

	RECOMMANDATIONS RÉGIONALES COVID-19	Création le 26/11/2020
		Validation DA 14/12/2020
		Approbation VE/SDVSS-Covid le 21/12/2020
		Validation CRAPS le 23/12/2020
COVID-19 096	Recommandations accueils de jour et plateformes de répit pour personnes âgées <i>État d'urgence sanitaire du 14 octobre 2020</i>	Version 1
		Diffusion : Interne ARS Partenaires ARS Publication Internet
Les doctrines régionales rendues publiques sont consultables sur : https://www.iledefrance.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19-information-aux-professionnels-de-sante		

1 PRÉAMBULE

En application du renforcement des consignes relatives aux visites et aux mesures de protection dans les établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées (20/11/2020 - 27/11/2020 - 11/12/2020)¹, les principes du plan de lutte contre l'épidémie de la Covid-19 dans les établissements médico-sociaux demeurent en vigueur, avec des adaptations visant à prendre en compte les conséquences des mesures prises pour la population générale et la dégradation de la situation épidémique.

Les accueils de jour constituent un maillon essentiel de l'accompagnement à domicile et aussi une réponse indispensable au soutien des aidants. La poursuite de leur activité doit être assurée au maximum en prenant en compte l'évolution de l'état sanitaire de la structure ainsi que la disponibilité de ses ressources humaines et matérielles.

Ces recommandations sont susceptibles d'évolution en fonction du développement des connaissances sur la COVID-19, de la stratégie nationale et des orientations régionales.

2 OBJET DU DOCUMENT

Le présent document précise les recommandations à destination des accueils de jour et plateformes de répit pour personnes âgées, en application des dispositions nationales et des orientations régionales.

Il est structuré autour d'une fiche action (cf annexe 1) avec références et renvois à des doctrines et recommandations accessibles sur internet (site de l'ARS IdF ou autres sites de référence).

Il a été demandé à l'ensemble des structures de maintenir leur activité suite à la déclaration d'état d'urgence sanitaire du 14 Octobre 2020.

Ainsi, l'équipe encadrante doit être particulièrement attentive aux recommandations suivantes :

- Les accueils de jour rattachés à un établissement et ne disposant pas d'entrée séparée de l'établissement sont fermés.
- Sont autorisés à rester ouverts et à accueillir du public les accueils de jour avec entrée séparée de l'établissement auxquels ils sont rattachés et disposant de professionnels dédiés.
- L'accueil de jour doit organiser son activité en petits groupes toujours composés des mêmes personnes (de l'ordre de 8 à 10) avec un renforcement des mesures de prévention. L'organisation mise en place doit permettre le respect de la distanciation physique entre les usagers.

¹ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/consignes_ehpad_renforcees.pdf

https://www.fehap.fr/jcms/normandie/maintien-social-etablissements-personnes-agees-fehap_329449

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid19-ehpad_usld-protocole_noel.pdf

- En cas d'usager COVID + (cas confirmé² par test antigénique ou PCR), l'accueil de jour ferme immédiatement.
- La réouverture de la structure est possible 7 jours après la déclaration du dernier cas et tests négatifs pour l'ensemble des cas contacts.

² Définition de cas d'infection au SARS-CoV-2 (COVID-19) - Mise à jour le 16/11/2020. Santé Publique France.
<https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/covid-19-outils-pour-les-professionnels-de-sante> + Cf MINSANTE N°2020_193 en date du 16 Novembre 2020 ayant pour objet les nouvelles définitions de cas et contacts impactant la stratégie de contact-tracing

2.1 Annexe 1 : Fiche action « Recommandations accueils de jour »

ACTION EN MATIÈRE DE GOUVERNANCE DE L'ÉTABLISSEMENT	
	<p>Modalités d'ouverture et de fermeture de l'accueil de jour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les accueils de jour rattachés à un établissement et ne disposant pas d'entrée séparée de l'établissement sont fermés³. <p>Une vigilance particulière devra être portée aux personnes n'étant plus accueillies, en veillant au maintien de leur état de santé et au soutien psychologique. L'équipe de l'accueil de jour devra organiser une continuité de prise en charge en se rapprochant du médecin traitant, en mobilisant les équipes de la structure pour proposer un accompagnement à domicile ou en mettant en place une veille téléphonique.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sont autorisés à rester ouverts et à accueillir du public les accueils de jour avec entrée séparée de l'établissement auxquels ils sont rattachés et disposant de personnel dédié. <p>L'architecture du bâtiment doit comporter une entrée/sortie distincte de celle de l'EHPAD (pas de passage par l'EHPAD).</p> <p>Pour ces structures, les professionnels doivent être dédiés et avoir à leur disposition une entrée, des vestiaires et un espace repas qui leurs soient strictement réservés et séparés.</p> <p>Aucune mutualisation avec le personnel de l'établissement auquel il est adossé ne peut exister.</p> <p>Les circuits usagers, professionnels ou logistiques (linge, repas ...) ne doivent pas se croiser avec ceux de l'établissement rattaché.</p> <ul style="list-style-type: none"> - En cas d'usager COVID +, l'accueil de jour ferme immédiatement. - La réouverture de la structure pour les cas contacts est possible 7 jours après la déclaration du dernier cas et confirmation de résultat de test négatif. <p>Organisation de la gouvernance :</p> <p><u>Une information renforcée</u> sur la situation sanitaire du territoire et une sensibilisation aux situations à risque devront être délivrées au personnel et aux familles.</p> <p>Le responsable de la structure de l'accueil de jour doit veiller à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prévoir pour chaque usager un projet d'accompagnement et de soins activable en cas de fermeture en urgence de l'accueil de jour. Ce projet doit anticiper les recours possibles, notamment: <ul style="list-style-type: none"> o Le renforcement des soins à domicile o La prise en charge à domicile par les professionnels de l'accueil de jour o Une prise en charge par les équipes spécialisées Alzheimer (ESA) o Une intervention des professionnels de la plateforme de répit (PFR). - Organiser les modalités d'accueil des usagers en situation épidémique avec notamment l'accueil des usagers par groupes de 8 à 10 personnes. Ces groupes sont fixes, c'est à dire toujours constitués des mêmes personnes et ne doivent pas se croiser lors de l'accueil ou du départ des usagers, dans la journée ou lors des repas. - Organiser l'activité de l'accueil de jour de manière à respecter les distanciations physiques nécessaires avec un renforcement des mesures de prévention. Les activités peuvent être organisées par demi-journée ou dans des pièces différentes si les locaux le permettent avec des circuits bien distincts. - Au respect des mesures barrières, de la distanciation physique et à l'appropriation de tous les professionnels de la culture de la gestion des risques. - S'assurer du respect des règles de bionettoyage pour leurs vestiaires et toilettes ou douches. Ces mesures seront renforcées si nécessaire. <p>L'établissement pourra se rapprocher de la direction départementale de l'ARS de son territoire pour solliciter une intervention CNEH à distance afin d'accompagner les professionnels pour l'application des mesures barrières et du bionettoyage.</p>

³ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_protection-personnes_agees_a_domicile-covid-19_1_.pdf

De façon générale, il est demandé :

- Une vigilance de tous les professionnels quant à la bonne appropriation des procédures pour faciliter la continuité de prise en charge et la réactivité en cas de décompensation des usagers (dossiers actualisés, repérage des symptômes, modalités au recours au SAMU, isolement de la personne si nécessaire, test diagnostique, surveillance clinique rapprochée ...)
- Une forte réactivité de tous les professionnels en cas de repérage d'un cas probable en mettant en place un isolement de l'usager ou éviction de l'agent
- Une analyse rigoureuse de la situation sanitaire de l'établissement, et une alerte en cas de situation non maîtrisée auprès de la délégation départementale de l'ARS

Une vigilance doit être observée avec notamment un repérage des symptômes des professionnels ou des usagers et de leurs expositions à des situations à risque.

Il sera indispensable d'analyser la situation des personnes âgées dépendantes et de leurs aidants afin de disposer **d'une évaluation précise** sur la situation psychologique et environnementale des situations à domicile et de pouvoir proposer des solutions d'aide graduées.

Les réponses devront être adaptées en fonction des besoins de la personne âgée et selon une classification graduée des besoins identifiés concernant la personne âgée et l'aidant.

Le suivi personnalisé à domicile devra se faire en lien étroit avec les dispositifs d'appui à la coordination (DAC), les plateformes de répit (PFR), les professionnels de santé libéraux, les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), les équipes APA mais aussi les dispositifs existants du territoire (ESA, EMG...) et les dispositifs développés pendant la crise (renforcement du dispositif « temps libéré » mis en place par les PFR).

Les plateformes de répit

Les activités de la plateforme de répit sont organisées selon les mêmes modalités que celles de l'accueil de jour auprès duquel elle est adossée.

En cas de fermeture, la structure devra veiller à maintenir un accompagnement, a minima téléphonique, avec l'ensemble des personnes suivies.

ACTIONS À METTRE EN PLACE POUR LES PROFESSIONNELS

S'agissant des accueils de jour adossés à un établissement :

Les pauses, les vestiaires, les prises de repas doivent être strictement séparés du reste des équipes de l'EHPAD (pas de salle de repos commune).

Port du masque

Stratégie de dépistage

Il est préconisé un dépistage hebdomadaire des professionnels de l'accueil de jour par tests antigéniques

Il est rappelé que le dépistage des professionnels (soignants et non soignants) est réalisé par test (RT-PCR ou antigénique) dès la survenue d'un premier cas confirmé de COVID-19 dans l'établissement :

- Les professionnels présentant des symptômes évocateurs de la COVID 19, doivent bénéficier immédiatement d'une RT-PCR nasopharyngée (ou antigénique si symptôme depuis moins de 4 jours).
- Les personnes asymptomatiques sont testées par un test RT-PCR ou antigénique à J+7 du dernier contact.
- Les contacts à risque négligeable sont exclus de cette stratégie de dépistage systématique.

Sont considérés comme contacts à risque négligeable les professionnels ayant eu un antécédent d'infection par le SARS-CoV2 confirmé par amplification moléculaire (RT-LAMP ou RT-PCR) ou test antigénique ou sérologie de rattrapage datant de moins de 2 mois⁴.

⁴ Cf MINSANTE N°2020_193 en date du 16 Novembre 2020 ayant pour objet les nouvelles définitions de cas et contacts impactant la stratégie de contact-tracing

En cas de test positif

Un test positif conduit à un isolement de 7 jours pleins à partir de la date de début des symptômes ou du jour de prélèvement positif pour les personnes asymptomatiques. La reprise du travail est possible au 8ème jour en l'absence de fièvre (si le cas reste fébrile, l'isolement doit être maintenu pendant 48h après disparition de cette fièvre).

La fin de la période d'isolement des cas symptomatiques et asymptomatiques doit s'accompagner par le port rigoureux du masque chirurgical et le strict respect des mesures barrière et de la distanciation physique durant les 7 jours suivants.

Ces durées sont portées respectivement à 9 jours pleins lorsque la personne est immunodéprimée (reprise du travail au 10ème jour si disparition de la fièvre depuis au moins 48 heures) et 14 jours de mesures barrières renforcées en cas d'immunodépression.

Toutefois, dans le cas où un personnel asymptomatique est non remplaçable, la possibilité dégradée d'un maintien en poste⁵, avec un renforcement des mesures de précaution et d'hygiène, est envisageable, conformément à l'avis du HCSP du 23 mai 2020.

Cette décision est prise par l'établissement si les bénéfices de la présence du personnel en question sont supérieurs aux risques associés à son absence.

Soutien psychologique

Il convient de veiller au bon état psychologique de tous les professionnels, d'être attentif à leurs signes de souffrance, d'assurer leur soutien psychologique, de faciliter les échanges entre pairs et enfin, de leur donner accès en cas de nécessité, aux informations sur les dispositifs existants, pour une éventuelle orientation.

Il convient de mettre à disposition des professionnels des ressources internes (espace de détente, séances de relaxation ...) tout en veillant au respect des règles et de distanciation sociale et de celles du bio nettoyage.

La vigilance et le soutien de chacun au sein de l'établissement pour son ou sa collègue ou confrère est à encourager. Un appui de professionnels en santé mentale de la structure (psychiatres, psychologues...) ou d'autres structures de santé mentale du territoire le cas échéant s'ils existent, peut également être proposé. De nombreux dispositifs répertoriés (**l'annexe 2**) sont également mis à la disposition des soignants aux dispositifs

Le médecin du travail devra en priorité être saisi - s'il existe - en cas de risque psychologique pour l'agent.

La consultation du document suivant pourra être utile en la matière :

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3183574/fr/souffrance-des-professionnels-du-monde-de-la-sante-prevenir-repererorienter⁶.

Formation renforcée des personnels à l'application des mesures barrières, aux bonnes pratiques de bio nettoyage et **évaluation et vérification** des bonnes pratiques professionnelles.

ACTIONS À METTRE EN PLACE POUR LES PERSONNELS EXTÉRIEURS (DONT BÉNÉVOLES)

Bénévoles:

Sont autorisés à intervenir au sein de l'établissement avec application des gestes barrières et proposition d'une RT-PCR ou d'un test antigénique (à la discrétion du gestionnaire).

Stratégie de dépistage : même procédure que pour les personnels.

⁵ Cf MINSANTE N°2020_194 en date du 16 Novembre 2020 ayant pour objet la synthèse des mesures d'éviction des professionnels exerçant en établissements de santé et établissements sociaux et médico-sociaux + https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_protection-personnes_agees_a_domicile-covid-19_1_.pdf

⁶ HAS- Souffrance des professionnels du monde de la santé : prévenir, repérer, orienter – Réponses rapides – 12/05/2020

ACTIONS MISES EN PLACE POUR LES USAGERS

Tous les usagers de l'accueil de jour doivent avoir un projet d'accompagnement et de soins activable en urgence en cas de fermeture de l'accueil de jour. Les recours possibles sont un renforcement des soins à domicile, des prises en charge à domicile par les professionnels de l'accueil de jour par les ESA ou une intervention des professionnels de la plateforme de répit.

Les flux des aidants, les animations, les prises de repas doivent être complètement séparés de ceux des résidents en hébergement au sein de l'EHPAD (pas de salle de restauration et d'animation commune).

Port permanent du masque si possible et changé toutes les 4 heures ou dès lors qu'il est humide

Admission

Les admissions sont maintenues.

L'accueil d'un nouvel usager suppose impérativement :

- La réalisation d'un auto-questionnaire pour le repérage des symptômes Covid-19 et d'une exposition à une situation à risque dans les 15 derniers jours pour la personne âgée et son aidant principal, ainsi que la réalisation d'un test de dépistage
- Prescription du médecin traitant / mentionnant le statut COVID de la personne et le J-0 si la personne a été COVID+

Activités

Les activités sont maintenues aux conditions suivantes:

- Organisation de l'activité de manière à permettre le respect de la distanciation physique entre les usagers
- Mise en place de petits groupes toujours composés des mêmes personnes (de l'ordre de 8 à 10 personnes) avec un renforcement des mesures de prévention

Une vigilance particulière est apportée au respect des gestes barrières lors de la prise des repas et pendant les transports.

Une attention particulière doit être portée au repérage des risques.

Une priorisation doit être réalisée sur la base d'une évaluation des capacités et incapacités et la prise en compte du fardeau de l'aidant. Une procédure d'accompagnement doit être mise en œuvre pour les personnes à domicile habituellement suivies et qui ne peuvent être accueillies.

Cette priorisation peut s'appuyer sur une évaluation :

- Des fonctions cognitives à partir de l'outil MMS
- Du fardeau de l'aidant à l'aide de l'outil ZARIT
- Des troubles du comportement (Ex EPADE)

Prise des repas

- Repas collectifs possibles si respect de la distanciation physique et mesures barrières. Les repas doivent être organisés en petit groupe de 6 personnes maximum en respectant la même composition que pour les activités, avec un plan de table défini et fixe.

Vigilance et repérage des symptômes

Il est demandé une vigilance aux équipes lors de la prise en charge avec:

- Un dépistage biquotidien des signes cliniques et symptômes (fièvre), des usagers et une traçabilité dans le dossier de soins des personnes accueillies.
- Une forte réactivité en cas de suspicion d'un cas COVID lors de la présence de l'utilisateur à l'accueil de jour.
- Un isolement immédiat la personne symptomatique et de préparer son retour à son domicile
- Un test diagnostique rapide et une prise en charge adaptée. Le médecin traitant doit être prévenu immédiatement.

Tout usager présentant des symptômes COVID, une altération de son état général ou des symptômes psycho comportementaux inhabituels doit être considéré comme sujet COVID probable et ne peut fréquenter ou continuer à fréquenter l'accueil de jour jusqu'à la confirmation d'absence d'infection COVID, ou en cas d'infection COVID pendant une durée minimale de 7 jours (résident immunocompétent et forme de COVID-19 non grave) ou de 9 jours (en cas d'immunodépression ou de forme grave).

Stratégie de dépistage :

En cas de diagnostic COVID d'un usager

- La direction de l'autonomie de la **délégation départementale de l'ARS IDF** doit être immédiatement prévenue ;
- L'accueil de jour est fermé le jour même ;
- **Une réunion de concertation dématérialisée** doit être organisée le jour même avec les différents acteurs des « projets de soins activables en urgence » ;
- **Il convient de s'assurer que** tous les usagers de l'accueil de jour, et les autres cas contacts potentiels comme les professionnels des services à domicile intervenant auprès de lui, les professionnels assurant son transport, les aidants, la famille ... ont fait l'objet d'un dépistage.

Modalités de reprise d'activité après la déclaration d'un cas COVID + au sein de l'établissement :

- La réouverture de l'établissement est possible à J+7 de la déclaration du dernier cas et après confirmation de résultat négatif des tests réalisés chez les autres usagers.

Articulation avec les ESA et les consultations mémoire

Les projets d'accompagnement et de soins activables en urgence en cas de fermeture de l'accueil doivent prévoir les modalités d'accompagnement à domicile. La continuité de la prise en charge par les équipes spécialisées Alzheimer doivent être privilégiées.

Les ESA doivent maintenir la prise en charge des personnes souffrant d'une maladie d'Alzheimer, dont la demande a été formalisée par une prescription médicale et dans le respect strict des mesures barrières.

Les ESA doivent être rapidement mobilisables en cas de fermeture des accueils de jour ou à la demande du DAC ou de la délégation départementale de l'ARS.

Par ailleurs les professionnels des accueils de jour peuvent solliciter une télé consultation mémoire. Il est recommandé de documenter la demande avec une évaluation cognitive (MMSE) et une évaluation des difficultés de la prise en charge à domicile (ZARIT, EPADE, NPI ...)

Les médecins des consultations mémoire prioriseront les personnes dont la prise en charge est devenue difficile du fait :

- De la fragilité de l'entourage et de la fatigue de l'aidant.
- D'une modification du comportement.
- D'une modification thérapeutique

Conditions relatives aux transports : respect des mesures barrières, distanciation physique et port du masque pour la personne transportée et les professionnels.

	ACTIONS MISES EN PLACE POUR FAMILLES
	<p>Une information renforcée doit être délivrée au personnel et aux familles concernant la situation sanitaire du territoire.</p> <p>Des appels téléphoniques réguliers et une attention particulière devra être portée à l'aidant afin d'évaluer sa situation physique et psychologique au regard de la situation actuelle et de ses conséquences, et lui proposer un accompagnement psychologique notamment à travers les PFR., si toutefois l'accueil de jour a une PFR adossée à sa structure.</p>
	APPUIS
	<ul style="list-style-type: none"> - ARS et Conseil départemental - Mobilisation des CUMPs⁷ et autres dispositifs de soutien psychologique - Samu - Plateforme de renfort RH: https://renfortrh.solidarites-sante.gouv.fr/ - Conseils et interventions des structures d'appui en hygiène et prévention du risque infectieux : <ul style="list-style-type: none"> o Equipes opérationnelles d'hygiène de rattachement (si convention) o Infirmiers-ères mobiles d'hygiène du secteur (département) o CPias (pour la région) - Télémédecine : tablettes, accès à l'outil régional ORTIF, autres solutions de TLM - Laboratoire analyses médicales - Société de bio nettoyage (garantir des effectifs constants voire accrus en cas de besoin) <p>Outils :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Outils d'évaluation : NPI, ZARIT

⁷ Soutien médicopsychologique aux EHPAD porté par la CUMP de Paris (AP-HP) en lien avec le réseau des CUMP franciliennes : 01 44 49 24 79, 7/7 10h-18h. cump75.covid19.nck@aphp.fr

2.2 Annexe 2 : Les dispositifs de soutien psychologique existants

a. Les plateformes d'écoute

➤ Plateformes nationales professionnelles

- Numéro vert 0800 288 038 du Conseil de l'Ordre des Médecins et des Ordres Professionnels de Santé (Infirmier Masseur-kinésithérapeute, Sage-femme, Chirurgien-dentiste, Pédicure-podologue) pour de l'écoute et de l'entraide des soignants en ville et en établissements
- Numéro vert d'aide psychologique 0 800 203 007 du Centre National de Gestion pour les Directeurs d'établissements
- Le site *Soutien Etudiant-Info* (www.soutien-etudiant.info/) du MESRI pour les étudiants
- *Numéro vert national COVID* 0800 130 000 qui s'adresse à l'ensemble de la population générale et qui renvoie sur des plateformes d'écoute psychologique en cas de souffrance psychique –
- Sites spécialisés en fonction des populations :
 - Numéros de téléphone consultables sur le site Psycom : <https://www.psycom.org/sorienter/les-lignes-decoute/>
 - Santé Publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/coronavirus/sante-mentale>

➤ Plateformes locales :

De nombreuses plateformes d'écoute locales ont émergé au cours de la première vague et se réorganisent aujourd'hui, à l'initiative d'établissements, d'associations ou de communes. Certaines sont spécifiquement dédiées aux soignants.

b. Les Cellules d'urgences médico-psychologiques (CUMP)

Les CUMP sont composées de personnels (psychiatres, psychologues, infirmiers spécialisés) permanents et de volontaires issus des services de psychiatrie. Le champ habituel de l'activité des CUMP sont les interventions lors de catastrophes, accidents collectifs, agressions mais elles ont été très actives et efficaces pendant la crise Covid (plateformes d'écoute, visites dans les établissements...) en lien avec les services de santé mentale. Elles peuvent ainsi proposer une approche personnalisée dans une logique de proximité. Afin de répondre aux nouvelles demandes liées à la recrudescence de l'épidémie, les CUMP permanentes ont été renforcées en infirmiers en psychologues pour multiplier notamment les interventions d'« aller vers ».

Elles peuvent être sollicitées par la direction de l'établissement.

Les coordonnées de la CUMP référente sont communiquées par les ARS.

c. Les Centres régionaux du psycho-traumatisme - CRP

Dans dix régions, les Centres régionaux psycho-trauma (CRP) sont des lieux de consultations spécialisées avec des équipes spécifiquement formées proposant une offre de soin aux personnes victimes de psycho-traumatisme, indépendamment de la nature du traumatisme vécu (physique ou psychique, résultat d'un accident, de violences, de maltraitance...) ou des populations concernées (enfants, adultes, civils, militaires, avec handicap, migrants, ...).

Si ces centres proposent des prises en charge très spécialisées et au long cours, ces CRP ont néanmoins pu intervenir pendant la crise Covid en lien avec les CUMP.

d. Autres ressources et principales recommandations en santé mentale

- Site Psycom <https://www.psycom.org/comprendre/la-sante-mentale/sante-mentale-et-covid/>
- Fiches repères pour les professionnels de santé : <https://www.covid19-pressepro.fr/fiches-reperes/>
- Site du Centre national de ressources et de résilience (CN2R) : ressources, fiches et recommandations pour préserver les équipes : <http://cn2r.fr/recommandations-epidemie-covid-19/>
- Application Stop blues (<https://www.stopblues.fr/>)
- L'Observatoire de la qualité de vie au travail constitue une base de connaissances et des recommandations en réalisant une veille bibliographique et en valorisant des démarches innovantes et des expérimentations réalisées sur le terrain. - Le Centre national d'appui, à même de suivre les difficultés des étudiants tout au long de leur études, médicales ou paramédicales peut être une ressource précieuse pour eux en période de crise (<https://cnasante.fr/>).