salle de restauration
- Des **marquages au sol** adaptés aux vacanciers
- Poubelle**, clairement identifiable par tous, avec couvercle **dédiée aux mouchoirs jetables et masques usagés**
- Espace dédié à la restauration** permettant de garantir l'ensemble des mesures barrières
- Pièce doit être réservée pour l'isolement** d'un vacancier ou d'un accompagnant suspect d'être atteint du covid-19
- Le **nombre de lits** doit permettre le respect des règles de **distanciation physique** :

MODALITE DE TRANSPORT

- Echelonner les horaires d'arrivée** et de sortie afin de limiter les regroupements
- Prévoir **un sens de circulation piéton** pour éviter les croisements et la création de rassemblements
- Nombre de véhicules et de places suffisants** au regard des mesures barrières à mettre en œuvre

- Port du masque** pour le chauffeur et les professionnels
- Prévoir des visières** pour les dérogations au port du masque
- Mettre en places des **actions de nettoyage/désinfection de proximité** (volant, levier de vitesse, ceinture de sécurité, etc.).

ACTIVITES

- Activités organisées en **petits groupes comprenant 6 personnes** maximum (encadrants non compris)

Lorsque le respect des règles de distanciation sociale n'est pas envisageable : ?? clarifier . ??

- La **composition des sous-groupes ne doit pas varier** au cours du séjour

EQUIPEMENTS

- Trousse à pharmacie** de premiers secours comprenant entre autres :
 - Thermomètre frontal**
 - Réserve de **gel hydro-alcoolique** adaptée à la taille du groupe et à la durée du séjour
 - Principaux **numéros d'urgence**
 - Nombre de masques** grand public et chirurgicaux adapté à la taille du groupe et la durée du séjour
- Surblouse à usage unique**
- Mouchoirs en papier** jetables adaptée à la taille du groupe et à la durée du séjour
- Réserve de savon** adaptée à la taille du groupe et à la durée du séjour
- Fournir aux professionnels des **lingettes jetables désinfectantes** afin que les surfaces couramment utilisées puissent être désinfectées avant utilisation



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



- Gants** adaptée en nombre suffisant si cuisine faite sur place par les professionnels et les vacanciers

- Charlotte** en nombre suffisant si cuisine faite sur place par les professionnels et les vacanciers

- Disposer de **désinfectants ménagers** respectant la norme de virucidie

- Disposer une **machine à laver**

Mobilisation des solutions de répit dans le cadre de la propagation du virus covid-19

Les solutions de répit mises en œuvre sur le champ des personnes âgées et des personnes handicapées pendant la crise sanitaire

La crise sanitaire a renforcé les besoins de soutien des aidants du fait de la fragilisation des modes de prise en charge liée aux fermetures d'établissements, à la baisse d'activité de certains services à domicile, des phénomènes d'isolement consécutifs aux règles de confinement et du risque de rupture de parcours des personnes aidées.

Afin d'y répondre, les Agences régionales de santé (ARS), en lien avec les conseils départementaux, ainsi que les établissements et services sociaux et médico-sociaux ont repensé leur mode d'intervention auprès des personnes aidées en s'appuyant sur les structures existantes et ont mis en place de nouveaux modes d'intervention en mobilisant largement les ressources existantes afin de venir en soutien des aidants.

L'état d'urgence sanitaire ayant été à nouveau déclaré à compter du samedi 17 octobre 2020 sur l'ensemble du territoire, cette fiche vise à mettre à disposition des exemples d'initiatives développées localement pour le développement des solutions de répit. Celles-ci constituent des exemples d'initiatives portées sur plusieurs territoires qui pourront être reproduites avec le soutien des ARS, en lien avec les conseils départementaux, ainsi que les établissements et services sociaux et médico-sociaux dans l'objectif d'un déploiement d'une offre de solutions de répit diversifiée pour les personnes âgées et les personnes handicapées, particulièrement dans le contexte de la crise sanitaire.

| Actions | Leviers à mobiliser |
|---|---|
| <p>Mobiliser les professionnels des plateformes de répit (PFR) <i>(sous la coordination des ARS)</i></p> | <p>- Mobilisation des psychologues des plateformes de répit (PFR) (<i>exemple ARS Hauts-de-France et Pays de Loire</i>) pour soutien du domicile soit à distance, soit en présentiel pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informer, sensibiliser les personnes et leurs familles/aidants aux gestes barrière ▪ Garantir la couverture des besoins primaires (alimentation, médication et soins) via la psychologue en interrogeant les personnes sur : <ul style="list-style-type: none"> ○ Les courses : qui peut les faire ?, ○ L'accès à un thermomètre pour la prise de température, ○ Le maintien du service de portage des repas à domicile : contact avec les mairies par exemple ○ L'approvisionnement en médicaments et liens avec la pharmacie pour les livraisons à domicile ○ La continuité des soins par les IDE et/ou SSIAD ou HAD ▪ Assurer des permanences téléphoniques : contacts réguliers ou réponse à des appels), soutiens psychologiques en ligne si nécessaire ▪ Assurer des activités en distanciel et des interventions à domicile si nécessaire. |



| Actions | Leviers à mobiliser |
|---|---|
| | <p>- Mobilisation des assistants en soins gérontologie (ASG) des PFR (exemple ARS Hauts-de-France) pour du temps de répit au moyen d'actions de relayage à domicile, en appui des SAAD et des aidants, pour assurer majoritairement le lien social à domicile par des visites, même courtes (besoin de l'aidant d'aller faire ses courses par exemple)</p> <p>- Mise en place du dispositif « temps libéré » par la PFR (exemple des régions PACA et Occitanie) prévu par le cahier des charges national PFR (février 2018) sur les missions des PFR pour permettre à l'aidé de rester au domicile pendant le répit de l'aidant, le « relayeur » prend la place de l'aidant et non des professionnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre à disposition une personne 1 à 4 heures consécutives maximum / semaine ; 16h maximum / mois, renouvelable plusieurs fois avec minimum 1 semaine, voire 15 jours d'intervalle sauf pour des situations particulières (ex : raisons médicales) pour faire les courses, aller à un RDV coiffeur, médecin, faire une sortie cinéma. (Principe de subsidiarité => mise en œuvre du temps libéré si absence de professionnel proposant cette offre sur le territoire de la PFR et si la personne aidée ne peut pas se rendre à l'accueil de jour). ▪ Prévenir la perte de la prévention de la perte d'autonomie au domicile, la lutte contre le repli et la dépression de l'aidant ou du couple aidant-aidé, un meilleur état de santé de l'état et une baisse des hospitalisations évitables. <p>- Intervention des ASG et des psychologues des PFR en appui des équipes des EHPAD (exemple en région Hauts-de-France) pour des actions de soutien aux aidants/aidés pour maintenir le lien social entre les résidents et leurs proches</p> <p>- Intervention de l'équipe de la plateforme régionale de répit mise en place début 2020 sur le champ de l'enfance (12-20 ans) en situation de handicap (exemple ARS Occitanie) pour proposer aux jeunes et à leurs aidants des solutions polymorphes (régulier/ponctuel, accueil de jour, accueil de nuit, sur une journée, un week-end, une semaine...etc) adaptées à leurs situations :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mise en place d'accueils organisés en EMS ou en milieu ordinaire (gîtes, centres de loisir, centres de vacances...) ▪ Mise à disposition d'une équipe de professionnels médico-sociaux formés pour soutenir ces accueils. |
| <p>Mobiliser les professionnels des MAIA</p> | <p>- Mobilisation des pilotes MAIA (exemple en région Pays de Loire) pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rendre l'offre visible et lisible sur les territoires via un recensement des ressources et services disponibles sur les territoires MAIA pour favoriser le retour à domicile des personnes âgées hospitalisées et le maintien à domicile des personnes âgées fragilisées (services ouverts, horaires coordonnés, etc...) et de communiquer sur cette offre auprès des professionnels de santé et de leur territoire ▪ Faire remonter les ruptures de parcours fragilisant les prises en charges, notamment s'agissant de l'aidant à l'ARS. |
| <p>Mobiliser les psychologues des SSIAD</p> | <p>- Mobilisation des psychologues au sein des SSIAD (exemple en région Pays de Loire)</p> <p>Dans le cadre de la stratégie régionale en faveur des aidants, il est étudié l'opportunité d'élargir l'expérimentation de temps de psychologue de SSIAD à davantage de services afin d'intervenir directement auprès de l'aidant et favoriser le lien aidant-aidé.</p> |



| Actions | Leviers à mobiliser |
|--|---|
| Mobiliser les professionnels des PCPE | <p>- Mobilisation des professionnels des PCPE (exemple en région Nouvelle Aquitaine) pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Assurer des interventions directes à domicile pour les personnes handicapées isolées ou en cas de rupture de l'accompagnement habituel ▪ Et mise en place d'une astreinte téléphonique : soutien du fait de leur connaissance du réseau d'acteurs dans le territoire |
| Renforcer la communication sur l'offre de répit | <p>- Mobilisation de la coordination existante entre les PFR (centre de ressource régional) pour apporter l'information aux aidants, coordonner les porteurs existants sur le territoire, améliorer la connaissance de l'offre par les professionnels de santé</p> <p>- Mobilisation des outils numériques au service de la relation aidants / solutions de répit :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Exemple de la plateforme numérique d'entraide portée par les plateformes de répit des Hauts de France : www.lascalaa.fr ou au 07 86 00 26 88 ; ▪ Exemple de la plateforme en ligne https://www.grandir-ensemble.com/ (anciennement « Tous Mobilisés »), produit d'une coopération entre 35 associations locales ou nationales en lien avec le SEPH, qui accompagne les familles ayant un enfant en situation de handicap dans la recherche de solutions de répit et de relais à domicile ; ▪ Exemple des guichets aidants avec les partenaires concernés et engagés moyennant la signature d'une charte des pôles partenaires aidants dans les départements 65 et 82 (exemple en région Occitanie) ; ▪ Exemple de la mise en place par JADE Occitanie (Jeunes Aidants Ensemble) d'un flyer expliquant les séjours jeunes aidants. |
| Renforcer le soutien psychologique des aidants et leurs orientations vers les bonnes ressources | <p>- Mobilisation du pôle MND régional (exemple de l'ARS Occitanie)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Exemple de la mise en place du pôle ressources régionales « Allo j'aide un proche MND » (exemple en région Occitanie) selon les modalités suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ○ 14 psychologues répondent aux appels des aidants entre 18H et 22H et 7/7 jours ○ Missions : écoute, orientation, ré-orientation vers la bonne ressource ○ Proposition de 5 séances de psychologue gratuites en présentiel <p>- Mobilisation des communautés 360 dans les territoires où elles sont présentes (75 départements), afin d'accompagner les aidants de personnes handicapées dans leurs besoins de répit ou mise en place a minima de lignes téléphoniques d'urgence (exemple en région Occitanie)</p> |
| Mobiliser les dispositifs mobiles « d'aller-vers » | <p>- Mobilisation des PFR et des communes pour offrir des accueils de jour itinérants avec l'appui des professionnels des PFR :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Exemple de déploiement par les PFR de « bus aidant » dans les villes avec l'appui des communes (exemple en région Occitanie) <p>- Mobilisation des auxiliaires de vie des SAAD ou des SSIAD de nuit ou renforcé pour assurer des gardes itinérantes de nuit moyennant des passages de courte durée de 15 à 30 mm pour assurer une aide, un soin ou une présence sécurisante pour la personne aidée en dehors des heures d'ouverture et d'intervention des services et rassurante pour</p> |



| Actions | Leviers à mobiliser |
|--|--|
| | <p>le couple aidant/aidé, ce qui permet de soulager l'aidant en le relayant sur une partie de l'aide et de prendre le relais de la téléassistance</p> <p>- Développement des accueils de jour (AJ) « hors les murs » (<i>exemple en région PACA sur le champ PA</i>) pour intervenir auprès des personnes âgées dépendantes et de leurs aidants, afin de disposer d'une évaluation des situations à domicile et proposer des solutions d'aides graduées et une réponse proportionnée, au regard notamment de la situation de l'aidant. L'organisation « à la carte » proposée peut passer par :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prise en charge de la personne accompagnée au sein des locaux de l'AJ ; ▪ La mise en place d'une veille téléphonique ou d'une visio pour les aidants ; ▪ La création d'une équipe mobile sous la forme d'AJ « hors les murs » ou itinérant, qui interviendra au domicile sur ½ journée ou une journée pour mener des actions similaires à celles entreprises dans les locaux de l'AJ. Ce suivi à domicile devra se faire en lien avec les DAC, les PFR, les SSIAD, les professionnels de santé libéraux, les équipes médico-sociales APA et les autres dispositifs du territoire. |
| <p>Soutenir le développement d'une offre de répit notamment de type loisirs et vacances</p> | <p>Une offre d'accueil sous différents formats :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mobilisation de l'offre spécifique de type « maison de répit » ou « village répit familles » disposant notamment d'un accès en accueil de jour et d'une prise en charge médicalisée de répit de court à moyen terme, etc. (<i>exemple d'extension d'ouverture de maison de répit en région PACA</i>) - Mobilisation des IME et ITEP pour proposer un accueil de jour dans certains établissements et des prises en charge programmées sur certains week-ends, ou lors des périodes de fermeture annuelle de l'établissement - Favoriser les organisations inter associatives afin de rendre possible la mise à disposition de locaux et organiser des séjours de répit (<i>exemple en région PACA</i>) - Mise en place de dérogations au confinement (<i>exemple en région Pays de Loire</i>) pour permettre aux IME, ITEP et SESSAD d'offrir des accompagnements type « séjours vacances », éventuellement avec des extensions de capacité. Il s'agissait principalement d'accueils de jour sur des activités de loisirs, éducatives, culturelles, pédagogies, voire d'hébergement. - Mobilisation de l'accueil de jour, l'accueil de nuit ou l'hébergement temporaire en accueil familial pour permettre le répit du couple aidant/aidé en lien avec les conseils départementaux <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Exemple d'un projet en cours de finalisation mené par le département du Nord avec l'appui d'une PFR</i> - Faciliter les coopérations entre le secteur médico-social et le secteur du tourisme et les structures de loisirs, pour permettre le déploiement de séjours de vacances et des offres de loisirs en milieu ordinaire, notamment pour l'accueil de mineurs handicapés : <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Exemple de la création d'une équipe médico-sociale d'appui aux professionnels du milieu ordinaire qui facilitera les coopérations entre le médico-social et les accueils collectifs de mineurs, afin de répondre aux besoins de vacances / de répit des enfants handicapés et de leurs parents (exemple en région Nouvelle Aquitaine) ;</i> |



| Actions | Leviers à mobiliser |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Exemple du pôle d'appui ressources enfance et handicap (dont le COPIL intègre le CD, la MDPH, l'ARS, la CAF, la DDCSPP et l'ASE) pour accompagner les structures d'ACM et les centres de loisirs ordinaires pour l'accueil d'enfants handicapés (exemple dans le département des Ardennes) ; ▪ Exemple du renforcement des capacités d'ouverture les WE et les vacances scolaires des centres de loisirs avec l'appui d'équipes mobiles de répit (ex d'un séjour répit dans un gîte avec encadrants en région PACA). |
| Déploiement d'outils numériques par les PFR pour maintenir le lien social et rompre l'isolement | - Mobilisation des outils numériques déployés par les PFR (ordinateurs, grandes tablettes, projecteurs, jeux spécifiques sur télé de type WI) => maintien du lien avec les familles, activités physiques adaptées aux PA, activité mémoire menée à distance par la psychologue (exemple en région Hauts-de-France) |

Rappel des consignes COVID aux proches aidants dans le protocole de septembre 2020 :

- **Rappel des consignes COVID aux proches aidants dans le protocole de septembre 2020** (https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/recommandations_aidants_covid_.pdf)
- **Un numéro spécifique d'appui dans le cadre de la crise pour les personnes handicapées et les proches aidants a été mis en place : le 0 800 360 360.** Ce numéro vert (gratuit, accessible du lundi au vendredi) permet d'entrer directement en relation avec des acteurs impliqués dans l'accompagnement des personnes handicapées près de celles-ci, qui se coordonnent pour leur apporter des solutions adaptées. https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_falc_numero_vert_360.pdf ;
- **Le portail national géré par la CNSA « pour les personnes âgées »** recense les dispositifs et adresses utiles pour le soutien des personnes âgées mais aussi des proches aidants (information, formations en ligne, solutions de répit, etc.) <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/solutions-pour-les-aidants/trouver-du-soutien>;
- **Guide du soutien aux proches aidants dans un contexte de Covid-19** publié le 5 octobre 2020 à l'occasion de la journée nationale des aidants et disponible sur le site du ministère des solidarités et de la santé : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/recommandations_aidants_covid_.pdf
- **La plateforme en ligne solidaires-handicaps.fr**, lancée le 31 mars 2020, recense toutes les initiatives de solidarités à proximité de chez vous, peut aider à trouver des solutions de répit mais aussi identifier les acteurs qui se mobilisent sur les territoires et au niveau national pour proposer toute aide (répit, livraison de repas à domicile, écoute téléphonique et soutien moral, mode de garde adapté pour un enfant handicapé, etc.) ;
- Les associations s'adressant aux proches aidants proposent de nombreuses initiatives tels que les cafés des aidants, des bistrotts mémoire, des ateliers, un soutien psychologique, une écoute téléphonique etc. Pendant la crise, certaines associations ont aussi mis en place des solutions à distance, lorsque les déplacements n'étaient pas permis.



RENFORT PCPE – COVID 19

Au regard du rebond épidémique et suite aux annonces du Président de la République de mercredi 28/10 et de la Ministre en charge des personnes en situation de handicap jeudi 29/10, l'Agence Régionale Ile-de-France, pour soutenir les situations qui pourraient devenir complexes du fait de la crise, a décidé de renforcer les Pôles de Compétences et des Prestations Externalisées à hauteur de 5, 2 millions. Chaque PCPE percevra 305 882€. Pour les opérateurs qui portent deux PCPE, ils percevront 611 764€.

Ce financement complémentaire sera à utiliser prioritairement pour répondre aux besoins des personnes en situation de handicap connues ou **non connues** des PCPE dans le cadre de la seconde vague épidémique.

A ce titre, il est demandé aux PCPE de se mobiliser et **d'augmenter leur file active** ponctuellement afin d'accompagner les situations prioritaires identifiées par la MDPH et la Délégation départementale de l'ARS. En conséquence, pour veiller à prioriser les situations, **l'utilisation de ces crédits ne pourra se faire qu'après validation de la MDPH et/ ou de l'ARS**. A ce titre, la MDPH et la DD ARS pourront demander entre autres aux PCPE de :

- Recourir à des professionnels supplémentaires (contrat à durée déterminée ou intervention des professionnels libéraux)
- De financer des séjours de répit complémentaires, si ceux financés par l'Agence ne suffisent pas à répondre aux besoins identifiés.
- Permettre, dans le cadre de retours forcés de francilien accueillis en Belgique, d'apporter un soutien à ces situations.

Période de reprise épidémique Covid-19: Grille d'analyse de l'organisation attendue en ESMS PA et PH

PREAMBULE : L'ARS IDF, la direction de l'Autonomie, en lien avec la STARAQS proposent un outil aux établissements médico-sociaux, afin de les préparer à la gestion des situations sanitaires exceptionnelles (SSE) :

- L'objectif est de permettre aux ESMS PA et PH de disposer d'un outil permettant une autoévaluation de l'organisation souhaitée dans le cadre de la gestion d'une situation sanitaire exceptionnelle, avec présentation d'une synthèse sous forme graphique.
- Cet outil vise à permettre d'identifier les actions à mener afin de préparer l'établissement à la gestion d'une reprise épidémique (notamment Covid-19), et construire à partir de ce questionnaire un plan d'action afin d'adapter l'organisation de l'établissement.
- Pour chaque question, 4 modalités de réponse sont proposées : **oui, non, en partie, non-concerné**

Une version sous format Excel a déjà été diffusée aux gestionnaires et ESMS PA et PH. L'outil –sous sa forme définitive- sera disponible début janvier 2021 ; l'accès se fera à partir de code FINISS géographique de chaque établissement médico-social.

| |
|--|
| 1. MANAGEMENT DE LA STRUCTURE (Organisation et gouvernance) |
| Le plan bleu de votre structure est actualisé et opérationnel |
| Le Comité de Pilotage ou COPIL (en EHPAD) ou la cellule de gestion de crise (en ESMS handicap) existe, est activé et opérationnel |
| Composition du COPIL. Le Comité de Pilotage comprend au minimum le directeur, le médecin coordonnateur ou médecin référent et le cadre de santé. |
| La composition du COPIL est représentative de l'activité de chaque secteur d'activité de l'établissement (logistique, hébergement, médical, continuité des soins, éducatif) |
| Le référent Covid-19 chargé du suivi administratif est désigné par le COPIL. Il renseignera l'Outil Santé Publique France VOOZANO s'agissant des cas Covid-19 confirmés et des décès des résidents et des personnels |
| Le référent médical Covid-19 est identifié et mobilisable |
| Le CVS est informé régulièrement de la situation épidémique de l'établissement, et du territoire, et est associé aux décisions prises par le Comité de Pilotage (notamment par voie électronique) |
| L'adaptation des activités au sein de la structure est organisée en concertation avec les parties prenantes (<i>Chefs de services, cadres, logistique, RH., instances représentatives du personnel, CSE, CVS</i>) : |
| Gestion des risques. Une organisation permet d'informer le COPIL des événements indésirables graves ou non graves/plaintes/réclamations , en lien avec la crise épidémique |
| Information. Une organisation met à disposition du COPIL des informations pertinentes nécessaires à son bon fonctionnement (efficient) : <i>circulations montantes et descendantes, informations sur des thématiques ciblées, informations transmises rapidement, tableau de bord de suivi</i> .) : |
| Le COPIL dispose des coordonnées à jour des partenaires extérieurs en lien avec la crise (<i>Etablissement sanitaire de référence, autres structures sanitaires, CPias, IMH ou Infirmière Mobile d'Hygiène, équipes mobiles en soins palliatifs ou gériatrie, autorités et services de l'état (ARS et délégations départementales, CD...), autres structures sanitaires, médico-sociales et sociales de proximité, ressources extrahospitalières, ambulanciers externes... ?</i>) |

En lien avec la population accueillie, des **documents (protocoles/procédures) et des affiches d'information** sont élaborés (conformes aux nouvelles recommandations de bonnes pratiques et directives ministérielles en lien avec les avis du HCSP, documents du CPIAS, Ministère de la Santé, etc.)

Les **documents (procédures/protocoles)** sont connus et mis à disposition des professionnels de votre structure

Formation. Des agents ont été formés en interne pour procéder à la **réalisation des tests de dépistage RT-PCR**

Accès aux soins. Votre structure dispose d'un **médecin, joignable 24H/24**

Les **numéros des services d'urgence** sont identifiés et connus par les professionnels de l'établissement (**service d'urgence de l'hôpital de référence**, 15, 18, autre dispositif opérationnel sur le territoire)

Les **différents réseaux partenaires** sont identifiés et leur opérabilité a été testée : filières gériatrique de référence et astreinte gériatrique (pour les EHPAD), réseau en soins palliatifs, HAD, autres astreintes (télémédecine pédiatrie, astreinte neurologique régionale Neurocovid ...)

La continuité des soins médicaux est anticipée, organisée et mise en place dans votre structure: en EHPAD (lien avec l'astreinte gériatrique de la filière du territoire : IDE ou astreinte IDE de nuit ; toutes structures : renfort en IDE et/ ou en AS

La **continuité des soins paramédicaux** est anticipée, organisée et mise en place dans votre structure

La **continuité de la prise en charge éducative (secteur médico-social handicap)** est anticipée, organisée et mise en place dans votre structure

Le **circuit des fournisseurs** est sécurisé afin de garantir la continuité des prestations, notamment les services de restauration et de bionettoyage

Les liens avec **le(s) laboratoire(s) d'analyse médicale (biologie)** du territoire sont opérationnels

Les liens avec **la pharmacie d'officine** (établissements sans PUI) sont opérationnels

Les liens avec **le(s) prestataire(s) de matériel médical (dont oxygène)** sont opérationnels

Les **questionnements éthiques** relatifs à l'organisation de la structure sont abordés collégialement

2. VIE DE LA STRUCTURE

Une **zone Covid-19** est identifiée, organisée et est opérationnelle. Les familles et le CVS sont informés sur la possibilité d'organisation d'un espace de contenance de l'épidémie, et de la possibilité de déménager des résidents selon leur statut épidémique

Les **mesures barrières sont respectées dans l'établissement** (familles, intervenants extérieurs, professionnels de l'établissement lors des consultations externes).

Les **admissions** sont organisées en fonction du statut Covid-19 de la structure et de la situation épidémique de la zone géographique

Un système de **registre des entrées/sorties des visiteurs et professionnels** présents chaque jour est en place

Les **activités collectives au sein de la structure, les sorties et activités extérieures** sont organisées selon la situation épidémique du territoire et de la structure

Covid-19. Un système de dépistage et de traçabilité du dépistage des signes et symptômes (et situations à risque) pour les résidents est mis en place et opérationnel

Votre structure dispose d'un **stock d'EPI** (Equipement de Protection Individuel) permanent de 3 semaines : masques, tabliers, surblouses, gants, lunettes..)

Votre structure dispose d'un stock de **SHA** permanent de 3 semaines

Votre structure dispose d'un stock **d'oxygène** permanent de 3 semaines

La pharmacie de votre structure dispose d'une **dotation de médicaments d'urgence** (pour la gestion de l'épidémie Covid-19)

Votre structure dispose d'un stock de **produits de bionettoyage** permanent de 3 semaines (produits virucide)

Le **sac d'urgence** (médicaments et dispositifs médicaux) est fonctionnel et son contrôle est organisé

Les **modalités d'entretien des locaux (bionettoyage)** sont adaptées au statut épidémiologique de la structure

La **filière DASRI** est organisée, et opérationnelle

Les **circuits du linge** (circuit propre, circuit sale, linge plat, tenues des salariés, augmentation des dotations de linge) sont organisés, afin de prévenir au maximum toute transmission du Covid-19

Accès aux soins. Pour chaque consultation programmée, la possibilité d'utiliser la **télé médecine** est anticipée (téléconsultation, téléexpertise, télésoin) est organisée et opérationnelle avec les établissements sanitaires (dont les spécialistes) et les médecins traitants et généralistes du territoire

Le **transport** des usagers est organisé et sécurisé selon les recommandations en vigueur

Grippe et dépistage. Votre structure dispose d'un stock de tests de dépistage (TROD)

Grippe et vaccination. La **campagne de vaccination antigrippale** est anticipée, et organisée, pour les résidents et les professionnels

La **gestion des décès** est anticipée et organisée

3. RESIDENTS

Chaque résident de la structure dispose d'un **DLU (Dossier de Liaison d'Urgence)** actualisé

Covid-19 et Accueil de Jour. Une **surveillance des signes et symptômes évocateurs de Covid-19** (et des situations à risque) est organisée et mise en place pour l'ensemble des résidents de l'accueil de jour

Covid-19 et internat. Une **surveillance des signes et symptômes évocateurs de Covid-19** (et des situations à risque) est organisée et mise en place pour l'ensemble des résidents hébergés

Covid-19 et dépistage (RT-PCR - tests antigéniques). La **réalisation de tests RT-PCR et/ou de tests antigéniques** est organisée pour les résidents de la structure selon les recommandation en vigueur, en tenant compte du statut épidémique du territoire et de celui de votre structure

En **EHPAD**, les **fiches LATA** (limitation ou arrêt des traitements) et / ou directives anticipées sont actualisées pour tous les usagers de l'établissement

4. PROFESSIONNELS

La liste des coordonnées du personnel de l'établissement est actualisée

Communication. Une information régulière des équipes de professionnels est organisée, pour instaurer un climat de confiance, d'implication, et d'adhésion collective aux mesures de gestion

Formation. La maîtrise du risque sanitaire est effective pour chaque poste de travail. Les professionnels y compris les vacataires sont informés et formés sur les risques infectieux (dont ceux liés au covid-19: symptomatologie, modes de contamination) et sur les mesures barrières et précautions complémentaires : port du masque obligatoire, utilisation de SHA, distanciation physique...

Linge du personnel. Un circuit propre /circuit sale a été identifié et mis en place pour les professionnels lors de leur prise de poste et de leur départ quotidiens

Le port du masque chirurgical est effectif pour tout le personnel de la structure

Dépistage des signes et symptômes. La recherche systématique des signes et symptômes évocateurs de Covid-19 est organisé avant la prise de poste (nouveaux arrivants, retour de congés ou absence prolongée)

Dépistage des signes et symptômes. Une procédure de réintégration des personnels dans la structure est définie, connue des professionnels et mise en œuvre.

Covid-19 et dépistage (RT-PCR - tests antigéniques). Le dépistage est proposé à tous les professionnels qui en font la demande sans justification et **recommandé à ceux** qui ont une activité de soins en dehors de la structure

Besoins en RH. Un recensement des besoins en renfort RH, au regard des congés, récupérations et professionnels à risque de forme grave de l'infection est organisé au sein de la structure

Des **mesures de soutien psychologique** sont organisées pour accompagner les professionnels mobilisés (exemple: soutien psychologique, appui de la médecine du travail, etc.)

5. INTERVENANTS EXTERIEURS (professionnels et autres) / PROCHES (Famille, aidants)

Visites. Les intervenants extérieurs (professionnels) ont informés et formés sur les risques liés au Covid-19 (symptomatologie, modes de contamination, et des recommandations de bonnes pratiques : port du masque obligatoire, utilisation de SHA, distanciation physique)

Visites. L'intervention au sein de l'établissement des professionnels extérieurs non indispensables est adaptée au statut épidémiologique de la structure (procédure élaborée et communication effective)

Visites. Les autres intervenants extérieurs (visiteurs, bénévoles, autres..) sont informés et formés sur les risques liés au Covid-19 (symptomatologie, modes de contamination, et des recommandations de bonnes pratiques : port du masque obligatoire, utilisation de SHA, distanciation physique)

Les visites (familles, bénévoles) sont organisées et adaptées au statut épidémiologique de l'établissement : durée de visite, horaires et rendez-vous, circuit interne, traçabilité.

6. QUESTIONS COMPLEMENTAIRES (libres)

| |
|--|
| |
| |

Mettre en place une unité Covid en EHPAD

Objectif: protéger les résidents tout en maintenant leurs liens sociaux

Principe général : L'isolement en chambre des cas de Covid doit être limité à des situations exceptionnelles pour une durée limitée, après concertation collégiale, en recherchant le consentement de la personne et l'information de la famille. La création et l'activation d'une unité covid permettent d'isoler les résidents Covid avérés des autres résidents, et donc de les protéger, tout en permettant au résident de conserver un espace de déambulation et une vie sociale.

Tout résident en isolement ou en unité Covid doit bénéficier d'attention, d'activités, d'une surveillance médicale, d'un projet de soin pour anticiper le risque de décompensation mais aussi de réhabilitation et d'un projet de vie, concerté avec l'astreinte gériatrique.

L'unité covid est un outil permettant de maîtriser le risque épidémique en ESMS.

Réunir un COPIL pour réfléchir à la mise en place d'une unité Covid

Le COPIL est composé, a minima, du directeur, du médecin coordonnateur ou en cas d'absence d'un médecin référent Covid, du cadre/IDEC, et bénéficie de l'appui du responsable technique.

Le COPIL consulte le CVS sur le projet d'unité Covid et ses implications.

En fonction du taux d'activité de l'établissement, il pourra être nécessaire d'organiser le déménagement de quelques résidents pour mettre en place une unité Covid sur le secteur identifié (en amont ou le jour J).

Les modalités du déménagement devront être présentées en CVS. Les résidents concernés par le déménagement, ainsi que leurs familles, devront être prévenus individuellement.

Le déménagement est assuré par les services de l'EHPAD dans le respect strict des mesures barrières et des règles du bionettoyage. Un proche du résident pourra être présent le jour du déménagement afin de l'accompagner au changement.

Afin de faciliter l'acceptation du déménagement par le résident, il pourra être indiqué que le déménagement est temporaire et que celui-ci pourra retrouver, s'il le souhaite, sa chambre initiale à la fermeture de l'unité Covid.

Le COPIL gère la communication sur cette unité Covid à destination des familles et des résidents.

Les conditions d'entrée en unité Covid

Pour éviter tout risque de contamination, l'unité Covid ne doit accueillir **que des résidents covid avérés**.

En cas de repérage d'un symptôme de Covid 19 (cas possible) :

- Isoler immédiatement la personne dans sa chambre (application renforcée des mesures barrières)
- Réaliser un test de diagnostic Covid

Prise en charge des résidents dépistés Covid + :

- **Dès le résultat positif connu, le résident est transféré sans délai en unité Covid**, en unité Covid éclatée, ou en chambre si absence d'unité Covid pendant **9 jours** ET au moins 48h après la disparition des symptômes respiratoires et de la fièvre.

Tout transfert en unité Covid doit faire l'objet d'une recherche du consentement du résident ou de son représentant légal, ou à défaut de son information.

Les familles du résident Covid sont informées sans délai du transfert de leur proche en unité Covid.

Accompagnement et prise en charge médicale et soignante en unité covid

Chacun des résidents en unité Covid doit bénéficier d'un projet de soin actualisé.

Son projet de soin, en cas de maladie Covid, doit faire l'objet d'une concertation pluridisciplinaire avec le soutien, le cas échéant, de l'astreinte gériatrique. Le résident doit être informé de l'ensemble des mesures qui sont prises à son égard et son consentement doit être recherché. Son dossier doit être réactualisé si nécessaire (DLU comportant une synthèse médicale, décisions LATA matérialisée avec la fiche Pallia 10 urgences). Le projet de soin comprend :

- La mention du transfert en unité Covid, ainsi que la date du transfert
- La date à laquelle le test diagnostic Covid a été réalisé

- Une **surveillance médicale et paramédicale bi quotidienne (température, saturation, fréquence respiratoire, pouls tension) pour une réactivité immédiate 24H/24** en cas de baisse de la SPO²
- Une surveillance alimentaire avec un enrichissement protéique systématique et une mobilisation quotidienne avec un accompagnement à la marche et à minima une mise au fauteuil. Des incitations à l'activité physique dans la chambre sont à favoriser.
- Des mesures préventives pour éviter une thrombose et adaptées à ses facteurs de risque et au risque hémorragique (HBPM, bas ou bandes de contention...)
- Des mesures de prévention du risque d'escarre. Penser à équiper l'unité Covid de matelas anti-escarre.
- **Une évaluation régulière de son comportement et de son ressenti dans les 48h suivant son entrée en unité Covid, puis a minima une fois par semaine.**
- Une offre de soutien psychologique aux résidents, notamment par la mobilisation des équipes des établissements autorisés en psychiatrie, devra être proposée

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

Le résident doit être consulté pour chacune des décisions le concernant, celles-ci sont toujours prises en concertation collégiale au sein de l'établissement, de façon hebdomadaire, ou plus fréquemment.

Caractéristiques attendues d'une unité Covid

La délimitation de l'unité doit être visible et connue, permettant un fonctionnement totalement indépendant. La matérialisation de l'unité par un affichage à l'entrée du secteur contribue à augmenter la vigilance.

Afin d'organiser une prise en charge optimale des résidents Covid avérés, l'unité Covid doit :

- Être isolée des autres unités de l'établissement
- Faciliter une déambulation des résidents
- Comporter, si possible, un espace de vie collectif au sein duquel pourront être organisées des activités et où pourront se tenir les repas
- Permettre une prise en charge et en soins des résidents dans leur respect de leur dignité (exemple : l'unité covid doit être équipée de douches individuelles ou collectives ; les résidents doivent disposer de chambres avec fenêtres)
- Disposer d'un local propre (linge, réserve matériel) et d'un local sale (linge sale, déchets)
- Accueillir, si possible, une salle de soins
- Les circuits du linge et des chariots repas doivent répondre aux règles classiques d'hygiène de base et rejoindront la filière habituelle.

Identifier l'espace où implanter l'unité Covid

- **Recommandations générales**

D'une façon générale, il est recommandé de cloisonner l'établissement en unités étanches afin de limiter les contacts entre résidents. A ce titre, les portes coupe-feu pourront être maintenues fermées, mais ne devront pas être verrouillées pour être conformes aux consignes relatives à la sécurité incendie.

⇒ Une vigilance au regard de la sécurité incendie doit être maintenue en permanence

Pour les établissements organisés sur plusieurs bâtiments, il est conseillé de prévoir un fonctionnement autonome par bâtiment, limitant au maximum les déplacements de professionnels intervenant sur plusieurs bâtiments (médecin, psychologue, livreurs/cuisiniers, encadrement).

La mise en place d'unités Covid poursuit cette logique en isolant les résidents Covid avérés des autres résidents.

- **Analyse des plans architecturaux de l'établissement afin d'identifier l'emplacement de l'unité Covid**

Au regard des caractéristiques attendues de l'unité Covid, le COPIL doit identifier les espaces pouvant accueillir cette unité. Ces espaces varieront fortement en fonction de l'architecture générale de chaque établissement.

Le dimensionnement de l'unité Covid doit se faire en fonction du nombre de résidents de l'établissement et de la situation épidémique rencontrée. Le choix d'un espace modulable ou de plusieurs espaces contigus est à privilégier.

Exemples :

- Les établissements présentant une architecture pavillonnaire pourront dédier un de leur pavillon à l'unité Covid
- Les ESMS présentant une architecture plus classique, en étage, pourront installer leur unité Covid au sein d'une zone délimitée par les plans de sécurité incendie, entre deux portes coupe-feu. En cas de nécessité d'étendre, l'unité Covid pourra s'étendre sur la zone incendie attenante.

- **Unité Covid « éclatée »**

Certains établissements ne disposent pas de l'architecture nécessaire pour répondre à une majorité des caractéristiques décrites de l'unité Covid. Dans ce cas, une organisation en unité covid dite « éclatée » pourra être mise en place.

L'unité en version « **éclatée** » répond à une double logique d'isolement en chambre la nuit et de regroupement des résidents Covid positifs en espace collectif le jour. L'objectif de cette organisation est d'éviter les isolements en chambre des résidents et la rupture de leurs liens sociaux.

Les espaces collectifs identifiés peuvent notamment être les suivants :

- Pôle d'accueil et de soins adaptés (PASA)
- Accueil de jour fermé,
- Ancien logement de direction,
- Salle d'animation séparée de tout autre local

Le local collectif identifié devra être aménagé de manière à permettre la prise des repas en son sein.

Afin de limiter les risques de contamination des autres résidents, il est conseillé de limiter les transferts de résidents Covid à un aller-retour par jour vers l'espace collectif. Un fauteuil de repos ou, si possible, un lit pourront être installés dans cet espace.

L'organisation d'une journée en unité Covid éclatée pourra être la suivante :

Matin :

- *Soins d'hygiène en chambre*
- *Transfert des résidents vers l'espace collectif*
- *Activité ou atelier*

Midi :

- *Prise de repas des résidents au sein de l'espace collectif*

Après-midi :

- *Activité ou atelier,*
- *Prise du goûter en espace collectif,*
- *Retour en chambre en fin d'après-midi et dîner en chambre*

Une équipe soignante dédiée à l'unité Covid éclatée pourra être mise en place pour l'accompagnement de la journée (exemple : personnel ASG du PASA).

Les soignants et autres personnels (animateurs, psychologues) affectés à l'unité Covid devront s'équiper, selon les soins, en EPI dédié aux unités Covid. Les EPI seront jetés dans le carton DASRI situé en salle collective.

La livraison des repas se fera en extérieur de la salle collective. Les personnels dédiés à l'accompagnement en unité Covid éclatée se chargeront de transporter les repas à l'intérieur de l'espace Covid.

La question des circulations pour éviter que résidents Covid et résidents non Covid ne se croisent lors des déplacements vers les lieux collectifs doit être attentivement étudiée. Un renfort de bionettoyage après chaque transfert de résidents Covid avérés vers l'espace collectif devra être assuré¹.

¹ Un appui par une IMH ou par le CNEH dans le cadre du dispositif mis en place en Ile-de-France (via les délégations départementales) pourra être demandé en cas de besoin

Lors de chaque transfert, les résidents Covid devront être équipés d'un masque chirurgical. Le masque des résidents sera changé avant chacun de ces transferts.

Le bionettoyage et l'aération de l'espace collectif seront organisés après le départ des résidents par un agent équipé en EPI unité Covid, dans le cadre de précautions standard (cf paragraphe Mesures barrières en unité Covid).

Une équipe dédiée de préférence

Il convient de limiter le nombre de professionnels intervenant en unité Covid. Pour cela, il est recommandé de dédier une équipe soignante à l'unité Covid mise en place. Ainsi, les mêmes agents prendront en charge les résidents un unité Covid. L'affectation de professionnels en unité Covid est préférable sur la base du volontariat.

Si les effectifs ne permettent pas de dédier une équipe à l'unité Covid, les tours de soin doivent être pensés de manière à ne pas croiser des prises en charges entre résidents Covid et non Covid (principe de la marche en avant).

Dès lors :

- Les soins d'hygiène doivent se terminer par l'unité Covid, après ceux des résidents non Covid
- Il convient de désigner chaque jour les soignants qui interviendront au sein de l'unité Covid. Il est préférable pour cela de toujours cibler une même équipe.
- Le bionettoyage des chambres en unité Covid est réalisé en dernier

Les mesures barrières en unité covid

Les mesures barrières à respecter lors des soins :

- **Le port de gants doit se faire dans le cadre des précautions standard**, au plus proche du soin, encadré par une hygiène des mains, changés entre deux résidents et dès que nécessaire au cours d'une même séquence de soins. Ne pas doubler les gants, ne pas désinfecter les gants et ne pas porter de gants de manière systématique.
- **Port du masque chirurgical** correct et en continu, encadrer le port de masque d'une hygiène des mains. Changer de masques toutes les 4h, éviter les manipulations. Il est préconisé dans le cadre des précautions complémentaires gouttelettes.
- **Port de masque FFP2 uniquement pour les gestes à risques** d'aérosolisation des sécrétions respiratoires, encadré par une hygiène des mains. Changer de masque FFP2 toutes les 8h, éviter les manipulations. Exemple de soins à risque: aspiration trachéale, kiné respiratoire, test PCR nasopharyngé...
- **Protection de la tenue avec un tablier plastique à usage unique (UU)** dans le cadre des précautions standard lors de soins souillants /mouillants mais aussi en application

des précautions contact pour tous les soins auprès du résident. Encadrer le port du tablier par une HDM, le changer entre deux résidents.

- **Protection de la tenue par une sur blouse imperméable à manches longues à UU** en cas d'exposition majeure aux produits biologiques d'origine humaine.
- **Les lunettes /visière de protection** pour prévenir la projection dans les yeux de gouttelettes potentiellement infectées lors de soins rapprochés et si la personne en face de soi ne porte pas de masque (parole, toux...). Prévenir la projection de liquide biologique et/ou de sang dans les yeux lors de soin rapproché à risque. Encadrer par une hygiène des mains et à désinfecter après usage.
- **Port de charlotte**

Dans la mesure du possible, mettre un masque au résident lors des soins.

La surblouse, les gants et la charlotte devront être jetés **dans un sac fermé avant de quitter la chambre du résident, et seront déposés dans un carton DASRI dans un local prévu à cet effet. Attention à ne pas stocker de déchets au sein de la chambre.**

Il est conseillé de procéder à un affichage synthétique sur les chambres de l'unité Covid. (Cet affichage sera également utilisé pour les chambres des résidents isolés en attente de résultats de leur test RT-PCR).

Hygiène et bionettoyage des chambres et des espaces collectifs en unité Covid

La chambre est aérée à chaque passage pendant plusieurs dizaines de minutes.

Avant d'entrer en unité Covid pour procéder au bionettoyage, l'agent vérifie qu'il dispose bien du matériel nécessaire dans son chariot ménage :

- Bandeaux de lavage à usage unique pour le sol, ou de bandeaux réutilisables si le circuit de nettoyage du matériel est bien organisé
- Produit détergent-désinfectant (virucide, respectant la norme NF 14476, sinon eau de Javel) préparé par l'AS
- Chiffonnettes à usage unique
- Spray désinfectant
- Produits WC, lavabo, douche

Le balai avec support trapèze est à l'intérieur de l'unité covid et n'en sort pas.

La pré-imprégnation du bandeau se fait au niveau de la porte de chambre du résident ou de la zone COVID. Le chariot reste à l'extérieur de l'unité Covid. Dans la mesure du possible, il est conseillé de dédier un chariot à l'unité Covid.

Une attention particulière est portée au **nettoyage au désinfectant des poignées de portes, interrupteurs et aux surfaces de mobilier** (tablette, accoudoir, système d'appel, télécommandes).

Les bandeaux et chiffonnettes sont jetés dans la poubelle DASRI située à l'entrée de l'unité Covid.

Pour plus d'informations :

- Un [« Webinaire sur les Unités Covid »](#) organisé le 16 octobre dernier en partenariat avec la Staraqs peut être visionné (être équipé du pilote VLC)

Auto-évaluation de l'application des mesures barrières COVID-19 en ESMS

Autoévaluation à réaliser en équipe pluridisciplinaire afin de mettre en place un plan d'action pour une application optimale des recommandations. Pour chaque proposition, **4 cotations** vous sont proposées:

OUI, totalement

Mesure mise en place et appliquée systématiquement, Procédure formalisée. Traçabilité effective.

OUI, régulièrement

Mesure mise en place et régulièrement appliquée, mais pas totalement. Procédure et traçabilité non formalisées.

OUI, insuffisamment

Mesure mise en place mais insuffisamment appliquée. Procédure et traçabilité non formalisées.

NON, jamais

Mesure non mise en place. Aucune procédure adaptée.

6 questionnaires sont proposés:

Professionnels

SAS d'entrée

Intervenants extérieurs

Visiteurs, familles et proches

Animateurs

Service de restauration

Auto-évaluation de l'application des mesures barrières COVID-19 en ESMS

Professionnels

Date de l'évaluation:

08/10/2020

| Eléments à évaluer | OUI totalemen t | OUI régulière ment | OUI insuffisa mment | NON jamais | Commentaires | Axes d'amélioration proposés |
|--|-----------------------|--------------------------|---------------------------|---------------|--------------|---------------------------------|
| Une friction avec de la SHA est réalisée à l'entrée dans l'établissement. | | | | | | |
| Un masque chirurgical est mis dès l'entrée dans l'établissement. | | | | | | |
| Une friction avec de la SHA ou un lavage des mains est réalisé à l'entrée dans le vestiaire. | | | | | | |
| La distanciation et la présence d'un nombre limité d'agents sont respectés dans le vestiaire. | | | | | | |
| Une friction avec du SHA ou un lavage des mains est réalisé avant de débuter son activité. | | | | | | |
| Une désinfection des surfaces hautes est réalisée dans chaque service au moins deux fois par jour. | | | | | | |
| Une aération des locaux est réalisée dans chaque service au moins deux fois par jour. | | | | | | |
| En cas de contact avec un résident pour qui des précautions complémentaires sont prescrites, le port des E.P.I. nécessaires est respecté. | | | | | | |
| En cas de suspicion de contamination pour un résident, les E.P.I. nécessaires sont disponibles 24h/24 pour l'ensemble des soignants. | | | | | | |
| Le respect des gestes barrières est appliqué avec les résidents lorsque c'est possible (distanciation physique, absence de contact,...). | | | | | | |
| Le respect des gestes barrières est appliqué entre les soignants lorsque c'est possible, y compris lors des pauses (distanciation physique, absence de contact,...). | | | | | | |

Auto-évaluation de l'application des mesures barrières COVID-19 en ESMS

Professionnels

Date de l'évaluation:

08/10/2020

| Eléments à évaluer | OUI totalement | OUI régulière ment | OUI insuffisa mment | NON jamais | Commentaires | Axes d'amélioration proposés |
|---|-------------------|--------------------------|---------------------------|---------------|--------------|---------------------------------|
| Le respect des gestes barrières est appliqué avec les visiteurs (distanciation physique, absence de contact,...). | | | | | | |
| L'utilisation des ascenseurs est soumise à l'application des mesures barrières et à un nombre limité de personnes pour respecter la distanciation physique. | | | | | | |
| Un changement de tenue est réalisé avant et après la pause repas | | | | | | |
| Une friction avec de la SHA ou un lavage des mains sont réalisés avant et après chaque pause. | | | | | | |
| Les locaux de pause et des créneaux horaires sont aménagés de façon à permettre un respect des mesures barrières (distanciation physique). | | | | | | |
| Les contenants des repas sont enveloppés dans des sacs de congélation avant d'être mis au réfrigérateur de la salle de pause. | | | | | | |
| Les salles de pause font l'objet d'une désinfection après chaque repas et l'ensemble du matériel mis à disposition (micro-ondes, bouilloire, cafetière...) est décontaminé. | | | | | | |
| Le retrait du masque chirurgical se fait à l'extérieur de l'établissement. | | | | | | |
| Une friction avec de la SHA est réalisée à la sortie de l'établissement | | | | | | |
| L'équipe de nuit applique les mesures barrières déclinées ci-dessus. | | | | | | |
| A partir de 3 cas positifs de COVID-19 la mise en place d'une unité et/ou d'un secteur dédié est organisée | | | | | | |

Auto-évaluation de l'application des mesures barrières COVID-19 en ESMS

Professionnels

Date de l'évaluation:

08/10/2020

| Eléments à évaluer | OUI totalemen t | OUI régulière ment | OUI insuffisa mment | NON jamais | Commentaires | Axes d'amélioration proposés |
|---|-----------------------|--------------------------|---------------------------|---------------|--------------|---------------------------------|
| Une procédure dégradée permettant de fonctionner en cas d'absentéisme (à hauteur de 20 à 40 % des effectifs) est définie dans le Plan de Continuité d'Activité ? | | | | | | |
| Les protocoles de gestion de l'épidémie de COVID-19, sont établis et connus de tous les agents. | | | | | | |
| Un suivi du stock des E.P.I. est réalisé. | | | | | | |
| Un protocole de réalisation de tests RT-PCR par les professionnels est établi et connu d'eux. | | | | | | |
| Un accompagnement par le service de santé au travail est opérationnel. | | | | | | |
| En l'absence d'un accompagneemnt opérationnel d'un service de santé au travail dans l'établissement, des actions d'accompagnement et de soutien du personnel sont mises en place. | | | | | | |
| La cellule de crise se réunit au moins une fois par semaine. | | | | | | |
| Pour toute nouvelle mesure décidée par la cellule de crise, la communication auprès du personnel de l'établissement en est faite au plus tôt. | | | | | | |
| Un plan de prévention – COVID-19 encadrant les conditions d'intervention des prestataires extérieurs est établi. | | | | | | |
| Les protocoles d'hygiène de l'établissement sont réalisés en partenariat et selon les recommandations du CPIAS et/ou de l'équipe opérationnelle d'hygiène du territoire. | | | | | | |

Auto-évaluation de l'application des mesures barrières COVID-19 en ESMS

SAS d'entrée

Date de l'évaluation:

08/10/2020

| Eléments à évaluer | OUI totalemen t | OUI régulière ment | OUI insuffisa mment | NON jamais | Commentaires | Axes d'amélioration proposés |
|---|-----------------------|--------------------------|---------------------------|---------------|--------------|---------------------------------|
| Les visiteurs sont accueillis dans un SAS avec une entrée distincte de l'entrée du personnel. | | | | | | |
| Les visiteurs peuvent déposer des vêtements ou affaires personnelles dans un espace sécurisé. | | | | | | |
| Les entrées et sorties font l'objet d'une séparation physique ou d'un sens de circulation limitant les croisements et contacts. | | | | | | |
| L'espace réservé à l'accueil fait l'objet d'une procédure de décontamination régulière. | | | | | | |

Auto-évaluation de l'application des mesures barrières COVID-19 en ESMS

Intervenants extérieurs (médecins, kinés,...)

Date de l'évaluation:

08/10/2020

| Eléments à évaluer | OUI totalemen t | OUI régulière ment | OUI insuffisa mment | NON jamais | Commentaires | Axes d'amélioration proposés |
|---|-----------------------|--------------------------|---------------------------|---------------|--------------|---------------------------------|
| Une friction avec de la SHA est réalisée à l'entrée dans l'établissement. | | | | | | |
| Un masque chirurgical est mis dès l'entrée dans l'établissement. | | | | | | |
| Le respect des gestes barrières est appliqué avec les résidents lorsque c'est possible (distanciation physique, absence de contact,...). | | | | | | |
| Des E.P.I. sont proposés en cas de COVID positif. | | | | | | |
| Du matériel est mis à disposition des médecins (tensiomètre, stéthoscope,...). | | | | | | |
| Le matériel est désinfecté après chaque utilisation. | | | | | | |
| Les examens et les soins sont dispensés exclusivement dans la chambre du résident ou dans un espace dédié. | | | | | | |
| Les ambulanciers restent à l'extérieur de l'établissement et un protocole spécifique est mis en place pour acheminer le résident jusqu'à eux. | | | | | | |
| Les retours d'hospitalisation sont soumis à un test PCR préalable et à un isolement en chambre de 7 jours. | | | | | | |
| Les postes informatiques mis à disposition des intervenants extérieurs font l'objet d'un protocole de désinfection adapté. | | | | | | |
| Les intervenants extérieurs ont signé une charte d'intervention. | | | | | | |
| Le retrait du masque se fait en dehors de l'établissement. | | | | | | |
| Une friction avec de la SHA est réalisée à la sortie de l'établissement | | | | | | |

| Auto-évaluation de l'application des mesures barrières COVID-19 en ESMS | | | | | | |
|---|--------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-----------------------|------------------------------|---|
| Visiteurs (familles, proches, bénévoles,...) | | | | | Date de l'évaluation: | 08/10/2020 |
| Éléments à évaluer | OUI totalemen t | OUI régulière ment | OUI insuffisa mment | NON jamais | Commentaires | Axes d'amélioration proposés |
| Une friction avec de la SHA est réalisée à l'entrée dans l'établissement. | | | | | | |
| Un masque chirurgical est mis dès l'entrée dans l'établissement. | | | | | | |
| Le respect des gestes barrières est appliqué avec les résidents (distanciation physique, absence de contact, port du masque,...). | | | | | | |
| Le port du masque est respecté pendant toute la durée de la visite, conformément aux recommandations. | | | | | | |
| Les bénévoles ont signé une charte d'intervention. | | | | | | |
| Le retrait du masque se fait en dehors de l'établissement. | | | | | | |
| Une friction avec de la SHA est réalisée à la sortie de l'établissement | | | | | | |

Auto-évaluation de l'application des mesures barrières COVID-19 en ESMS

Animateurs

Date de l'évaluation:

08/10/2020

| Eléments à évaluer | OUI totalement | OUI régulière ment | OUI insuffisa mment | NON jamais | Commentaires | Axes d'amélioration proposés |
|---|-------------------|--------------------------|---------------------------|---------------|--------------|---------------------------------|
| Une friction avec de la SHA est réalisée à l'entrée dans l'établissement. | | | | | | |
| Un masque chirurgical est mis dès l'entrée dans l'établissement. | | | | | | |
| Une friction avec de la SHA ou un lavage des mains est réalisé avant de débuter son activité. | | | | | | |
| Le respect des gestes barrières est appliqué avec les résidents (distanciation physique, absence de contact,...). | | | | | | |
| Le respect des gestes barrières est appliqué avec les résidents qui participent aux activités, lorsque c'est possible (distanciation physique, absence de contact,...). | | | | | | |
| L'utilisation des ascenseurs est soumis à l'application des mesures barrières et à un nombre limité de personnes pour respecter la distanciation physique. | | | | | | |
| Les animations sont réalisées avec des groupes fixes et identifiés (5 résidents max). | | | | | | |
| Les salles d'animation ou de repos respectent une surface de 4m ² par résident. | | | | | | |
| Le retrait du masque se fait en dehors de l'établissement. | | | | | | |
| Une friction avec de la SHA est réalisée à la sortie de l'établissement | | | | | | |

Auto-évaluation de l'application des mesures barrières COVID-19 en ESMS

Service restauration

Date de l'évaluation:

08/10/2020

| Eléments à évaluer | OUI totalement | OUI régulière ment | OUI insuffisa mment | NON jamais | Commentaires | Axes d'amélioration proposés |
|--|-------------------|--------------------------|---------------------------|---------------|--------------|---------------------------------|
| Une friction avec de la SHA ou un lavage des mains est réalisée avant de débuter le service de restauration. | | | | | | |
| Les soignants ou agents du restauration s'assurent que les résidents ont réalisé une friction avec de la SHA ou un lavage des mains avant le repas et les collations. | | | | | | |
| Les gestes barrières sont appliqués avec les résidents (distanciation physique, absence de contact,...). | | | | | | |
| Les entrées et sorties des salles de restauration sont organisées de manière à respecter la distanciation physique en limitant les zones de regroupement dans l'attente de l'ouverture des portes. | | | | | | |
| Les gestes barrières sont appliqués et respectés entre les résidents pendant les repas (distanciation physique, absence de contact quand c'est possible,...). | | | | | | |
| Les plateaux repas, pichets, carafes ou bouteilles sont manipulés en respectant des mesures d'hygiène stricte conformément aux recommandations. | | | | | | |

Risque de transmission du virus SARS-CoV-2 par des personnes asymptomatiques

Situations à risque

Ce schéma récapitule le **risque de transmission du virus Covid-19 chez des personnes asymptomatiques**, dans différentes situations de durée variable, selon l'utilisation ou non d'une protection par un masque (grand public), selon l'aération des locaux et enfin selon la densité de population.

Les classifications mentionnés dans le tableau concernent un risque relatif de type qualitatif, sans mesure quantitative.

D'autres facteurs non présentés dans ce tableau peuvent également devoir être pris en compte lors de l'examen du risque de transmission, y compris la charge virale d'une personne infectée et la sensibilité des personnes à l'infection. A noter : la toux ou les éternuements, même s'ils sont dus à une irritation ou à des allergies alors que les personnes sont asymptomatiques, exacerberaient le risque d'exposition dans un espace intérieur, quelle que soit l'aération.

· Références :

- - **Transmission du SARS-CoV-2 : AIR ou Gouttelettes ? Quelle protection pour les soignants ? - Mise à jour des connaissances**
- **Auteurs** : Sara Romano-Bertrand, Yolène Carré, Ludwig-Serge Aho Glélé, Didier Lepelletier, pour le Conseil Scientifique de la SF2H
- <http://www.cpias-ile-de-france.fr/docprocom/doc/sf2h-covid-modes-de-transmission-220920.pdf>

- - Nicholas R Jones et al. **BMJ 2020;370:bmj.m3223**



Risque de transmission du virus SRAS-CoV-2 par des personnes asymptomatiques selon différentes situations, durée du contact, aération des locaux et densité d'occupation du lieu **

| Type et niveau d'activité | Faible occupation du lieu | | | Occupation importante du lieu | | |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------|-------------------------------|----------------------------|----------------|
| | A l'extérieur et bien aéré | A l'intérieur et bien aéré | Peu d'aération | A l'extérieur et bien aéré | A l'intérieur et bien aéré | Peu d'aération |
| Port de masque - Contact de courte durée | | | | | | |
| Silencieux | Vert | Vert | Vert | Vert | Vert | Jaune |
| En parlant | Vert | Vert | Vert | Vert | Vert | Jaune |
| En criant En chantant | Vert | Vert | Jaune | Jaune | Jaune | Rouge |
| Port de masque - Contact prolongé | | | | | | |
| Silencieux | Vert | Vert | Jaune | Vert | Jaune | Rouge |
| En parlant | Vert | * | Jaune | * | Jaune | Rouge |
| En criant En chantant | Vert | Jaune | Rouge | Jaune | Rouge | Rouge |
| Pas de port de masque - Contact de courte durée | | | | | | |
| Silencieux | Vert | Vert | Jaune | Jaune | Jaune | Rouge |
| En parlant | Vert | Jaune | Jaune | Jaune | Rouge | Rouge |
| En criant En chantant | Jaune | Jaune | Rouge | Rouge | Rouge | Rouge |
| Pas de port de masque - Contact prolongé | | | | | | |
| Silencieux | Vert | Jaune | Rouge | Jaune | Rouge | Rouge |
| En parlant | Jaune | Jaune | Rouge | Rouge | Rouge | Rouge |
| En criant En chantant | Jaune | Rouge | Rouge | Rouge | Rouge | Rouge |

Risque de transmission



Faible
Moyen
Elevé

* Situations qui dépendent de manière importante de : la distanciation physique, du nombre de personnes et de la durée du contact

** Ne tient pas compte de la variation de la sensibilité des personnes à l'infection virale, ni du taux d'excrétion virale

USAGER d'un service et/ou établissement médico-social accueillant des personnes handicapées à risques de forme grave de Covid-19

AUTO-QUESTIONNAIRE de santé

Ce questionnaire est à remplir suite à une absence prolongée par l'utilisateur lui-même, sa famille, ou son tuteur AVANT la date prévue de retour dans le service et/ou l'établissement médico-social handicap

Public concerné : tous les usagers handicapés accueillis en service et/ou établissement médico-social, considérés comme à risques de forme grave de Covid-19.

Cet auto-questionnaire est destiné à s'assurer, selon un principe de précaution, que vous ne présentez pas de **signes ou symptômes** évocateurs d'une infection à Covid-19, ou que vous n'avez pas été confronté à des **situations à risque** de contracter le virus notamment **lors de séjours en dehors de l'établissement**.

Tous les établissements médico-sociaux sont concernés, quelle soit la modalité d'accueil (externat, internat de semaine, internat), s'ils accueillent des personnes handicapées à risque de forme grave.

Lors du séjour dans le service ou l'établissement médico-social, une surveillance quotidienne des signes cliniques évocateurs de Covid-19 chez les usagers et particulièrement les signes suivants : signes respiratoires, fièvre, perte de goût et d'odorat, syndrome confusionnel, malaise, chutes et symptômes digestifs sera effectuée. **Toute personne présentant des symptômes sera testée (RT-PCR) et isolée.**

Les personnes symptomatiques accueillies en externat seront testés, isolées au domicile pendant 14 jours (éviction de l'externat).

Remarque : un test RT-PCR n'est pas imposé à une personne handicapée en amont de son accueil en service et/ou établissement médico-social. Si le test recommandé n'est pas réalisé, l'accueil sera néanmoins assuré avec les mesures barrières et précautions nécessaires.

Consignes de remplissage : Vous devez apporter une réponse à chacune des questions suivantes, en entourant chaque réponse (oui ou non). Chaque refus de réponse est assimilé à une réponse positive.

Je déclare avoir lu ce document et rempli le questionnaire en m'engageant sur l'honneur à répondre à l'ensemble des questions en toute honnêteté.

Nom et prénom du résident/usager :

Nom et prénom du tuteur (si pertinent) :

Date :

Signature

Liste des signes cliniques

| Présence de signes cliniques dans les deux semaines précédentes et ce jour : | | Non | Oui |
|--|--|---|---|
| 1 | Signes généraux | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> o Température > 38°C o Prise d'antipyrétique (paracétamol, aspirine) dans les 12 heures avant la prise de température o Frissons ou courbatures, o Fatigue intense o Courbatures o Douleurs musculaires o Douleurs Articulaires | Non Non Non Non Non Non | Oui Oui Oui Oui Oui Oui |
| 2 | Signes digestifs | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> o Douleurs abdominales o Diarrhées, o Nausées, vomissement | Non Non Non | Oui Oui Oui |
| 3 | Signes respiratoires | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> o Toux o Expectorations o Gêne respiratoire o Essoufflement | Non Non Non Non | Oui Oui Oui Oui |
| 4 | Signes cardiologiques | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> o Extrémités froides o Palpitations, o Malaise inexplicable | Non Non Non | Oui Oui Oui |
| 5 | Signes neurologiques | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> o Maux de tête, o Désorientation o Chutes o Troubles de l'équilibre | Non Non Non Non | Oui Oui Oui Oui |
| 6 | Signes ORL et OPH | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> o Eternuement, o Ecoulement nasal o Perte de goût, o Perte d'odorat o Larmoiement o Conjonctivite o Démangeaisons des paupières | Non Non Non Non Non Non Non | Oui Oui Oui Oui Oui Oui Oui |
| 7 | Signes cutanés d'apparition récente | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> o Lésions cutanées des extrémités évocatrices d'engelures douloureuses, o Présence de bleus inhabituels, rougeurs, croûtes et démangeaisons | Non Non | Oui Oui |

Listes des situations à risques

| | Avez-vous été confronté à l'une des situations à risques suivantes dans les deux semaines précédentes : | Non | Oui |
|----|---|---------------------------------|---------------------------------|
| 8 | Contact ponctuel étroit (<1 mètre) et/ou prolongé (>15 minutes) avec une personne atteinte du COVID 19 ou qui présentait un des signes cliniques mentionné dans les questions 1 à 7 ? | Non | Oui |
| 9 | Séjour au sein d'une zone à risque : <ul style="list-style-type: none"> ○ Séjour à l'étranger ou à Mayotte ou en Guyane ○ Séjour en métropole de plus de 24 h au sein d'une région dans laquelle la circulation du virus est élevée (foyer épidémique (cluster) ou incidence anormalement élevée) et durant lequel vous avez pu être sans port de masque en contact ponctuel étroit (<1 mètre) et/ou prolongé (>15 minutes) avec une personne étrangère à votre entourage proche habituel | Non Non | Oui Oui |
| 10 | Participation à un rassemblement de nombreuses personnes sans distanciation physique ni port de masque pendant toute la durée de l'évènement : <ul style="list-style-type: none"> ○ Repas de famille ○ Mariages ○ Funérailles ○ Cousinades ○ Pique-niques, barbecues... | Non Non Non Non Non | Oui Oui Oui Oui Oui |
| 11 | Activités sportives <ul style="list-style-type: none"> ○ Sports collectifs de ballon ou de contact en plein air et en milieu clos ○ Sports ou activité de musculation en salle (distanciation physique <1m et pas d'aération ou ventilation de la salle) ○ Activités sportives lors des vacances sans distanciation physique (ex : activités de plage) | Non Non Non | Oui Oui Oui |
| 12 | Activité associative culturelle ou autre <ul style="list-style-type: none"> ○ Réunions dans un local fermé de plus de 10 personnes sans respect de la distanciation physique ○ Manifestations culturelles (festivals, concerts...) | Non Non | Oui Oui |
| 13 | Déplacement <ul style="list-style-type: none"> ○ Voyage en voiture sans masque avec des personnes étrangères à votre entourage habituel ○ Transport en commun sans port de masque | Non Non | Oui Oui |
| 14 | Autres situations <ul style="list-style-type: none"> ○ Toute situation durant laquelle vous avez pu être sans port de masque en contact ponctuel étroit (< 1 mètre) et/ou prolongé (>15 minutes) avec une personne dont vous ignorez sa situation/Covid | Non | Oui |

Conduite à tenir :

Toute réponse positive aux questions 1 à 7 relatives aux signes cliniques nécessite :

- La réalisation en urgence d'un test RT PCR
- En externat, une éviction au domicile est à envisager en l'attente du résultat du test RT-PCR. Si le test RT-PCR est positif : l'éviction de l'externat est de 14 jours.
- En internat, un isolement est à envisager en l'attente du résultat du test. Si le test RT-PCR est positif, un isolement en chambre individuelle est à envisager, ou un retour au sein de la famille pour une durée de 14 jours (selon le souhait de la famille).

Toute réponse positive aux questions 8 à 10 relatives aux SITUATIONS A RISQUE nécessite la réalisation d'un test PCR. Dans l'attente du résultat du test, un remplissage quotidien du questionnaire de signes cliniques et symptômes est nécessaire

Toute réponse positive aux questions 11 À 14 relatives aux SITUATIONS À RISQUE peut nécessiter la réalisation d'un test PCR après analyse de chaque situation. En l'absence de test, un remplissage quotidien du questionnaire des symptômes est nécessaire pour une durée de sept jours.

VISITEURS

AUTO-QUESTIONNAIRE de santé préalable à toute VISITE d'un résident d'un établissement médico-social accueillant des personnes à risques de forme grave de Covid-19

(A remplir par la famille ou toute personne avant chaque visite)

Ce questionnaire est à remplir AVANT la date prévue de la visite auprès du résident accueilli dans l'établissement médico-social.

Publics concernés :

Famille, tuteur ou relation d'un résident, bénévole, ou tout autre visiteur intervenant dans un service et/ou un établissement médicosocial accueillant des personnes âgées (**EHPAD, USLD**) ou des personnes en situation de handicap à risques de forme grave de Covid-19 (dans certains **ESMS handicap, dont polyhandicapés**).

Cet auto-questionnaire est destiné à s'assurer, selon un principe de précaution, que vous ne présentez pas de **signes ou symptômes évocateurs d'une infection à Covid-19**, ou que vous n'avez pas été confronté à des **situations à risque** de contracter le virus.

Consignes de remplissage :

Vous devez apporter réponse à chacune des questions 1 à 14 suivantes, en entourant chaque réponse (oui ou non).

Une seule réponse positive doit vous conduire à reporter votre projet de visite.

| Liste des signes cliniques | | | |
|----------------------------|--|---|---|
| | Présence de signes cliniques dans les deux semaines précédentes et ce jour : | Non | Oui |
| 1 | Signes généraux | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> o Température > 38°C o Prise d'antipyrétique (paracétamol, aspirine) dans les 12 heures avant la prise de température o Frissons ou courbatures, o Fatigue intense o Courbatures o Douleurs musculaires o Douleurs Articulaires | Non Non Non Non Non Non Non | Oui Oui Oui Oui Oui Oui Oui |
| 2 | Signes digestifs | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> o Douleurs abdominales o Diarrhées, o Nausées, vomissement | Non Non Non | Oui Oui Oui |
| 3 | Signes respiratoires | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> o Toux o Expectorations o Gêne respiratoire o Essoufflement | Non Non Non Non | Oui Oui Oui Oui |
| 4 | Signes cardiologiques | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> o Extrémités froides o Palpitations, o Malaise inexplicable | Non Non Non | Oui Oui Oui |
| 5 | Signes neurologiques | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> o Maux de tête, o Désorientation o Chutes o Troubles de l'équilibre | Non Non Non Non | Oui Oui Oui Oui |
| 6 | Signes ORL et OPH | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> o Eternuement, o Ecoulement nasal o Perte de goût, o Perte d'odorat o Larmoiement o Conjonctivite o Démangeaisons des paupières | Non Non Non Non Non Non Non | Oui Oui Oui Oui Oui Oui Oui |
| 7 | Signes cutanés d'apparition récente | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> o Lésions cutanées des extrémités évocatrices d'engelures douloureuses, o Présence de bleus inhabituels, rougeurs, croûtes et démangeaisons | Non Non | Oui Oui |

Listes des situations à risques

| | Avez-vous été confronté à l'une des situations à risques suivantes dans les deux semaines précédentes ? | Non | Oui |
|----|---|---------------------------------|---------------------------------|
| 8 | Contact ponctuel étroit (<1 mètre) et/ou prolongé (>15 minutes) avec une personne atteinte du COVID 19 ou qui présentait un des signes cliniques mentionné dans les questions 1 à 7 ? | Non | Oui |
| 9 | Séjour au sein d'une zone à risque : <ul style="list-style-type: none"> o Séjour à l'étranger ou à Mayotte ou en Guyane o Séjour en métropole de plus de 24 h au sein d'une région dans laquelle la circulation du virus est élevée (foyer épidémique (cluster) ou incidence anormalement élevée) et durant lequel vous avez pu être sans port de masque en contact ponctuel étroit (<1 mètre) et/ou prolongé (>15 minutes) avec une personne étrangère à votre entourage proche habituel | Non Non | Oui Oui |
| 10 | Participation à un rassemblement de nombreuses personnes sans distanciation physique ni port de masque pendant toute la durée de l'évènement : <ul style="list-style-type: none"> o Repas de famille o Mariages o Funérailles o Cousinades o Pique-niques, barbecues... | Non Non Non Non Non | Oui Oui Oui Oui Oui |
| 11 | Activités sportives <ul style="list-style-type: none"> o Sports collectifs de ballon ou de contact en plein air et en milieu clos o Sports ou activité de musculation en salle (distanciation physique <1m et pas d'aération ou ventilation de la salle) o Activités sportives lors des vacances sans distanciation physique (ex : activités de plage) | Non Non Non | Oui Oui Oui |
| 12 | Activité associative culturelle ou autre <ul style="list-style-type: none"> o Réunions dans un local fermé de plus de 10 personnes sans respect de la distanciation physique o Manifestations culturelles (festivals, concerts...) | Non Non | Oui Oui |
| 13 | Déplacement <ul style="list-style-type: none"> o Voyage en voiture sans masque avec des personnes étrangères à votre entourage habituel o Transport en commun sans port de masque | Non Non | Oui Oui |
| 14 | Autres situations <ul style="list-style-type: none"> o Toute situation durant laquelle vous avez pu être sans port de masque en contact ponctuel étroit (<1 mètre) et/ou prolongé (>15 minutes) avec une personne dont vous ignorez sa situation/Covid | Non | Oui |

Conduite à tenir :

Toute réponse positive aux questions 1 à 10 relatives aux signes cliniques nécessite :

- o La réalisation d'un test RT PCR
- o Une consultation auprès de votre médecin traitant

Toute réponse positive aux questions 11 À 14 relatives aux SITUATIONS À RISQUE peut nécessiter la réalisation d'un test PCR après analyse de chaque situation. En l'absence de test, un remplissage quotidien du questionnaire des symptômes est nécessaire pour une durée de sept jours

PROFESSIONNELS des établissements médico-sociaux accueillant des personnes à risques de forme grave de Covid-19

AUTO-QUESTIONNAIRE de santé

Ce questionnaire est à remplir **AVANT** tout démarrage d'activité ou reprise d'activité professionnelle après une période d'interruption (ex : congés d'été).

Public concerné : tous les professionnels intervenant dans des établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées (**EHPAD, USLD**) ou des personnes handicapées à risque de forme grave de Covid-19 (dans certains **ESMS handicap, dont polyhandicapés**), notamment lors des retours de congés d'été ou lors de toute absence prolongée.

Cet auto-questionnaire est destiné à s'assurer, selon un principe de précaution, que vous ne présentez pas de **signes ou symptômes évocateurs d'une infection à Covid-19**, ou que vous n'avez pas été confronté à des **situations à risque** de contracter le virus.

Consignes de remplissage :

Vous devez apporter réponse à chacune des questions 1 à 14 suivantes, en entourant chaque réponse (oui ou non).

Une seule réponse positive aux questions 1 à 10 interdit toute reprise d'activité professionnelle et impose une consultation médicale et la réalisation d'un test RT-PCR.

| Liste des signes cliniques | | | |
|----------------------------|--|---|---|
| | Présence de signes cliniques dans les deux semaines précédentes et ce jour : | Non | Oui |
| 1 | Signes généraux | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> o Température > 38°C o Prise d'antipyrétique (paracétamol, aspirine) dans les 12 heures avant la prise de température o Frissons ou courbatures, o Fatigue intense o Courbatures o Douleurs musculaires o Douleurs Articulaires | Non Non Non Non Non Non Non | Oui Oui Oui Oui Oui Oui Oui |
| 2 | Signes digestifs | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> o Douleurs abdominales o Diarrhées, o Nausées, vomissement | Non Non Non | Oui Oui Oui |
| 3 | Signes respiratoires | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> o Toux o Expectorations o Gêne respiratoire o Essoufflement | Non Non Non Non | Oui Oui Oui Oui |
| 4 | Signes cardiologiques | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> o Extrémités froides o Palpitations, o Malaise inexpliqué | Non Non Non | Oui Oui Oui |
| 5 | Signes neurologiques | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> o Maux de tête, o Désorientation o Chutes o Troubles de l'équilibre | Non Non Non Non | Oui Oui Oui Oui |
| 6 | Signes ORL et OPH | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> o Eternuement, o Ecoulement nasal o Perte de gout, o Perte d'odorat o Larmoiement o Conjonctivite o Démangeaisons des paupières | Non Non Non Non Non Non Non | Oui Oui Oui Oui Oui Oui Oui |
| 7 | Signes cutanés d'apparition récente | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> o Lésions cutanées des extrémités évocatrices d'engelures douloureuses, o Présence de bleus inhabituels, rougeurs, croûtes et démangeaisons | Non Non | Oui Oui |

Listes des situations à risques

| | Avez-vous été confronté à l'une des situations à risques suivantes dans les deux semaines précédentes ? : | Non | Oui |
|----|---|---------------------------------|---------------------------------|
| 8 | Contact ponctuel étroit (<1 mètre) et/ou prolongé (>15 minutes) avec une personne atteinte du COVID 19 ou qui présentait un des signes cliniques mentionné dans les questions 1 à 7 ? | Non | Oui |
| 9 | Séjour au sein d'une zone à risque : <ul style="list-style-type: none"> o Séjour à l'étranger ou à Mayotte ou en Guyane o Séjour en métropole de plus de 24 h au sein d'une région dans laquelle la circulation du virus est élevée (foyer épidémique (cluster) ou incidence anormalement élevée) et durant lequel vous avez pu être sans port de masque en contact ponctuel étroit (<1 mètre) et/ou prolongé (>15 minutes) avec une personne étrangère à votre entourage proche habituel | Non Non | Oui Oui |
| 10 | Participation à un rassemblement de nombreuses personnes sans distanciation physique ni port de masque pendant toute la durée de l'évènement : <ul style="list-style-type: none"> o Repas de famille o Mariages o Funérailles o Cousinades o Pique-niques, barbecues... | Non Non Non Non Non | Oui Oui Oui Oui Oui |
| 11 | Activités sportives <ul style="list-style-type: none"> o Sports collectifs de ballon ou de contact en plein air et en milieu clos o Sports ou activité de musculation en salle (distanciation physique <1m et pas d'aération ou ventilation de la salle) o Activités sportives lors des vacances sans distanciation physique (ex : activités de plage) | Non Non Non | Oui Oui Oui |
| 12 | Activité associative culturelle ou autre <ul style="list-style-type: none"> o Réunions dans un local fermé de plus de 10 personnes sans respect de la distanciation physique o Manifestations culturelles (festivals, concerts...) | Non Non | Oui Oui |
| 13 | Déplacement <ul style="list-style-type: none"> o Voyage en voiture sans masque avec des personnes étrangères à votre entourage habituel o Transport en commun sans port de masque | Non Non | Oui Oui |
| 14 | Autres situations <ul style="list-style-type: none"> o Toute situation durant laquelle vous avez pu être sans port de masque en contact ponctuel étroit (<1 mètre) et/ou prolongé (>15 minutes) avec une personne dont vous ignorez sa situation/Covid | Non | Oui |

Conduite à tenir :

Toute réponse positive aux questions 1 à 10 relatives aux signes cliniques nécessite :

- o La réalisation en urgence d'un test RT PCR
- o Une éviction de travail dans l'attente du résultat du test
- o Une consultation auprès de votre médecin traitant
- o Une prise de contact avec le service de santé au travail en cas de résultat positif

Toute réponse positive aux questions 11 À 14 relatives aux SITUATIONS À RISQUE peut nécessiter la réalisation d'un test PCR après analyse de chaque situation. En l'absence de test, un remplissage quotidien du questionnaire des symptômes est nécessaire pour une durée de sept jours

Charte relative aux règles de visite des familles pour les usagers accueillis en établissements médico- sociaux handicap

Contexte de la charte

La réactivation de l'encadrement des visites de familles est une des mesures du plan intitulé « Stratégie de réponse ciblée et graduée à une reprise épidémique de la covid-19 » du ministère des solidarités et de la santé publié le 11 août 2020.

Cette charte vise à mettre en œuvre ces mesures applicables aux établissements médico-sociaux accueillant des usagers à risque de forme grave de Covid-19 dont l'objectif est de préserver d'une contamination les usagers, visiteurs et personnels en cette période de rebond épidémique.

Les mesures renforcées concernant la visite des familles sont à définir par la direction de l'établissement en lien avec le CVS et régulièrement réévaluées. Les modalités de ces visites doivent respecter des principes généraux et sont adaptées en fonction du niveau épidémique du territoire, de la situation sanitaire de l'établissement, et des conditions architecturales.

Conditions des visites

La direction de l'établissement a la possibilité de définir des **horaires de visites** afin pouvoir les organiser dans le respect des mesures barrières et de la distanciation physique. La direction a également la possibilité d'organiser les **visites sur rendez-vous**.

Un registre mentionnant l'heure d'arrivée, l'heure de départ et les coordonnées téléphoniques sera renseigné par le visiteur.

Deux impératifs doivent être respectés:

- Le **respect des gestes barrières et mesures de distanciation physique**, et rappel de l'ensemble des consignes avant et au début de la visite
- La **garantie d'une double circulation dans l'établissement** ; à aucun moment, visiteurs et résidents ne doivent se croiser dans l'établissement.

Les lieux des visites

Les visites en extérieur (3 visiteurs maximum par résident) ou en salle dédiée (2 visiteurs maximum) seront privilégiées.

A défaut et lorsque le résident ne peut être mobilisé ou lors circonstances exceptionnelles, il est possible d'organiser les visites en chambre individuelle (un visiteur maximum)

Consignes pour les visiteurs :

Les visites sont autorisées pour les enfants :

- âgés de plus de 11 ans, à condition qu'ils respectent les mesures barrières et portent un masque dans les espaces dédiés et dans les espaces extérieurs
- âgés de moins de 11 ans uniquement dans les zones extérieures et à condition qu'ils portent un masque et qu'un adulte veille au respect des mesures barrières

Le visiteur doit avoir pris connaissance de la charte. Il ne peut accéder à l'établissement :

- S'il présente un symptôme Covid-19. Il doit alors réaliser un test RT-PCR
- S'il a été exposé à une situation à risque, dans les 14 jours précédant la date de la visite. Dans ce cas, et selon la situation à risque vécue, il peut lui être préconisé un test RT-PCR
- S'il présente un test RT-PCR positif (et est donc considéré comme un cas confirmé Covid-19), SANS présenter de symptômes. Dans ce cas, les visites ne sont pas autorisées pour une durée de 7 jours à partir de la date de réalisation du test RT-PCR.

En cas de transgression des règles indiquées en supra, les visites seront suspendues.

ATTESTATION

Je soussigné Mme / M. (Nom/prénom) :

Visitant Mme / M. (Nom/prénom) :

Certifie avoir lu l'intégralité de la présente charte.

- M'engage à reporter ma visite si je présente un des **signes et symptômes cliniques de Covid-19** décrits dans l'auto-questionnaire qui m'a été remis
- M'engage à reporter ma visite si j'ai été exposé à une **situation à risque** décrite dans le document ci-joint
- M'engage à surveiller mon profil virologique régulièrement et à **réaliser un test RT-PCR si de besoin**
- M'engage à respecter strictement l'ensemble des informations concernant les **règles et mesures de protection à adopter** impérativement au sein de l'établissement dans le contexte d'épidémie au Covid-19 lors de la visite auprès de mon proche
- M'engage à **signer le registre dédié**, qui recense l'identité des visiteurs et leurs coordonnées, le nom de la (des) personne(s) visitée(s), ainsi que le jour et les horaires des visites

Pour faire valoir ce que de droit.

A

Le

Signature

Direction de l'Autonomie

13 rue du Landy – 93200 SAINT-DENIS

Tél. : 01 44 02 00 00 – Fax. : 01 44 02 01 04

www.iledefrance.ars.sante.fr

