

Audio Conférence EHPAD  
" Contexte épidémique actuel en Ille-et Vilaine et points de vigilance en EHPAD"

Animée par Loïc ADAM, Adjoint à la Directrice – DD 35

**Mardi 11 août 2020**

Cette audioconférence a été organisée par la DD35 afin de rappeler la vigilance à exercer compte tenu de l'évolution de la cinétique épidémique. Ont été invités les EHPAD situés notamment à l'est du département, compte tenu de leur proximité avec la Mayenne. Cependant, il est à noter que le virus circule dans tout le département de façon diffus.

## POINT DE SITUATION SUR LE DÉPARTEMENT D'ILLE-ET-VILAINE

L'Ille-et-Vilaine a été relativement épargnée lors de la première vague épidémique, et ce jusqu'au début du mois de juillet.

Le nombre de cas d'infection au COVID 19 dans le département repart aujourd'hui à la hausse et représente plus de la moitié des nouveaux cas recensés en Bretagne.

Entre 30 et 50 personnes sont dépistées positives quotidiennement en Ille-et-Vilaine. Cette situation est comparable à celle constatée au moment du pic épidémique relevé en Ille-et-Vilaine au cours du mois d'avril 2020, même si on teste davantage.

La population la plus touchée est la catégorie d'âge située entre 18 et 45 ans et représente 70 % des nouveaux cas. Le dernier cluster identifié concerne une réunion festive où 40 personnes sur 60 ont été contaminées, auxquelles s'ajoutent les contaminations secondaires et tertiaires, sur la région et sur Paris. Cette situation illustre ce que peut être la chaîne de contamination et la rapidité de la transmission du virus.

Bien qu'ils représentent actuellement la population la plus touchée par le virus, les jeunes développent des formes peu graves de la maladie. L'inquiétude est la contamination possible, par ces jeunes, d'une population âgée et/ou plus fragile, notamment au sein des EHPAD. Sept établissements ont été touchés en Ille-et-Vilaine depuis la mi-juillet dont deux avec des résidents testés positifs. Ces situations ont été très rapidement circonscrites par les EHPAD, qui mettent en place les mesures nécessaires pour éviter la propagation du virus lorsqu'un cas est détecté.

La tension hospitalière n'est pas alarmante et l'impact épidémique reste limité sur les établissements sanitaires de la région, où l'on recense entre 20 et 30 hospitalisations, 4 à 6 en réanimation.

## ENDIGUER LA PROPAGATION DU VIRUS

### Au niveau national et local

Cette situation exige la nécessité absolue de prendre les mesures nécessaires pour endiguer cette reprise épidémique et fait l'objet d'un suivi national, en cellule interministérielle de crise et réunions régulières des directeurs d'ARS, tout comme l'a été la Mayenne au mois de juillet.

Un plan d'action conjoint DGARS/Préfète35 a été élaboré et validé par le Centre Interministériel de Crise, comprenant de nombreuses mesures pour les publics à risque.

Les dernières préconisations nationales de retour à la normale dans les EHPAD ont été diffusées le 16 juin dernier et ne prennent donc pas en compte cette situation de reprise épidémique en Ille-et-Vilaine. Certaines mesures sont cependant mises en œuvre au niveau local, telles que les arrêtés préfectoraux rendant obligatoire le port du masque dans certaines communes.

Des recommandations nationales sont annoncées prochainement par le Ministère de la santé.

### **Au niveau des EHPAD**

Les EHPAD ont également pris certaines mesures, adaptées à leur situation géographique, leur organisation interne et leurs problématiques particulières. Il s'agit de ne pas relâcher la pression par rapport aux gestes barrière.

Deux points sensibles potentiellement portes d'entrée du virus pour les ESMS :

- ➔ **Les sorties**, qui ont été restreintes dans certains établissements en raison de risques de transmission du virus au résident par sa famille.
- ➔ **Les visites** : L'ARS a également été destinataire d'alertes relatives à des familles refusant de respecter les gestes barrières lors des visites rendues à leur proche en EHPAD. Le cas d'une résidente contaminée par son époux réfractaire au port du masque a été identifié récemment au sein d'un établissement.

Il convient de réaffirmer un discours de vigilance auprès des familles et de favoriser les visites en extérieur quand c'est possible.

La lutte contre la propagation du virus passe également par une communication renforcée vers les résidents et familles. Cette communication est fondamentale et permettra aux familles de s'approprier l'éventualité d'un nouveau confinement à venir. Elles doivent être informées des risques induits par l'arrivée de l'automne et des pathologies hivernales, qui viendront s'ajouter à l'épidémie de Covid. Les familles pourront, à ce titre, mieux appréhender l'utilité de respecter les gestes barrières. Il convient de s'appuyer sur les CVS, mais aussi la charte des résidents, qui doit inclure un volet sur la crise Covid, et promouvoir des actions préventives afin de dédramatiser la situation et de favoriser un échange constructif avec les familles (ex : police du masque – non sanctionnante !).

La DGCS nous a fait parvenir, le 11 août, un outil de communication destiné aux EHPAD, qui peut aider à améliorer la communication en faveur du respect des gestes barrières. Ce document est de nature à renforcer l'appel à la responsabilité de chacun, dans un contexte où les directions d'établissements peuvent être confrontées à des difficultés (Cf. affiche en PJ).

Si cas de Covid, la sectorisation du confinement est à privilégier, plutôt qu'un confinement généralisé, en renforçant les mesures de sécurité.

#### ➔ **Les accueils de jour**

La question de la fermeture éventuelle des accueils de jour est souvent posée. Plutôt qu'une décision de fermeture systématique de ces unités, la rationalisation des risques doit être privilégiée, notamment lorsqu'il y a mixage avec une unité protégée par exemple.

En cas de fermeture, étudier la possibilité d'une alternative, l'accueil de jour étant indispensable à l'équilibre de certaines personnes et leurs aidants.

Les AJ autonomes ou avec un secteur bien différencié doivent, dans la mesure du possible, rester ouverts. La réduction de la capacité d'accueil de ces structures peut être envisagée si la situation COVID est tendue dans son périmètre.

Dans tous les cas, il est nécessaire de responsabiliser les familles afin qu'elles prennent toutes les précautions indispensables à la protection de la structure et des personnes qui la fréquentent, notamment en informant la structure des risques de contamination éventuelle.

### ***Les admissions en EHPAD après sorties d'hospitalisation***

Dans un contexte de tension hospitalière en gériatrie ou SSR non liée au Covid, les EHPAD doivent continuer à jouer leur rôle en ne freinant pas les admissions après sortie d'hospitalisation.

La population arrivant en EHPAD, de plus en plus âgée, présente souvent des troubles cognitifs et de la désorientation, ce qui nécessite une adaptation continue des EHPAD. L'ARS Bretagne pourra ponctuellement faciliter l'accompagnement des établissements qui souhaitent s'engager dans un processus d'adaptation.

La crise Covid a mis en exergue certaines problématiques telles que le manque d'unités protégées pour accueillir des personnes âgées déambulantes, désorientées. Ce constat nécessitera une réflexion rapide sur l'offre et son adaptation.

### **Le dépistage**

Certains établissements ont rencontré des difficultés pour faire les tests de dépistage et obtenir les résultats rapidement (quelquefois 4 jours entre le test et la transmission du résultat). Les résidents testés sont donc confinés dans leur chambre jusqu'à réception du résultat.

Ces difficultés résultent notamment d'une surcharge des laboratoires, en manque de personnel. Les laboratoires disposent aujourd'hui de nouveaux outils et ont procédé aux recrutements nécessaires, rendant la situation plus fluide.

Cependant, la prescription médicale n'étant plus obligatoire pour faire le test, les laboratoires sont à nouveau très sollicités. Il a donc été décidé de prioriser les tests destinés aux personnes disposant d'une prescription médicale, les personnes symptomatiques, les cas contacts et les professionnels de santé. Les laboratoires ont reçu, début août, une consigne de l'ARS en ce sens.

Pour désengorger les laboratoires, de nouveaux sites de dépistage ont été ouverts en drive (capacité : 350 tests par jour au drive du CHU de Rennes et du CH de Saint-Malo). Un bus mobile de dépistage, a débuté le 10 août à Rennes, pouvant accueillir 120 personnes. Il sera disponible du lundi au vendredi sur différents sites de la ville. Une opération comparable se met en place sur le pays de Saint-Malo.

Par ailleurs, les ESMS ont été invités, par message du 21 juillet, à faire former leur personnel aux gestes de prélèvement. L'ADAPEI et l'association Anne Boivent, l'ont fait. La présence d'une infirmière est indispensable pour effectuer ces prélèvements. L'autonomisation des établissements est ainsi privilégiée.

Enfin, le retour des professionnels dans les laboratoires, au terme des congés d'été, diminuera la tension des laboratoires.

### Ressources humaines

En cas de tension, des plateformes telles que :

➡ « **renfort RH** », dispositif national développé par le Ministère ouvert depuis lundi 20 juillet afin d'assurer la mise à disposition d'un soutien en ressources humaines aux structures le nécessitant. La plateforme est accessible à l'adresse suivante : <https://renfortrh.solidarites-sante.gouv.fr>

Le dispositif prévoit que les professionnels volontaires remplissent sur la plateforme un questionnaire et téléchargent des pièces jointes (CV, diplôme et pièce d'identité) pour faciliter votre processus de recrutement.

En cas de difficultés techniques, nous vous invitons à communiquer via la bal : [ars-bretagne-renfortrh@ars.sante.fr](mailto:ars-bretagne-renfortrh@ars.sante.fr)

➡ « **Inzeecare** » (libéraux)

En cas de besoin de renfort, notamment en **IDE**, la **plateforme inzeecare de l'URPS IDE** <https://www.inzee.care/> met en relations les ES, ESMS ou médecins avec des IDEL

En effet, La CNAMTS a prolongé les dérogations sur les interventions des IDE libéraux en EHPAD (exclusivement) jusqu'au **1er septembre**. L'inscription sur la plateforme Inzeecare est gratuite et très simple. L'IDE après avoir renseigné ses dispo, les soins possibles, zone géographique d'activité, reçoit un sms avec la proposition d'intervention et doit répondre rapidement s'il est intéressé ou non

Par ailleurs, des tensions se font jour sur les possibilités de recrutement de médecins coordonnateurs qui touchent plusieurs établissements ayant des difficultés, notamment dans le cadre des admissions de nouveaux résidents qui n'ont plus de médecin traitant. Dans le cadre de la « période Covid », des facilitations sont mises en œuvre par l'Assurance Maladie et les réseaux de libéraux qui peuvent faciliter la gestion.

### Gants

La difficulté rencontrée par les établissements pour se procurer des gants est une problématique nationale, aucune production n'ayant été mise en place en France, comme cela a été fait pour produire des masques et des sur-blouses. Cette problématique est connue de l'ARS, qui l'a fait remonter au national.

### Outils et applications numériques

La multiplication des outils mis à la disposition des établissements pour la déclaration des cas COVID peut se révéler lourde et chronophage, notamment pour les établissements supports de plusieurs structures différentes (centre hospitalier disposant d'un EHPAD et d'un SSIAD, par exemple).

La question est posée d'une simplification des outils par leur fusion ou l'utilisation de l'outil e-SIN. Cette question sera également remontée au niveau national.

## **Conclusion :**

Il convient de maintenir et renforcer une grande vigilance par rapport aux gestes barrières.

La mise en place d'une communication argumentée et préalable vers les familles est indispensable pour les faire adhérer aux principes de sécurisation en vigueur dans les EHPAD et, plus généralement, dans la vie courante.

Les établissements sont invités à partager les expériences positives qu'ils ont pu mettre en place. Chaque suggestion peut se révéler utile et enrichissante, tant pour faire face à la situation présente que pour nourrir les réflexions à venir.

La situation sanitaire actuelle démontre la nécessité de réfléchir à une adaptation permanente et innovante de l'offre, dont la typologie peut se révéler inadaptée. Dans cette attente, chacun doit continuer à jouer son rôle.

Des réunions territoriales seront mises en places à partir du mois de septembre avec les filières gériatriques. Les dates seront communiquées à la rentrée.