

Décembre 2020

**COVID-19**

# Les appuis à destination des EHPAD

pour faire face au rebond épidémique

*Mise à jour du 1<sup>er</sup> décembre 2020*

Dans un contexte de forte dégradation épidémique, qui concerne aussi les EHPAD qui accueillent des personnes à risque de forme grave, et suite aux décisions du Conseil de défense et de sécurité nationale du 28 octobre 2020, l'ARS Ile-de-France souhaite fournir un **guide opérationnel aux EHPAD, listant les différents appuis qu'elle et ses partenaires, notamment les Conseils départementaux, peuvent leur apporter**. C'est l'objet de ce document, structuré en 14 rubriques. Il sera mis à jour régulièrement pour tenir compte des évolutions des recommandations et des actions mises en œuvre par l'ARS Ile-de-France.

Les soutiens déjà mis en place au printemps 2020 et toujours en cours sont rappelés et les nouveaux appuis présentés.

Ce document rappelle également certains **grands principes du plan de lutte contre l'épidémie de COVID-19 dans les établissements médico-sociaux du 1<sup>er</sup> octobre 2020** qui demeure en vigueur dans ses principes, mais qui est adapté sur certains points. Pour connaître ces adaptations, il **convient de se référer au document « [Renforcement des consignes relatives aux visites et aux mesures de protection dans les établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées et les USLD](#) », publié le 20 novembre 2020**. L'objectif des recommandations nationales est de réduire la circulation du virus sans entamer la vie sociale des résidents plus que nécessaire. Ces consignes concernent notamment l'organisation des visites extérieures, l'organisation de chaque établissement et la stratégie de dépistage à mettre en œuvre.

L'ARS, à travers ses délégations départementales, est en contact régulier avec les EHPAD, pour échanger sur leur situation épidémiologique et leur apporter conseils et appuis en réponse à leurs besoins. Ce Guide opérationnel peut venir en soutien de ces échanges.

*Les modifications apportées au présent document par rapport à la précédente version publiée apparaissent en bleu foncé dans le corps du texte.*

## Table des matières

1. Protéger sans isoler : un strict encadrement des visites extérieures.....	4
2. Anticiper la survenue du Covid pour mieux le circonscrire : dépister dans votre établissement.....	4
3. Anticiper la survenue du Covid pour mieux le circonscrire : mettre en place une Unité Covid dans votre établissement.....	6
4. Faire face au mieux à un épisode actif de COVID dans votre établissement : être prêt dès la survenue d'un cas pour éviter la diffusion du virus.....	7
5. Faire face au mieux à un épisode actif de COVID dans votre établissement : signalez-le dès le 1er cas pour mobiliser l'ARS et ses partenaires.....	7
6. Faire face au mieux à un épisode actif de COVID dans votre établissement : mettre en place des actions destinées à maîtriser le risque infectieux et à réduire la circulation du virus...8	
7. Faire face au mieux à un épisode actif de COVID dans votre établissement : les accès à l'expertise gériatrique et aux soins palliatifs et à l'hospitalisation, qu'elle soit à domicile ou en établissement, sont facilités.....	9
8. Des renforts RH conséquents et rapides pour les EHPAD .....	12
9. Un soutien psychologique pour les personnels et les familles des EHPAD .....	15
10. Un financement des surcoûts Covid dans les établissements du 1er mars au 31 décembre 2020.....	15
11. L'ARS Ile-de-France relance le financement de l'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation pour fluidifier les parcours .....	16
12. Un approvisionnement en équipements de protection individuelle (EPI) facilité, notamment en cas de tensions .....	17
13. Les supports d'informations utiles à l'ensemble des EHPAD.....	17
14. Des liens resserrés entre les établissements et l'ARS, dont les délégations départementales sont les interlocuteurs de référence .....	18

## 1. Protéger sans isoler : un strict encadrement des visites extérieures

Les visites extérieures sont maintenues afin que les résidents puissent continuer à recevoir leurs proches, mais elles doivent être strictement encadrées, en associant étroitement le conseil de la vie sociale, les familles et les résidents.

- ⇒ En cas de survenue de cas de Covid-19, les visites des proches sont suspendues temporairement, sur tout ou partie de l'établissement en fonction de sa configuration et de la situation sanitaire, avec réévaluation régulière de ces mesures de fermeture. Néanmoins ces visites peuvent être autorisées à titre exceptionnel par la direction de l'établissement notamment pour les situations de fin de vie.
- ⇒ Les visites des professionnels et des bénévoles sont maintenues pour assurer la continuité de l'accompagnement et éviter toute perte de chance.

L'ARS encourage les établissements à recruter pour permettre l'organisation de ces visites et les soutiendra dans cette démarche en finançant les surcoûts liés aux ressources humaines supplémentaires mobilisées. En complément, des jeunes du service civique sont en cours de mobilisation en nombre en Ile-de-France pour cette mission globale de maintien du lien avec les familles et de vie sociale.

## 2. Anticiper la survenue du Covid-19 pour mieux le circonscrire : dépister dans votre établissement

La stratégie de dépistage du Covid 19 repose sur deux principaux piliers, les tests RT-PCR, qui demeurent la technique de référence, et les tests antigéniques rapides, sur prélèvements nasopharyngés. Ces derniers présentant l'avantage de donner un résultat en moins de 30 minutes. L'ARS Ile-de-France aide les établissements à se saisir de cette capacité de dépistage rapide. Dans un avis du 27 novembre 2020, la Haute autorité de santé ouvre la possibilité d'utiliser un test RT-LAMP sur prélèvement salivaire pour les personnes symptomatiques uniquement, quand le prélèvement nasopharyngé n'est pas possible et pour les résultats positifs, une confirmation par RT-PCR sur prélèvement salivaire.

Jusqu'au 16 novembre 2020, les tests antigéniques devaient être utilisés dans les EHPAD n'ayant pas de cas déclarés pour tester les personnels asymptomatiques et les intervenants extérieurs.

L'arrêté du 16 novembre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, publié le 17 novembre, élargit le cadre d'utilisation des tests antigéniques (voir point 2.2). Dans son avis n° 2020.0080/AC/SEAP du 27 novembre 2020, la Haute Autorité de Santé (HAS) se prononce en faveur d'un élargissement aux personnes contact, prises isolément ou au sein d'un cluster.

Par ailleurs, les consignes nationales publiées le 20 novembre 2020 (et le MINSANTE n°200 associé) renforcent la stratégie de dépistage dans les EHPAD de deux manières :

- Il est fortement recommandé de dépister tous les professionnels de votre établissement, au moyen de tests antigéniques, une fois par semaine pendant 4 semaines à compter du 20 novembre ;
- Les visiteurs extérieurs (proches des résidents, professionnels, bénévoles) sont encouragés à se faire dépister en amont de leur visite par test RT-PCR 72 heures avant leur venue dans l'établissement (et à défaut, par test antigénique dans une pharmacie ou dans l'EHPAD, dans la mesure du possible)

## **2.1 Campagne de dépistage systématique hebdomadaire des professionnels des EHPAD pendant 1 mois**

Conformément au document « Renforcement des consignes relatives aux visites et aux mesures de protection dans les établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées et les USLD » et au MINSANTE n°200, publiés le 20 novembre 2020, les EHPAD doivent mettre en place une campagne de dépistage systématique hebdomadaire des professionnels par tests antigéniques pendant 4 semaines.

Pour ces campagnes, les EHPAD sont invités à effectuer une déclaration préalable au préfet de département, dont un modèle est disponible à l'annexe 5 de la [doctrine régionale sur les tests antigéniques publié le 23 novembre 2020](#).

Après une première livraison de tests antigéniques aux EHPAD (à raison de 2 tests par professionnel) en octobre-novembre, une 2<sup>ème</sup> livraison sera mise en œuvre par l'ARS courant décembre : les EHPAD pourront dans ce cadre récupérer les tests qui leur reviennent auprès de leur GHT de référence. En-dehors de ces mises à disposition, il revient dès maintenant aux EHPAD de s'approvisionner, par leurs propres moyens en tests antigéniques, selon le circuit d'approvisionnement de droit commun.

Pour la réalisation de ces opérations de dépistage systématique, l'ARS invite les établissements à recourir à des renforts RH particuliers. Les associations agréées de sécurité civile pourront notamment être mobilisées dans ce cadre.

Ces campagnes de dépistage pourront bénéficier, si l'établissement en a la possibilité, aux proches, professionnels de santé et paramédicaux et aux bénévoles extérieurs qui se rendent fréquemment dans l'établissement.

Pour toute question, les délégations départementales sont à votre écoute dans ce cadre.

## **2.2 Un élargissement de l'utilisation des tests antigéniques aux personnes symptomatiques de 65 ans et plus ou à risque de forme grave de Covid 19**

L'arrêté du 16 novembre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, publié le 17 novembre, élargit le cadre d'utilisation des tests antigéniques.

Ils peuvent désormais être utilisés pour les personnes de 65 ans et plus ou à risque de forme grave de Covid 19 symptomatiques, dès lors que l'apparition des symptômes date de 4 jours ou moins. En cas de résultat négatif pour ces personnes symptomatiques, il est recommandé de vérifier ce résultat par un examen de détection du génome du SARS-CoV-2 par RT PCR.

Dans son avis n° 2020.0080/AC/SEAP du 27 novembre 2020, l'HAS se prononce en faveur de l'utilisation des antigéniques sur les personnes asymptomatiques dès lors qu'elles sont

personnes-contacts, détectées isolément ou au sein d'un cluster. Pour ces personnes, les recommandations sont les suivantes (elles sont identiques pour le test RT-PCR sur prélèvement nasopharyngé):

- le plus tôt possible puis à 7 jours pour les personnes contacts à « haut risque » (au sein du même foyer qu'un patient contaminé) ;
- à 7 jours après exposition pour les autres personnes contacts (faible risque)

Dans l'attente des recommandations et décisions du Ministère des solidarités et de la santé, cette utilisation n'est pas indiquée dans les doctrines régionales à ce jour.

Pour plus d'informations :

- [Doctrine régionale sur les tests antigéniques](#) du 23/11/2020
- [Formation en ligne au prélèvement nasopharyngé](#) sur le site de e-learning de l'APHP.

### **3. Anticiper la survenue du Covid pour mieux le circonscrire : mettre en place une Unité Covid dans votre établissement**

Constituer un secteur dédié aux résidents atteints par la COVID-19 ne nécessitant pas une hospitalisation est un point essentiel dans la maîtrise de l'épidémie, mais aussi la limitation de l'isolement.

L'ARS met à votre disposition des outils et conseils pratiques :

- Un [« Webinaire sur les Unités Covid »](#) organisé le 16 octobre dernier en partenariat avec la Staraqs, à réviser (être équipé du pilote VLC). Il permet notamment d'aborder la situation des établissements qui ont des contraintes architecturales fortes, dans lesquels des organisations de type « **unités covid éclatées** » peuvent être mises en place, associant un repos nocturne en chambre et des activités diurnes en espace collectif ;
- Une fiche pratique « Mettre en place une Unité Covid » en annexe 1 ;
- Le Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins et les Infirmiers mobiles d'hygiène (cf point 5) peuvent vous accompagner dans la démarche d'analyse du risque infectieux et dans la mise en place d'une unité COVID ;
- En renfort des dispositifs d'appui existants en matière de prévention du risque infectieux, l'appui individualisé de la Staraqs : les appuis sont réalisés par téléphone ou par visio-conférence. Un déplacement sur site peut être envisagé dans certaines situations exceptionnelles. Pour saisir la Staraqs, deux voies sont possibles :
  - Soit par l'intermédiaire de votre délégation départementale de l'ARS après avoir obtenu l'accord de la direction de l'établissement pour une intervention de la Staraqs.
  - Soit par demande directe de l'établissement en adressant un mail à [contact@staraqs.com](mailto:contact@staraqs.com) en mettant en copie la délégation départementale de l'ARS, ou par contact téléphonique auprès du référent [Staraqs](#).

#### **4. Faire face au mieux à un épisode actif de COVID dans votre établissement : être prêt dès la survenue d'un cas pour éviter la diffusion du virus**

L'ARS a élaboré une Fiche réflexe (annexe 4) pour guider les établissements dès l'apparition d'un premier cas de Covid 19. En effet, il apparaît qu'une action appropriée dès le premier cas, qui passe par une détection le plus tôt possible, la prise en charge adéquate de la personne et des mesures de gestion adaptées, permet de réduire la diffusion du virus dans l'établissement. Cette fiche est élaborée selon les recommandations disponibles à la date de publication du présent document.

#### **5. Faire face au mieux à un épisode actif de COVID dans votre établissement : signalez-le dès le 1er cas pour mobiliser l'ARS et ses partenaires**

Faire connaître la circulation du virus dans votre établissement à l'ARS est une étape indispensable à l'activation des soutiens existants.

Dès le premier cas, les établissements doivent remonter l'information de quatre manières :

- Dans **l'outil Voozanoo** (login : covid19 ; mot de passe : covid19), que vous devez renseigner tous les jours, dès le premier cas COVID-19 possible ou confirmé, qu'il concerne un membre du personnel ou un résident, et ceci jusqu'à 14 jours sans apparition de nouveaux cas. Votre épisode est alors clos. Il vous en appartient de signaler un nouvel épisode dès l'apparition ultérieure d'un cas de COVID-19, en suivant la même procédure.
- **A la délégation départementale de l'ARS**, selon ses recommandations. Pour mémoire, le contact-tracing de niveau 3 démarre dès le premier cas positif, chez un résident ou un professionnel, dans les EHPAD. Les adresses de messagerie à utiliser sont rappelées ci-dessous.
- Dans **SI-DEP**, dès lors que l'analyse des tests est réalisée au sein de l'EHPAD. En effet, à partir du 16 novembre 2020, les professionnels de santé doivent remonter l'ensemble des résultats, négatifs et positifs, des tests antigéniques analysés par eux dans l'établissement. Pour cela, les professionnels de santé doivent avoir une carte CPS ou en demander une s'ils n'en ont pas (cf. mode opératoire issu du MINSANTE n°177 en annexe 2 et [site internet de référence](#)). Pour assurer un suivi fin des tests, il est demandé aux EHPAD de renseigner un « code de campagne » (une case est prévue à cet effet dans SIDEP) pour les tests antigéniques réalisés auprès des professionnels et des résidents, selon la structure suivante :
  - **IDF-YP-[6derniers chiffres du numéro FINESS géographique / établissement]** pour les opérations de dépistage *sur les professionnels*.
  - **IDF-YR-[6derniers chiffres du numéro FINESS géographique / établissement]**
- **Le cas échéant, à leur filière gériatrique**, en suivant les recommandations de la fiche de territoire remise par cette filière justement.

Dès qu'elle aura connaissance de votre situation, la délégation départementale de l'ARS pourra aider votre établissement, aussi bien à mobiliser les professionnels de santé, et notamment les filières gériatriques, mais aussi l'expertise en hygiène et maîtrise du risque infectieux pour limiter la diffusion du virus dans votre structure.

L'établissement doit informer régulièrement la délégation départementale et la filière gériatrique de l'évolution de la situation épidémique en son sein et des mesures mises en œuvre, par exemple de la suspension des visites.

Selon les consignes transmises par la délégation départementale de l'ARS dont votre établissement dépend, il vous est demandé d'envoyer un mail dès qu'un cas positif (en complément de la déclaration Voozanoo) est avéré aux adresses suivantes :

Délégation départementale de l'ARS	Adresse(s) de messagerie à utiliser pour signaler le premier cas positif et l'évolution de la situation, en complément des informations saisies dans Voozanoo, selon les recommandations de chaque délégation départementale de l'ARS
DD 75	Les établissements envoient un mail au référent qui leur a été indiqué et mettent en copie les deux adresses suivantes : <a href="mailto:DASES-autonomie-veille@paris.fr">DASES-autonomie-veille@paris.fr</a> et <a href="mailto:ars-dd75-medico-social@ars.sante.fr">ars-dd75-medico-social@ars.sante.fr</a> ;
DD 77	<a href="mailto:ars-dd77-etab-medico-sociaux@ars.sante.fr">ars-dd77-etab-medico-sociaux@ars.sante.fr</a> ; <a href="mailto:ars-idf-covid-ct3-dd77@ars.sante.fr">ars-idf-covid-ct3-dd77@ars.sante.fr</a>
DD 78	<a href="mailto:ARS-DD78-DPT-MEDICO-SOCIAL@ars.sante.fr">ARS-DD78-DPT-MEDICO-SOCIAL@ars.sante.fr</a> ; <a href="mailto:ars-idf-covid-ct3-dd78@ars.sante.fr">ars-idf-covid-ct3-dd78@ars.sante.fr</a>
DD 91	<a href="mailto:ars-idf-covid-ct3-dd91@ars.sante.fr">ars-idf-covid-ct3-dd91@ars.sante.fr</a>
DD 92	<a href="mailto:ars-idf-covid-ct3-dd92@ars.sante.fr">ars-idf-covid-ct3-dd92@ars.sante.fr</a> ; <a href="mailto:ars-idf-covid-ct3-o2@ars.sante.fr">ars-idf-covid-ct3-o2@ars.sante.fr</a>
DD 93	<a href="mailto:ars-idf-covid-ct3-dd93@ars.sante.fr">ars-idf-covid-ct3-dd93@ars.sante.fr</a>
DD 94	<a href="mailto:ars-idf-covid-ct3-dd94@ars.sante.fr">ars-idf-covid-ct3-dd94@ars.sante.fr</a>
DD 95	<a href="mailto:Remi.lecoent@ars.sante.fr">Remi.lecoent@ars.sante.fr</a> ; <a href="mailto:ars-dd95-alerte@ars.sante.fr">ars-dd95-alerte@ars.sante.fr</a>

## 6. Faire face au mieux à un épisode actif de COVID dans votre établissement : mettre en place des actions destinées à maîtriser le risque infectieux et à réduire la circulation du virus

L'appui à la maîtrise du risque infectieux dans les EHPAD peut faire intervenir différents acteurs, dont l'activation est graduée en fonction de la situation initiale et de son évolution dans l'établissement, et donc de la maîtrise du risque.

Votre établissement peut s'appuyer sur :

- Les **conseils des délégations départementales de l'ARS** prodigués dans le cadre du contact-tracing. Ces conseils s'appuient notamment, pour les situations complexes, sur les

**infirmiers de veille sanitaire et/ou les médecins de veille sanitaire** de l'ARS. C'est la délégation départementale qui pourra vous conseiller dans la mobilisation de ressources extérieures à l'ARS, notamment le CNEH, les IMH et le CPias. Il est donc recommandé de passer par elle pour activer les soutiens extérieurs utiles.

- **Un conseil à distance de 1<sup>er</sup> niveau du Centre national de l'expertise hospitalière (CNEH), par téléphone de 8h30 à 17h30**, à la demande de la délégation départementale de l'ARS. L'ARS a en effet réactivé une prestation du CNEH, qui se traduit par la mobilisation de 2 experts compétents en hygiène dans les établissements médico-sociaux. Leur intervention, qui relève du conseil de 1<sup>er</sup> niveau (conseils et réassurance, réponses à questions ponctuelles), concerne prioritairement des EHPAD dans lesquels les IMH n'interviendraient pas, ou pour lesquels le déplacement sur site ne serait pas nécessaire.
- **Les Infirmiers mobiles d'hygiène (IMH), au nombre de 11**, qui interviennent principalement sur site dans les EHPAD de leur territoire, pour les conseiller dans le cadre de la gestion des cas groupés de COVID-19 (mise en place d'unité COVID, bonnes pratiques de maîtrise du risque infectieux, réponse à des questions relatives à populations spécifiques (déambulants, troubles psy...). Très mobilisés lors de la première vague, ils poursuivent l'appui aux EHPAD les plus en difficulté dans la gestion des cas groupés. Parce que cette expertise est puissante dans la lutte contre la propagation du virus, l'ARS renforce le nombre d'infirmiers hygiénistes, par le financement de 24 postes supplémentaires, permettant progressivement de couvrir les 33 filières gériatriques. Les IMH interviennent également à la demande des délégations départementales de l'ARS
- **Le CPias (Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins)**, qui intervient directement sur des situations sensibles en EHPAD et apporte un soutien expert transverse pour tous les acteurs. Compte tenu du grand nombre de sollicitations du CPias, son intervention est régulée par la Direction de la veille sanitaire de l'ARS, sur demande des délégations départementales de préférence. Le cas échéant, l'équipe dédiée COVID-19 du CPias est joignable par email : [sap-equipe-cpias.covid-19aphp@aphp.fr](mailto:sap-equipe-cpias.covid-19aphp@aphp.fr). Pour plus d'informations : <http://www.cpias-ile-de-France.fr>

## **7. Faire face au mieux à un épisode actif de COVID dans votre établissement : les accès à l'expertise gériatrique et aux soins palliatifs et à l'hospitalisation, qu'elle soit à domicile ou en établissement, sont facilités**

Une « **fiche de territoire** » élaborée par votre filière de soins gériatriques vous donne les coordonnées de tous les soutiens sanitaires dont vous pouvez avoir besoin. C'est un document clé pour votre établissement et les professionnels de santé de votre structure ou avec qui vous travaillez. Si vous n'en disposez pas, il faut contacter votre délégation départementale à l'ARS.

### **7.1 Les EHPAD peuvent et doivent solliciter leur filière gériatrique**

Les 33 filières gériatriques sont disponibles pour aider l'ensemble des EHPAD. Chaque EHPAD est couvert par une filière gériatrique, qui assure l'astreinte personnes âgées. Cette astreinte est à votre disposition ; l'ARS vous recommande de la joindre régulièrement et notamment dès l'apparition d'un cas. Les professionnels de santé de votre EHPAD doivent les connaître et ne pas hésiter à les mobiliser. Les délégations départementales sont là pour vous appuyer dans cette relation.

Les missions des filières de soins gériatriques ont été adaptées à la crise épidémique. Les référents médicaux de filières sont joignables par mail ou téléphone et sollicités par les équipes soignantes pour :

- Appuyer les équipes des EHPAD par des conseils sur des situations de résidents
- Aider les EHPAD à anticiper leur stratégie de prise en soins des résidents en période épidémique
- Participer aux décisions collégiales en tant que de besoin
- Faciliter les admissions pour hospitaliser les patients via les urgences ou des filières d'admission directe
- Solliciter l'intervention de l'équipe mobile de gériatrie
- Orienter vers les ressources du territoire

## 7.2 Les équipes mobiles de gériatrie, renforcées pour intervenir en EHPAD, sont aussi à votre disposition

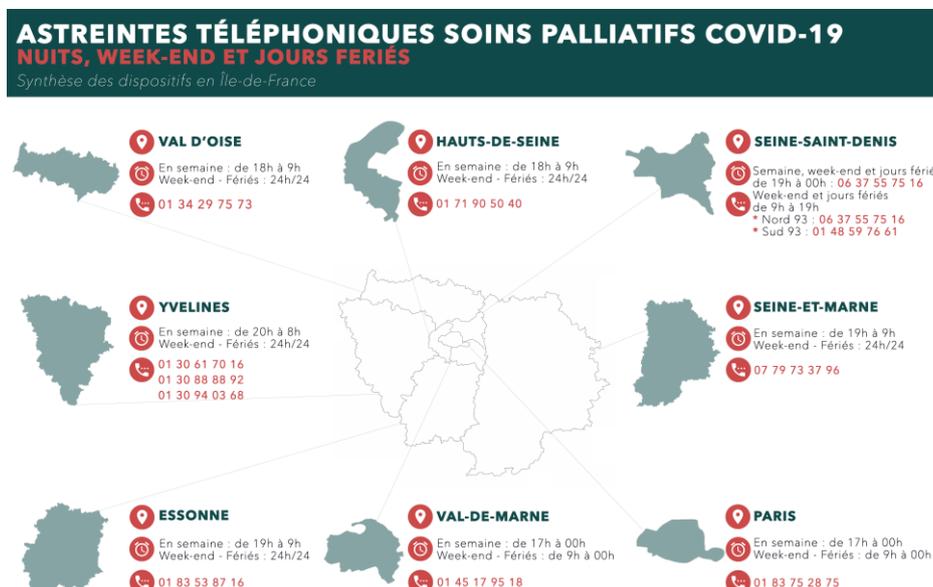
De la même manière, les équipes mobiles de gériatrie, dont les missions en crise épidémique sont adaptées, sont à votre disposition pour :

- Assurer un conseil dans la gestion de l'épidémie
- Réaliser des évaluations individuelles de résidents pour les situations complexes
- Faciliter l'accès à l'offre hospitalière des établissements de la filière de soin gériatrique

Pour solliciter l'intervention d'une équipe mobile de gériatrie extra hospitalière, il vous revient de prendre contact avec votre filière gériatrique de référence, ou directement avec l'équipe mobile si ses coordonnées sont mentionnées sur la fiche de territoire, en informant la délégation départementale de votre demande.

## 7.3 Vous avez en particulier besoin d'un accès à l'expertise en soins palliatifs

Les expertises de soins palliatifs sont accessibles en semaine et journée via vos partenaires habituels (réseaux de santé et dispositifs d'appui à la coordination), recensés dans les fiches de territoires. La nuit à partir de 19h et les week-ends, des astreintes de soins palliatifs départementales sont proposées. Leurs coordonnées sont accessibles sur la carte ci-dessous :



Plus d'informations sur ce [dispositif](#)

#### **7.4 Vous avez en particulier besoin d'un accès à l'hospitalisation à domicile**

Les modalités d'accès à l'hospitalisation à domicile (HAD) sont facilitées depuis mars 2020.

- L'orientation en HAD est toujours faite sur avis médical mais, lorsque l'urgence de la situation le justifie, l'admission en HAD peut être réalisée sans qu'une prescription médicale n'ait été formalisée ; les EHPAD et leur HAD peuvent constituer des dossiers « dormants » pour les personnes qui présentent un risque important de décompensation afin de faciliter le recours en urgence de la HAD ;
- En cas d'indisponibilité du médecin traitant ou lorsque l'urgence le justifie, le patient peut être admis en HAD sans l'accord de son médecin traitant. Dans ce cas, il est informé de l'admission de son patient et des motifs pour sa prise en charge ;

La convention entre l'EHPAD et l'HAD n'est plus obligatoire.

La fiche de territoire recense les HAD partenaires de la filière pour les coordonnées.

Pour plus d'informations : [annuaire des HAD](#)

#### **7.5 Pérenniser les soutiens de la ville**

Les médecins libéraux et les infirmiers libéraux demeurent des soutiens précieux, certes dans des conditions différentes de la première vague.

Les mesures d'appui financier par l'assurance maladie sont prolongées jusqu'au 31 décembre 2020 et concernent les médecins et les infirmiers libéraux.

#### **7.6 Généralisation de l'accès à la télémédecine pour l'ensemble des EHPAD, que l'ARS vous encourage à utiliser**

En raison de la réactivation de l'état d'urgence sanitaire, le recours à la télésanté est de nouveau fortement recommandé et les mesures dérogatoires qui concernent le champ de la télésanté sont prolongées.

Depuis début avril, pour faire face à l'évolution de la situation liée au COVID-19, l'Agence met gratuitement à disposition pour tous les EHPAD l'accès à l'outil de télé consultation **ORTIF** (Outil Régional de Télémédecine d'Ile de France) qui permet aux médecins de réaliser des consultations à distance avec les patients et **FILGERIA** pour faciliter le partage d'information entre l'EHPAD, l'astreinte gériatrique et le SAMU.

- **ORTIF** permet de réaliser des téléconsultations ou « staff » entre le résident et le médecin traitant, l'équipe mobile gériatrique ou l'astreinte gériatrique. ORTIF permet également de réaliser des demandes de télé-expertises et d'évaluer l'état de santé d'un résident. Adresse de messagerie pour contacter le service [ortif@sesan.fr](mailto:ortif@sesan.fr)
- **FILGERIA** est un carnet de liaison numérique qui permet une traçabilité des demandes d'appui réalisées par les EHPAD auprès des astreintes gériatriques. À chaque appel de

l'EHPAD, l'expert (astreinte gériatrique ou SAMU), peut alimenter un dossier partagé qui contient une fiche de liaison en ligne pour chaque résident. Cette fiche permet d'assurer la continuité des transmissions entre l'EHPAD et les différents acteurs. Le dispositif est accessible 7 jours sur 7, 24h sur 24. Adresse de messagerie du dispositif [support@filgeria.fr](mailto:support@filgeria.fr)

- Pour plus d'informations sur le site du groupement d'intérêt public [Sesan](#)

En cas d'aggravation de l'état de santé d'un résident nécessitant une hospitalisation ou dans le cas d'une urgence vitale pour une autre cause, un appel au 15 reste la règle.

## **8. Des renforts RH conséquents et rapides pour les EHPAD**

Des moyens exceptionnels sont mis en place pour renforcer les ressources humaines, notamment médicales et soignantes mais aussi administratives et techniques des EHPAD. Il s'agit d'une part, d'appuis financiers que les établissements peuvent activer pour répondre à leurs besoins et d'autre part de la mobilisation de nombreux viviers de professionnels, et au sein de l'Agence régionale de santé Ile-de-France d'une cellule RH dédiée réactivée depuis le 30 octobre 2020.

### **8.1 Des moyens financiers supplémentaires dédiés aux EHPAD**

Grâce au soutien financier de l'Assurance maladie, les EHPAD peuvent activer plusieurs leviers pour renforcer leurs ressources humaines et permettre une continuité de l'activité pendant la période du 17 octobre au 31 décembre 2020.

- Recours à l'intérim, aux contrats à durée déterminée, aux heures supplémentaires ; financement des congés non pris ;
- Augmentation du temps de présence du médecin coordonnateur, jusqu'à un temps plein ;
- Recours aux médecins libéraux ou des médecins salariés des centres de santé : financement à l'acte ou au forfait ;
- Recours aux infirmiers libéraux et aux infirmiers salariés des centres de santé : financement à l'acte ou au forfait ;
- Intervention des SSIAD dans les EHPAD le cas échéant ;
- Prise en charge des frais de taxi et d'hébergement, réactivée depuis le 17 octobre 2020.

L'ensemble des leviers et appuis financiers mis à disposition des EHPAD sont détaillés dans une annexe dédiée (annexe 3 - fiche financière).

Les surcoûts liés au remplacement/recrutement de personnel soignant et non soignant (médecins, infirmiers, aide-soignant, AMP, ASH, animateurs) seront financés par l'ARS au moment de la campagne budgétaire 2021 sur la base des justificatifs des dépenses fournis par l'établissement (tableau récapitulatif des heures effectuées et du coût horaire).

### **8.2 La mobilisation des professionnels**

Les EHPAD sont invités à solliciter leurs gestionnaires, notamment les groupes commerciaux ou associatifs, les hôpitaux auxquels ils sont adossés ou la coopération publique pour organiser le cas échéant des appuis auprès des établissements les plus en difficultés. Ils peuvent aussi contacter les agences d'intérim spécialisées dans le domaine.

### 8.2.1 La mobilisation des professionnels de santé libéraux

- Médecins libéraux :  
Chaque EHPAD (tarif partiel ou global) peut contractualiser avec les médecins déjà connus ou solliciter son propre réseau.  
Il peut également déposer une demande sur la plateforme administrée par l'URPS médecin « [soignerenIDF](#) », selon le mode opératoire présenté en annexe de la fiche financière.  
Il peut également déposer une demande sur la [plateforme RH solidarités](#) et solliciter les médecins volontaires inscrits.
- Infirmiers libéraux :  
Chaque EHPAD (tarif global ou partiel) peut contractualiser avec les IDE déjà connus ou solliciter son propre réseau de proximité.  
En outre, il peut :
  - faire des demandes de soins sur [inzee.care](#) en s'inscrivant sur l'outil
  - envoyer un mail à l'URPS (sur la boîte générique [direction.urps.ide.idf@gmail.com](mailto:direction.urps.ide.idf@gmail.com)) qui fera un mailing aux IDEL qui exercent dans les environs de l'EHPAD. Voici alors les informations dont l'URPS aura besoin : nom et adresse de l'EHPAD, besoins précis (nombre d'IDEL, jours et horaires, missions), personne à contacter dans l'EHPAD (nom, fonction et coordonnées).

A noter que ces dispositions s'appliquent également aux médecins et infirmiers des centres de santé, que vous pouvez solliciter.

- Masseurs kinésithérapeutes et pédicures-podologues :  
Ces professionnels de santé continuent leurs interventions sur leurs fonctions propres auprès des résidents des EHPAD.  
Ils peuvent en outre intervenir en tant qu'aides-soignants sous forme de vacations en vertu d'un accord passé avec l'ARS (cf fiche financière en annexe).

### 8.2.2 La mobilisation des renforts soignants inscrits sur la plateforme nationale Renfort RH Crise

La Plateforme Renfort RH <https://renfortrh.solidarites-sante.gouv.fr/> permet :

- aux établissements de santé et médico-sociaux de publier des annonces de recrutement pour du personnel soignant ; si vous avez des besoins, il est nécessaire de vous signaler sur cette plateforme ;
- aux professionnels de santé de se porter volontaires ; de la même manière, il est essentiel que les professionnels concernés se signalent sur cette plateforme pour faciliter la mise en relation, même par des canaux différents de la plateforme ;

Et ainsi, de mettre en relation directe les établissements demandeurs et les professionnels volontaires.

L'ARS encourage vivement les EHPAD à inscrire leurs besoins au plus tôt sur cette plateforme, sans attendre d'être dans une situation de difficulté avérée.

La plateforme est accessible à partir du site : <https://renfortrh.solidarites-sante.gouv.fr/>

### **8.2.3 La mobilisation des professionnels non soignants principalement en lien avec Pôle Emploi**

Pôle emploi a été destinataire des besoins exprimés par les EHPAD ayant répondu à l'enquête flash de mi-octobre. Depuis le 4 novembre, les agences locales de Pôle emploi prennent l'attache de ces EHPAD pour leur proposer des profils adaptés à leurs besoins.

En sus, l'ensemble des EHPAD sont invités à se rapprocher de leurs agences locales pour exprimer leurs besoins, principalement en personnels non soignants.

### **8.2.4 La mobilisation des étudiants en IFAS et IFSI**

La mobilisation des étudiants en soins infirmiers et aides-soignants est très forte en Ile-de-France. 1 880 stagiaires d'IFSI sont actuellement en stage au sein des EHPAD et plus de 1 000 le seront encore en décembre. Dans le même temps, 443 stagiaires d'IFAS sont accueillis en EHPAD. Ils seront près de 300 encore accueillis en décembre.

Les EHPAD qui manifestent des besoins complémentaires de stagiaires peuvent indiquer leur besoin aux instituts de formation avec lesquels ils travaillent habituellement.

### **8.2.5 La mobilisation des jeunes volontaires en service civique**

Ces jeunes peuvent intervenir pour aider à la réalisation des visites ou pour maintenir la vie sociale au sein de l'établissement, ainsi que le lien avec les familles.

Ils peuvent intervenir au sein des EHPAD publics et des EHPAD non lucratifs.

Pour l'organisation concrète des recrutements, les EHPAD publics sont invités à se rapprocher de la FHF Ile-de-France et les EHPAD non lucratifs de la FEHAP Ile-de-France aux coordonnées suivantes :

- FHF IDF: [service.civique@fhf-idf.fr](mailto:service.civique@fhf-idf.fr)
- FEHAP IDF : [idf@fehap.fr](mailto:idf@fehap.fr)

A ce stade, les EHPAD commerciaux ne peuvent accueillir directement de jeunes en service civique. Des porteurs de projets locaux tels qu'Unis-cités peuvent mobiliser sous certaines conditions des volontaires en services civiques, en fonction des territoires. Unis-Cités notamment peut être contacté pour étudier les demandes aux coordonnées suivantes :

- Paris : Nicolas Fortin, [nfortin@uniscite.fr](mailto:nfortin@uniscite.fr)
- Seine-Saint-Denis : Raphaël Marciano, [rmarciano@uniscite.fr](mailto:rmarciano@uniscite.fr)
- Seine-et-Marne : Clément Leblay, [cleblay@uniscite.fr](mailto:cleblay@uniscite.fr)
- Essonne et Val-de-Marne : Sophie Barbarit, [sbarbarit@uniscite.fr](mailto:sbarbarit@uniscite.fr)
- Hauts-de-Seine et Yvelines : Mohamed Salek, [msalek@uniscite.fr](mailto:msalek@uniscite.fr)
- Val-d'Oise : Amandine Renault, [arenault@uniscite.fr](mailto:arenault@uniscite.fr)

### **8.2.6 La mobilisation de directeurs, en soutien des directeurs d'EHPAD**

En cas de besoin d'appui de l'échelon de direction, le centre national de gestion (CNG) peut mettre à disposition un directeur volontaire (D3S ou directeur d'hôpital) dans les établissements publics ou non lucratifs (sous certaines conditions).

Pour ce faire, vous pouvez adresser un mail à la boîte : [ars-idf-covid-renf-soignants@ars.sante.fr](mailto:ars-idf-covid-renf-soignants@ars.sante.fr), en mettant en copie votre délégation départementale.

### **8.2.7 La mobilisation de la cellule RH de l'Agence régionale de santé, réactivée depuis le 30 octobre 2020**

La cellule Covid-19 dédiée à la recherche de renforts en ressources humaines mobilise une vingtaine de personnes en interne à l'ARS Ile-de-France pour répondre et affecter les personnes volontaires au sein d'unités sous tension dans les établissements sanitaires et médico-sociaux.

Ainsi, tous les EHPAD ayant activé sans succès suffisant l'ensemble des mesures préalablement décrites sont invités à se mettre en relation avec la cellule RH :

- Par téléphone au numéro régional au 01.44.02.00.11 (de 9h30 à 17h)
- Par voie électronique à [ars-idf-covid-renf-soignants@ars.sante.fr](mailto:ars-idf-covid-renf-soignants@ars.sante.fr)

La cellule RH fera le lien vers l'ensemble des viviers accessibles qu'elle adressera aux EHPAD demandeurs. Ces derniers devront prendre l'attache des professionnels sélectionnés et réaliser leurs recrutements.

## **9. Un soutien psychologique pour les personnels et les familles des EHPAD**

Une plateforme de soutien psychologique est ouverte à tous les personnels et les familles de résidents d'EHPAD. Elle propose des entretiens téléphoniques avec les professionnels de la CUMP de Paris. Ces professionnels peuvent également se déplacer dans les EHPAD pour assurer les prises en charges collectives sur site en lien avec les acteurs départementaux et les dispositifs en place.

Ce dispositif est coordonné par la CUMP de Paris (AP-HP) en lien avec le réseau des CUMP franciliennes :

- Plateforme joignable au [01 44 49 24 79](tel:0144492479) - 7j/7 de 10h à 18h
- ou par mail : [cump75.covid19.nck@aphp.fr](mailto:cump75.covid19.nck@aphp.fr)

La CUMP a été destinataire de la liste des EHPAD ayant exprimé des besoins d'appui en soutien psychologique, pour une prise de contact, que les EHPAD peuvent devancer en sollicitant les coordonnées mentionnées supra.

Pour plus d'informations : <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/system/files/2020-10/202011-covid-plateformes-psy-regionales.pdf>

## **10. Un financement des surcoûts Covid dans les établissements du 1er mars au 31 décembre 2020**

L'ARS Ile-de-France finance l'ensemble des surcoûts remontés par les EHPAD, compte tenu de l'impact de la crise sanitaire dans notre région. Deux périodes sont distinguées :

- La première phase de la crise épidémique : pour la période du 1<sup>er</sup> mars au 31 août 2020, l'ARS finance 85.7M€ de surcoûts pour le secteur personnes âgées, dont une grande majorité pour les EHPAD, dont 45,3 M€ pour les surcoûts relatifs aux ressources humaines. Les pertes de recettes hébergement dans les EHPAD sont compensées par l'ARS pour la

période du 1<sup>er</sup> mars au 10 juillet 2020. Ces crédits ont été tarifés en première partie de campagne 2020 et seront complétés lors de la deuxième campagne en novembre 2020.

- La phase de rebond épidémique : pour la période 1<sup>er</sup> octobre au 31 décembre 2020, l'ARS alloue (lors de la deuxième campagne de tarification 2020) une enveloppe pour assurer le financement des masques dans les EHPAD, en relais de la mise à distribution gratuite. En sus, pour la période du 17 octobre au 31 décembre 2020, le ministère a prévu une compensation des surcoûts engendrés, qui interviendra dès le début de l'année 2021. L'ensemble des surcoûts liés aux renforts en ressources humaines nécessaires au titre de la crise, qu'ils relèvent habituellement du financement au titre du soin, de la dépendance ou de l'hébergement, seront couverts.

## **11. L'ARS Ile-de-France relance le financement de l'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation pour fluidifier les parcours**

L'ARS Ile-de-France propose de **déployer de nouveau son dispositif d'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation.**

Ce dispositif peut être activé par tout EHPAD disposant de places disponibles, qu'il s'agisse de places d'hébergement temporaire ou d'hébergement permanent, pour une durée de 30 jours renouvelable une fois, **soit 60 jours maximum.**

L'agence payera jusqu'à **90€/jour jusqu'à 60 jours au moment de la campagne 2021.** Ce tarif est un plafond comprenant l'hébergement et la dépendance, sans reste à charge pour les usagers, **donc sans possibilité de facturer un dépassement.**

En tant qu'EHPAD ayant des places disponibles, souhaitant s'engager dans cette démarche, voici la procédure à suivre :

- 1- Se rapprocher de la Délégation Départementale de votre territoire afin de manifester votre volonté de vous inscrire dans le dispositif, en précisant le nombre de places mobilisables dans votre structure ;
- 2- Communiquer auprès des établissements de santé de votre territoire, afin de les informer de vos places disponibles ; pour chaque projet d'accueil, un échange entre l'hôpital et l'EHPAD permettra d'apprécier le profil du patient sortant et la compatibilité de sa prise en charge avec la situation de l'établissement ;
- 3- En amont de chaque projet d'accueil, solliciter la Délégation Départementale afin d'obtenir un accord écrit de cette dernière, permettant d'assurer une traçabilité et de sécuriser le financement du séjour.

La définition d'un projet de sortie, par la filière gériatrique ou le dispositif d'appui à la coordination sur la phase post 60 jours, est une condition de réussite du dispositif.

Ce financement vient en complément des actions qui seraient déjà mises en place par les conseils départementaux. A ce titre, la durée maximale de 60 jours comprend également la durée d'un séjour payé par une autre autorité publique.

**Ce dispositif n'est pas cumulable avec celui mis en place la CNAMTS (cf. MIN santé du 20 avril 2020)** qui prévoit une prise en charge financière d'une partie du forfait dépendance et du tarif hébergement du séjour temporaire suite à une hospitalisation pour infection COVID.

## 12. Un approvisionnement en équipements de protection individuelle facilité, notamment en cas de tensions

Les professionnels de santé doivent veiller à constituer des stocks d'équipements de protection individuelle (masques, gants, tabliers à UU, surblouses etc) correspondant à 3 semaines de consommation en période de crise épidémique. Ce stock doit permettre d'assurer au moins 10 passages par jour auprès de 30% des résidents, cela afin de maintenir les conditions de sécurité indispensables à tous, soignants comme soignés, infectés ou non par la COVID.

Deux circuits d'approvisionnement sont à distinguer pour les EHPAD selon le contexte, de tensions ou non sur les EPI :

- Un circuit hors contexte de tension : les EHPAD commandent les EPI, qui sont à leur charge, auprès de leurs fournisseurs habituels. Ils peuvent d'ailleurs désormais s'approvisionner auprès d'un nouvel acteur du marché, « réUni », à partir du portail [Distrilog-santé](#). Des EPI seront disponibles selon l'arrivage (masques, gants, sur-blouses). Un forfait financier sera attribué à chaque EHPAD pour qu'il s'équipe en masques jusqu'à la fin de l'année 2020. Les autres EPI relèveront des surcoûts.
- En cas de tension déclarée sur tout ou partie des équipements, les EHPAD peuvent passer commande des EPI sur le même portail de commande [Distrilog-santé](#) qui sera activé en mode « tension ». Les EPI, fournis gratuitement dans ce cadre, sont directement livrés à l'EHPAD via La poste. Contrairement à la 1ère vague épidémiologique, les équipes médico-sociales peuvent donc s'approvisionner en « flux tiré » - c'est-à-dire passer commande en fonction de leurs besoins réels - et être livrées directement.

L'ARS Ile-de-France dispose d'un stock d'EPI « de secours », à activer en dernier ressort. Pour la solliciter, l'EHPAD peut écrire à l'adresse générique : [ars-idf-covid-logistique@ars-sante.fr](mailto:ars-idf-covid-logistique@ars-sante.fr) et doit venir récupérer les EPI dans les locaux du siège de l'ARS.

Pour plus d'informations : <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-de-sante/distrilog-sante>

## 13. Les supports d'informations utiles à l'ensemble des EHPAD

Les recommandations nationales et locales sont à consulter régulièrement :

- Retrouvez les informations et consignes de niveau national sur le [site](#) du Ministère des solidarités et de la santé
- Retrouvez les informations, doctrines et soutiens déployés par l'ARS Ile-de-France sur son [site](#) internet

D'autres organismes sont des sources d'informations utiles pour les EHPAD en cette période de crise, notamment :

- [STARAQS](#) : la structure d'appui régionale à la qualité des soins et à la sécurité des patients en Ile de France met à disposition une sélection de documents sur son site internet. Des webinaires y sont notamment disponibles.

- CPias : des guides, fiches techniques et conduites à tenir sont disponibles à l'emplacement suivant : <http://www.cpias-ile-de-France.fr>
- AP-HP : propose sur son [site de e-learning](#) des formations dédiées au Covid 19 qui peuvent être très utiles pour les professionnels des EHPAD.

## 14. Des liens resserrés entre les établissements et l'ARS, dont les délégations départementales sont les interlocuteurs de référence

Les 8 délégations départementales de l'ARS sont en contact régulier avec les établissements, de manière individuelle ou collective, en lien avec les Conseils départementaux. Elles organisent notamment une réunion hebdomadaire ou bimensuelle avec l'ensemble des EHPAD de leur territoire. C'est pour les établissements un temps d'échanges précieux, où doivent circuler les informations, les questions et les bonnes pratiques.

Les délégations départementales sont les interlocuteurs des EHPAD au quotidien. Pour toutes questions et besoins pour lesquels ce document n'apporterait pas de réponse, les établissements peuvent les contacter par l'intermédiaire des adresses de messagerie suivantes.

Délégation départementale de l'ARS en Ile-de-France	Adresse mail de référence pour les EHPAD
DD 75  A Paris, la DD de l'ARS et le Département travaillent en relation étroite et sont chacun en contact avec une partie des EHPAD. Il convient pour chaque EHPAD de contacter le référent dont il a les coordonnées, qu'il relève de la collectivité Paris ou de l'ARS.	<a href="mailto:ars-dd75-medico-social@ars.sante.fr">ars-dd75-medico-social@ars.sante.fr</a> <a href="mailto:DASES-autonomie-veille@paris.fr">DASES-autonomie-veille@paris.fr</a>
DD 77	<a href="mailto:ars-dd77-etab-medico-sociaux@ars.sante.fr">ars-dd77-etab-medico-sociaux@ars.sante.fr</a>
DD 78	<a href="mailto:ARS-DD78-DPT-MEDICO-SOCIAL@ars.sante.fr">ARS-DD78-DPT-MEDICO-SOCIAL@ars.sante.fr</a>
DD 91	<a href="mailto:ars-91-etab-medico-sociaux@ars.sante.fr">ars-91-etab-medico-sociaux@ars.sante.fr</a>
DD 92	<a href="mailto:ARS-DD92-ETAB-MEDICO-SOCIAUX@ars.sante.fr">ARS-DD92-ETAB-MEDICO-SOCIAUX@ars.sante.fr</a> <a href="mailto:ars-dd92-alerte@ars.sante.fr">ars-dd92-alerte@ars.sante.fr</a>
DD 93	<a href="mailto:ars-dd93-etab-medico-sociaux@ars.sante.fr">ars-dd93-etab-medico-sociaux@ars.sante.fr</a>
DD 94	<a href="mailto:ars-dd94-etab-medico-sociaux@ars.sante.fr">ars-dd94-etab-medico-sociaux@ars.sante.fr</a>
DD 95	<a href="mailto:ARS-DD95-ETAB-MEDICO-SOC@ars.sante.fr">ARS-DD95-ETAB-MEDICO-SOC@ars.sante.fr</a> <a href="mailto:romain.cauzard@ars.sante.fr">romain.cauzard@ars.sante.fr</a>

Chaque semaine, l'ARS réunit au niveau régional les fédérations, les grands opérateurs d'EHPAD, les 8 Conseils départementaux et les 8 délégations départementales de l'ARS et l'APHP pour partager les consignes et les appuis que l'Agence met en œuvre et écouter les besoins des établissements.



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



Décembre 2020