

	RECOMMANDATIONS RÉGIONALES COVID-19	Création (V1) Date : 18/03/2020
		Validation technique Direction Métier (DA) Date : 21/04/2020
		Approbation Cellule Doctrines Date : 23/04/2020
		Validation CRAPS Date : 24/04/2020
		Version : 2 Date : 24/04/2020
COVID-19 024	<i>Accompagnement du handicap en établissements et services médico-sociaux pour enfants et adultes</i>	Type de diffusion : Usage interne ARS <ul style="list-style-type: none"> • Diffusion partenaires externes • Site internet ARS
Toutes les doctrines régionales sont consultables sur : https://www.iledefrance.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19-information-aux-professionnels-de-sante		

PRÉAMBULE

- Document rédigé par la Direction de l'Autonomie
- Ces recommandations s'appuient sur les directives gouvernementales notamment celles émises depuis le passage en phase 3 épidémique. Depuis lors, la stratégie sanitaire est passée d'une logique de détection et de prise en charge individuelle à une logique d'action collective.
- Les compléments apportés par la présente doctrine tiennent compte des mesures publiées le 2¹ et le 10² avril, précisent la doctrine précédemment publiée par l'ARS du 24/03/2020 ; par ailleurs complétée par les doctrines concernant :
 - La gestion de crise et organisation du confinement³
 - L'organisation d'une astreinte médicale handicap neurologique régionale⁴
- **Ces recommandations évolueront avec les connaissances sur le COVID-19, la stratégie nationale et les orientations régionales.**

¹ Consignes et recommandations applicables à l'accompagnement des enfants et adultes en situation de handicap : <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/system/files/2020-04/Coronavirus-Consignes-recommandations-accompagnement-enfants-adultes-handicap.pdf>

² Fiche ARS. Stratégie de prévention et de prise en charge des personnes en situation de handicap dans le cadre de la gestion de l'épidémie de COVID19 : <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie-prevention-prise-charge-ph-covid-19.pdf>

³ <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/system/files/2020-04/Covid19-Organisation-confinement-ESMS-PH-56-Recommandations-ARSIDF.pdf>

⁴ <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/system/files/2020-04/Covid19-Astreinte-handicap-neurologique-61-Recommandations-ARSIDF.pdf>

OBJET DU DOCUMENT

Ces recommandations précisent les conduites à tenir sur les points suivants:

- Renforcer et adapter les mesures de prévention et de protection dans les établissements et services accompagnant des personnes en situation de handicap ;
- Garantir la continuité de l'accompagnement médico-social et des soins des personnes en situation de handicap pendant la durée de l'épidémie ;
- Veiller à l'accompagnement psychologique des personnes en situation de handicap et de leurs proches ainsi que les professionnels ;
- Rétablir, de manière encadrée, les visites en ESMS.

1. Renforcer et adapter les mesures de prévention et de protection dans les établissements et services accompagnant des personnes en situation de handicap

Renforcer les mesures de protection et de confinement

L'ensemble des établissements et services sociaux et médico-sociaux accueillant ou accompagnant des personnes handicapées doivent renforcer les mesures barrières depuis le passage en stade 3 de l'épidémie.

Les règles relatives aux mesures de protection et d'hygiène à déployer dans ces structures ont été précisées dans un document transmis à l'ensemble du secteur le 20 mars 2020⁵.

Afin de prévenir la contamination au sein des structures médico-sociales accueillant ou accompagnant des personnes en situation de handicap, les consignes ont été actualisées le 2 avril 2020 pour notamment sécuriser le confinement.

L'ARS a mis en œuvre un programme d'appui avec l'aide de ses partenaires : le Centre national d'expertise hospitalière (CNEH), le centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins auprès des établissements de santé et médico-sociaux d'Île-de-France (CPIAS) et la structure régionale d'appui à la qualité et à la sécurité des soins en Ile-de-France (STARAQS) :

- La cellule d'appui à distance sur des conseils en matière d'hygiène, de 8h30 à 17h30 : arsidf.covid19@cneh.fr;
- L'équipe mobile d'hygiène du CPIAS se déplace sur site pour faire une évaluation et ainsi proposer un plan d'action et son suivi ;
- La STARAQS apporte un appui organisationnel aux ESMS sur le confinement et l'isolement : direction médicale <direction-medicale@staraqs.com>

Par ailleurs, le Centre régional d'études d'actions et d'informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité (CREAI Ile-de-France) et le Centre de ressources autisme Île-de-France (CRAIF) proposent chacun un guide repère pour adapter l'accompagnement des personnes avec autisme⁶ et des personnes avec un handicap psychique⁷ pendant le confinement.

⁵ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/employeurs_accueillant_des_personnes_agees_et_handicapees.pdf

⁶ <http://www.iledefrance.ars.sante.fr/system/files/2020-04/Covid19-Guide-RTSA.pdf>

Faciliter le dépistage des personnes et des professionnels

Le Haut Conseil à la Santé Publique préconise dans son avis du 30 mars 2020⁸ de considérer les personnes en situation de handicap comme des populations prioritaires pour l'accès aux tests de diagnostic virologique du COVID-19 en établissements et services médico-sociaux (ESMS) à domicile, afin d'endiguer la propagation de l'épidémie.

Le dépistage des personnes en situation de handicap et des professionnels qui les accompagnent constitue également un enjeu majeur pour lever au plus vite les mesures de confinement qui pèsent sur eux, tout particulièrement en hébergement collectif.

S'agissant du repérage des premiers signes et symptômes, il convient de porter une attention particulière aux personnes ne disposant pas d'une communication verbale et/ou ne maîtrisant pas les outils de communication non verbale, ainsi qu'aux personnes en situation de handicap cognitif ou psychique.

Dans la mesure du possible, il convient de faciliter la réalisation des tests PCR au sein des établissements hébergeant des personnes en situation de handicap dans les cas prévus par la doctrine portant sur les modalités de réalisation du dépistage dans les établissements médico-sociaux hébergeant des personnes en situation de handicap, à paraître.

2. Garantir la continuité de l'accompagnement médico-social et des soins des personnes en situation de handicap pendant la durée de l'épidémie

Les consignes nationales diffusées le 15 mars 2020 aux ARS et aux établissements et services sociaux et médico-sociaux qui accompagnent des personnes en situation de handicap fixent un principe général de précaution, au regard de l'intensité de la circulation du virus sur le territoire national, consistant **à favoriser à chaque fois que possible le maintien à leur domicile des personnes en situation de handicap** exposées particulièrement à des complications de santé.

Ce principe nécessite notamment :

- L'accompagnement du maintien au domicile par les établissements et les services sociaux et médico-sociaux ;
- La désignation des établissements ressources permettant un accueil en internat (**cf. annexe 1**) dans chaque département francilien pour les situations d'urgence ne pouvant pas ou plus être prises en charge par leurs familles ou ne pouvant plus se maintenir dans un domicile personnel ou partagé ;
- Un numéro d'appel (**cf. annexe 2**) pour apporter soutien et solution au domicile des personnes confrontées à un isolement et/ou une rupture de leur accompagnement habituel, a été mis en place avec les départements, les délégations départementales et les maisons départementales des personnes en situation de handicap (MDPH). Les ESMS ont par ailleurs ouvert des numéros d'urgence pour les familles des personnes handicapées maintenues à domicile pendant la période.

L'ARS Île-de-France, en lien avec les départements, incite les ESMS à développer leurs coopérations et la mutualisation de leurs fonctions et des ressources, afin de garantir aux personnes une continuité de leur accompagnement.

⁷ <http://www.iledefrance.ars.sante.fr/system/files/2020-04/Covid19-Guide-soutien-personnes-handicapes.pdf>

⁸ <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/AvisRapportsDomaine?clefr=789>

RAPPEL

Les ESMS handicap, comme tous les ESMS franciliens, sont tenus de renseigner quotidiennement l'enquête régionale mise en ligne par l'ARS :

- Afin de documenter la situation épidémique régionale, qu'ils aient identifié ou non des cas COVID au sein de l'établissement : https://75.ars-iledefrance.fr/gestion_codiv_ems/
- Afin de signaler à l'ARS la nécessité de renforts immédiats ou anticipés :
 - En ressources médicales, soignantes, éducatives, hygiénistes, logistiques...
 - En équipements de protection individuelle ;
 - En tests PCR

Les consignes nationales d'accompagnement des personnes en situation de handicap ont été actualisées le 2 avril 2020 pour prendre en compte l'impact sur les personnes en situation de handicap et sur leurs familles de la prolongation de la durée du confinement. Ces consignes, qui s'appuient sur l'avis du HCSP en date du 30 mars 2020 précisent les conditions d'orientation et d'accompagnement des personnes dans une organisation graduée :

- niveau 1 : **maintien à domicile** des personnes en situation de handicap
- niveau 2 : **accompagnement personnalisé** (1 professionnel pour 1 personne) dans les espaces extérieurs sécurisés de l'établissement ou du service médico-social
- niveau 3 : **orientation temporaire dans un internat** ou une structure d'hébergement

2.1 Niveau 1 : le maintien à domicile des personnes en situation de handicap

Le maintien à domicile doit rester la solution à privilégier chaque fois que c'est possible, en application des consignes nationales. Il s'articule étroitement avec l'activation de solutions régulières de suppléance de la famille et des aidants mises en place au domicile ou dans l'environnement proche des personnes.

2.1.1 L'organisation des solutions de maintien à domicile accompagné :

Les conditions juridiques d'autorisation des établissements et services médico-sociaux ont été modifiées par ordonnance afin de faciliter la transformation de l'activité en appui de la continuité d'accompagnement. Les périmètres d'intervention sont ainsi élargis aux domiciles de toute nature (dont le domicile des aidants, des assistants et accueillants familiaux, des maisons d'enfant à caractère social).

Les ESMS sont habilités également à accompagner, dans la limite des compétences et des capacités effectives d'encadrement, des personnes ne relevant pas de leur agrément initial ; ils peuvent modifier également les modalités d'accompagnement et les capacités d'accueil, sous réserve d'être en capacité d'assurer un accompagnement effectif et sécurisé.

Différents types d'intervention peuvent être organisés en faveur de la continuité médico-sociale au domicile, **par ordre de priorité** :

1. *a minima* : contact téléphonique
2. envoi par courrier/mail de supports/matériels, éducatifs ou autres
3. dépôt de supports/matériels, éducatifs ou autres au domicile
4. Intervention à domicile en prévention (exemples : pour éviter l'apparition de troubles graves du comportement ; pour éviter l'épuisement d'aidants) ;

5. intervention à domicile en curatif (exemples : pour suppléer immédiatement la famille pour réguler des troubles graves du comportement ; ...)

2.1.2 Modalités d'interventions à domicile envisageables

Pour rappel, les ESMS peuvent mobiliser en soutien du domicile les actions suivantes :

Transformer l'activité des externats et des accueils de jour en service d'appui au domicile :

- *Solutions de continuité à distance*
 - o Continuité pédagogique à distance ;
 - o Guidance éducative à distance ;
 - o Guidance parentale ;
 - o Partage de tutoriels ;
 - o Aide à la structuration de l'emploi du temps ;
 - o Evaluation des difficultés rencontrées ;
 - o Entretiens avec un psychologue ;
 - o Co-construction avec les personnes et les proches aidants des solutions à mettre en place ;
- *Visites à domicile*
 - o Visites à domicile pour interventions éducatives/de soins/ou de rééducation ;
 - o Visites à domicile pour mise à disposition et accompagnement du matériel pédagogique ;
 - o Présence à domicile pour permettre des temps de suppléance et d'aide à la famille : présence d'une heure ou + dans la limite de 12 heures maximum en continu (sauf pour les établissements inscrits dans le dispositif de l'expérimentation nationale du relayage à domicile, permettant une présence continue de 36 heures minimum au domicile jusqu'à 6 jours maximum).

Mobiliser et renforcer les services médico-sociaux d'intervention à domicile :

- o Priorisation de l'activité des services médico-sociaux vers le domicile (service d'éducation spécialisée et de soin à domicile (SESSAD), service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)...)
- o Réorientation des activités du plateau technique des SESSAD vers le domicile ;
- o Renforcement si possible des moyens d'intervention des services médico-sociaux à domicile ;
- o Partage d'expérience entre les équipes des services médico-sociaux à domicile des techniques d'intervention à domicile et les professionnels des externats et des accueils de jour.

Les interventions à domicile déclinent le projet d'accompagnement personnalisé de la personne. Elles tiennent compte des besoins prioritaires d'accompagnement ne pouvant être différés et des besoins émergents liés à la période de confinement.

Elles font l'objet d'une concertation à distance entre les membres de l'équipe pluridisciplinaire et donnent lieu à une synthèse hebdomadaire par le référent des points de vigilance observés et des actions à planifier.

Les établissements et services médico-sociaux sécurisant les interventions physiques au domicile en mettant en place un protocole d'intervention à domicile connu des professionnels et des familles visitées.

Le protocole d'intervention à domicile organise et détaille le processus de sécurisation sanitaire des interventions, tant pour le professionnel que pour la personne accompagnée et ses proches aidants.

Il est rappelé que les professionnels des services médico-sociaux à domicile bénéficient des équipements de protection individuels (EPI) au même titre que les établissements médico-sociaux, en fonction du nombre de places agréées.

Les professionnels qui se déplacent au domicile viennent équipés du matériel adapté en fonction de la nature et de la durée des interventions.

Solliciter et coordonner les interventions des partenaires de droit commun :

En fonction des besoins prioritaires identifiés dans le projet d'accompagnement personnalisé et des besoins émergents liés au confinement, les ESMS peuvent mobiliser exclusivement ou complémentaires des solutions existantes chez leurs partenaires de droit commun, et notamment :

- les professionnels de santé de droit commun (médecin traitant, infirmier libéral, rééducateur libéral, téléconsultation...);
- les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD);
- les solutions mises à disposition par les associations et plateformes associatives d'entraide.

Ces solutions peuvent être mobilisées, selon les besoins des personnes, partiellement ou en totalité, ponctuellement ou sur la durée.

Les services d'aide à domicile peuvent être sollicités par les EMS pour accompagner la réalisation quotidienne des actes essentiels de la vie, et offrir des solutions de répit au domicile aux proches aidants ou pour effectuer des sorties accompagnées (le répit est considéré comme un acte essentiel de la vie en période de confinement).

Pour les bénéficiaires de la prestation de compensation du handicap (PCH) en établissements, ou d'un plan d'aide PCH à domicile en complément de la prise en charge de l'ESMS, ce dernier facilite l'ajustement du plan d'aide auprès des services du département en concertation avec les aidants ou en lien avec le SAAD intervenant habituellement.

Dans les autres cas, si les interventions des ESMS et le plan d'aide PCH ne permettent pas d'apporter les solutions de répit adaptées, la Caisse d'Allocations Familiales peut proposer des solutions de répit complémentaires et mobiliser un service d'aide aux familles à domicile conventionné dans le cadre d'un crédit trimestriel d'heures ouvert au trimestre pour la famille.

2.1.3 Procédure en cas de difficulté à assurer le maintien accompagné à domicile

Les coopérations inter-opérateurs sont à rechercher afin de prévenir toute rupture d'accompagnement.

Lorsqu'un établissement ou service médico-social ne dispose pas des ressources suffisantes pour mettre en place les fonctions attendues de continuité à domicile, et que ses recherches de coopération avec d'autres opérateurs du territoire n'ont pas abouti, il en informe sans délai la Délégation départementale et, le cas échéant, le Conseil départemental.

La Délégation départementale (avec, le cas échéant, le Conseil Départemental) recherche auprès des autres ESMS du territoire les moyens pouvant être mutualisés afin de garantir aux personnes des solutions de continuité d'accompagnement.

Les personnes et familles accompagnées sont alors informées de l'organisation mise en place pour assurer la continuité des accompagnements prioritaires.

2.2 Accompagnement personnalisé (1 professionnel pour 1 personne) dans les espaces extérieurs sécurisés de l'établissement ou du service médico-social

Il s'agit d'un dispositif dérogatoire :

- **Contexte** : Les personnes en situation de handicap confinées chez leurs proches aidants peuvent vivre dans un environnement ne permettant pas aux interventions à domicile de se dérouler dans des conditions adaptées (logement exigu, hôtel social, besoin éducatif particulier en dehors du lieu de vie habituel). Ces situations, dès lors qu'elles ne correspondent pas *a contrario* à un besoin d'internat à temps plein, peuvent faire l'objet d'une demande de traitement dérogatoire.
- **Nature de la dérogation** : il peut être exceptionnellement proposé à la personne **un accompagnement personnalisé (1 professionnel pour 1 personne) dans les espaces extérieurs sécurisés de l'établissement ou du service médico-social**. Au sein des territoires, un ESMS doté d'espaces extérieurs peut être identifié comme recours et proposer le partage de ses espaces extérieurs à d'autres ESMS susceptibles de mettre en place des accompagnements personnalisés hors du domicile.
- **Conditions de mise en œuvre**: L'individualisation des accompagnements doit être respectée dans chacun des cas, comme le respect des consignes sanitaires en vigueur au niveau national. Ce recours exceptionnel à un accompagnement personnalisé hors du domicile n'est pas accessible aux personnes porteuses de symptômes évocateurs ou avérés du COVID-19.
- **Périmètre d'éligibilité** : Cette modalité d'accompagnement exclut les personnes les plus fragiles dont l'exposition au virus constitue un risque majeur. La décision d'accompagnement individualisé hors du domicile est prise en tenant compte de l'avis médical donné par le médecin de la structure en concertation le cas échéant avec le médecin-traitant
- **Conditions d'autorisation** : Il s'agit alors pour l'ESMS de mettre en œuvre une disposition dérogatoire à la doctrine nationale. L'autorisation est préalablement demandée expressément par le Directeur de l'ESMS auprès de son autorité de tarification et de contrôle. Elle transmet par écrit à son autorité de tutelle la nature des motifs, les coordonnées des personnes concernées, le jour d'intervention choisi.

2.3 Niveau 3 : Orientation temporaire dans un internat ou une structure d'hébergement

Si le maintien à domicile devient impossible, **un séjour de répit en internat, pour une durée de 7, 14 ou 21 jours, selon les besoins de la personne, peut être proposé** à la suite d'une décision collégiale pour sécuriser le changement de lieu de confinement.

Cela nécessite de vérifier préalablement le statut virologique des enfants et adultes afin de les orienter si besoin vers un ESMS disposant d'une unité COVID-19.

Afin de garantir cette offre de répit, l'ARS Ile-de-France a identifié en lien avec les départements le cas échéant, les structures d'hébergement pour adultes et les internats pour enfants en capacité de recevoir ces séjours d'accueil temporaire.

3. Veiller à l'accompagnement psychologique des personnes en situation de handicap et de leurs proches ainsi que des professionnels

En Ile-de-France, un dispositif d'appui psychologique a été structuré pour chaque public identifié.

Les ressources par public sont présentées **en annexe 3**.

4. Rétablir, de manière encadrée, les visites en établissements pour enfants et adultes en situation de handicap

Conformément aux annonces du Ministre des Solidarités et de la Santé en date du 19 avril 2020, les recommandations nationales relatives aux visites extérieures aux résidents des ESSMS sont assouplies, sous réserve de l'application stricte du protocole en date du 20/04/2020 présentant la conduite à tenir sur les modalités d'application du confinement pour les établissements médico-sociaux hébergeant des personnes âgées et des personnes en situation de handicap⁹. Certaines des mesures concernent les unités de soins de longue durée (USLD).

Toutefois, il est rappelé qu'il revient aux directrices et directeurs d'établissement de décider des mesures applicables localement, après concertation collégiale avec l'équipe soignante et en particulier les médecins et médecins coordonnateurs, en fonction de la situation sanitaire de l'établissement et dans le respect des préconisations locales délivrées par l'Agence régionale de santé et les préfetures.

4.1 Maintien du lien social des résidents avec leurs proches

S'inscrivant dans le cadre des mesures temporaires et nécessaires au regard des dernières données épidémiologiques, et en lien avec les mesures applicables à la population générale, **le confinement reste en vigueur avec la limitation des visites extérieures, la suspension des sorties individuelles et collectives et la limitation de la circulation des personnes hébergées au sein de l'établissement.**

⁹ <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/protocole-consignes-applicables-confinement-usld-covid-19.pdf>

Toutefois, le lien social doit être maintenu entre les personnes et leurs proches par tout moyen à disposition. L'ensemble des modalités de communication à distance sera proposé aux personnes (téléphone, vidéoconférence, mail, applications dédiées,...) et une information en direction des familles sera effectuée.

4.2 Rétablissement encadré des visites extérieures

4.2.1 Conditions pour organiser les visites extérieures

D'une manière générale, la mise en place de visites se fera de manière progressive dans les établissements. En fonction des contraintes organisationnelles, de la situation sanitaire de l'établissement et de l'évolution locale de l'épidémie, il pourra être envisagé d'ouvrir ces possibilités de visites à l'ensemble des résidents.

- **Les résidents concernés**

La demande de visite peut émaner du résident. Pour toute visite dont il ne serait pas à l'origine, son avis est sollicité.

Il convient de prioriser dans un premier temps les résidents pour lesquels le confinement a un fort impact sur leur santé physique et mentale.

A ce titre, les résidents présentant des symptômes psycho-comportementaux inhabituels, qui peuvent être signes de souffrance liée au confinement pourraient être priorités. La grille diffusée par l'association MCOOR¹⁰ peut servir de support.

Ces symptômes recourent les :

- Troubles du comportement (refus, agressivité, apathie, violence, déambulation)
- Troubles psychiatriques (délires, hallucinations, état anxiodépressifs)
- Troubles Cognitifs (désorientation dans le temps et dans l'espace, incohérence)
- Troubles du sommeil (hypersomnie, ...)
- Troubles alimentaires (boulimie, anorexie,...)

La décision de visite prioritaire est prise de façon collégiale avec l'équipe pluridisciplinaire suite à l'observation et l'avis du médecin traitant et/ou du médecin coordonnateur.

- **Information des proches et modalités d'organisation des visites**

Après une consultation recommandée du Conseil de la vie sociale de l'établissement sur les modalités d'organisation de ces visites, la direction en informe les familles.

¹⁰ Pour plus de renseignements :

http://www.mcoor.fr/contents/fichiers/Guide_de_surveillance_des_residents_confines_MCOOR.pdf

Les modalités d'organisation des visites passent par les formalités suivantes :

De la part des familles/des proches :

1. la formulation d'une demande écrite de rendez-vous par la famille/les proches précisant l'identité et le lien de parenté des personnes qui souhaitent rendre visite au patient
2. la signature par la famille/les proches d'une charte de bonne conduite (**cf. annexe 4**), adaptée selon les contraintes de l'établissement, par laquelle ils s'engagent à respecter l'intégralité du protocole et des mesures sanitaires.

De la part des établissements :

1. la communication des règles d'organisation des visites aux familles /proches (charte de l'établissement ou du gestionnaire à adapter selon le modèle national (**cf. annexe 5**)) ;
2. après réception de la signature de la charte par les visiteurs majeurs, la transmission par l'établissement de la confirmation du rendez-vous, précisant la date et l'heure du rendez-vous.

La durée de la rencontre sera fixée, adaptée en fonction de l'état de santé du résident, de ses souhaits, de la situation de l'établissement et des nécessités d'organisation.

Deux personnes maximum sont admises par visite :

- pour les visites dans les espaces de convivialité et en extérieur ;
- et une personne maximum pour des visites en chambre.

Ces personnes sont majeures et responsables, à l'exception des situations de fin de vie où la présence d'un mineur peut être autorisée.

L'ensemble des visites est enregistré dans un registre dédié, qui devra être archivé par la direction de l'établissement.

4.2.2 Sécurité de la visite

Les impératifs suivants doivent être respectés :

- le respect des gestes barrières et des mesures de distanciation sociale, et rappel de l'ensemble des consignes avant et au début de la visite.
- Bien qu'humainement difficile, il ne sera pas possible d'avoir des gestes affectueux envers le résident, ni de lui offrir des denrées ou des présents.
- la garantie d'une double circulation : à aucun moment visiteur(s) et résidents ne se croisent dans l'établissement.

Les personnes symptomatiques ou confirmés COVID+ ne pourront pas visiter leur proche.

Pour le résident avant son déplacement :

- lavage des mains ou solution hydro-alcoolique (SHA) ;
- port du masque chirurgical si possible ;
- rappel des mesures barrières (absence de contact physique, d'échange d'objets, etc.) si le résident est en capacité de les comprendre.

Les consignes suivantes sont émises pour l'arrivée des visiteurs :

- lavage des mains ou solution hydro-alcoolique (SHA)
- prise de température à l'aide d'un thermomètre sans contact, et vérification qu'il n'y pas eu de prise dans les 12h d'un traitement antipyrétique (paracétamol, aspirine, etc.), après avertissement préalable de cette mesure dans le courrier de rendez-vous aux familles ;
- auto-questionnaire nominatif (**cf. exemple en annexe 6**), daté et signé à remplir par les visiteurs pour confirmer l'absence de symptômes (absence de signe respiratoire, de signe ORL, notamment anosmie, agueusie, rhinorrhée aigu ou de signe digestif au moment de la visite et dans les 15 jours qui la précèdent) ;
- port du masque chirurgical, apporté par les visiteurs (nouveau masque qui sera mis à l'entrée dans l'établissement) ou, si possible, mis à disposition par les établissements.

Les consignes suivantes sont émises pour le déroulé de la visite :

- respect d'un circuit sécurisé de visite avec pour objectif d'éviter tout contact entre le(s) visiteur(s), les résidents et les personnels de l'établissement (hormis ceux chargés d'accueillir et accompagner les visiteurs) ;
- une seule visite par créneau horaire sera autorisée en tenant compte cependant de la taille de l'établissement ;
- une distance physique d'au moins 1,50m, avec matérialisation si possible (grande table, éventuellement séparation mobile vitrée ou plexiglass) sera respectée.

Les consignes suivantes sont émises pour la fin de la visite :

- nettoyage des surfaces susceptibles d'avoir été touchées par les familles et/ou le résident avant et après chaque visite, avec un produit de désinfection de surface, ainsi que dans tous les lieux de circulation;
- aération de la pièce, après chaque visite
- respect du circuit des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI).

4.2.3 Déroulement des visites

Pour assurer les mesures de sécurité, il est **nécessaire qu'un professionnel soit présent** pendant les visites.

Il est à noter que pour soutenir les établissements dans l'organisation de ces visites, en cas de nécessité, il pourra être prévu **le recours à des bénévoles en nombre limité, formés aux gestes barrières et à la distanciation sociale** et connaissant les contraintes des établissements (ex : pompiers volontaires, protection civile, Croix-Rouge par exemple). En aucun cas, des bénévoles non formés et non encadrés ne seront acceptés dans l'établissement.

Trois types de lieu sont envisageables pour organiser ces rencontres, **par ordre de priorité** :

- 1- les **rencontres en extérieur** pour que les visiteurs ne rentrent pas dans l'établissement :
 - A l'extérieur de l'établissement (terrasse, jardin, cour, parking, selon les spécificités architecturales de l'établissement).
 - Le résident est accompagné par le professionnel directement de sa chambre vers le lieu extérieur de rencontre, tout en respectant une double circulation permettant d'éviter les croisements entre visiteurs et résidents.
- 2- en deuxième intention, **dans un espace dédié au rez-de-chaussée** de l'établissement, avec entrée indépendante pour les visiteurs :
 - A l'intérieur de l'établissement, dans un lieu ayant nécessairement une entrée indépendante avec l'extérieur (pour l'entrée des visiteurs) ;
 - Les salons et salles de restaurant ou espaces dédiés à l'accueil de jour, fermés au public depuis le début du confinement, pourraient constituer des espaces appropriés pour ces rencontres ;
 - Une organisation de l'espace permettant de respecter les distances minimales conformes aux mesures barrières tout en offrant un cadre convivial devra être recherchée.
- 3- en dernier recours, **en chambre, si le résident est COVID+ probable ou confirmé, ou si son état de santé ne lui permet pas d'être mobilisé**, avec des conditions particulières :
 - Dans cette situation, un proche pourra rendre visite au résident directement dans sa chambre, sous condition de respect de modalités spécifiques plus strictes que celles détaillées dans le protocole commun:
 - o une seule personne à la fois ;
 - o une durée plus réduite, à apprécier ;
 - o en cas de fin de vie, présence autorisée d'un mineur ;
 - Les mêmes mesures barrières devront être mises en œuvre :
 - o Port du masque chirurgical par le visiteur
 - o Désinfection des mains avec de la solution hydro-alcoolique à l'entrée et à la sortie de la chambre du résident
 - o Respect scrupuleux d'une distance de 1,50 mètre entre le visiteur et le résident.

Annexe 1 : liste des établissements ressources assurant un accueil en internat

Dptmt	Nom de l'ESMS	Type d'ESMS	adresse	CP	Commune	OG	Public accueilli (enfants, adultes)	Déficience
75	FAM LE RELAIS ILE DE FRANCE	F.A.M.	15 R DU POLE NORD	75018	PARIS	FONDATION L'ELAN RETROUVE	Enfants Adultes	Autisme
75	MAS LES AMIS DE CLAIRE	M.A.S.	71 AV DENFERT ROCHEREAU	75014	PARIS	ASSOCIATION NOTRE DAME DE JOYE	Adultes	Polyhandicap
75	IEM CMS LECOURBE	I.E.M.	205 R DE JAVEL	75015	PARIS	FONDATION SAINT JEAN DE DIEU	Enfants	Polyhandicap/ DI
75	HEBERGEMENT EXPÉRIMENTAL hannah arendt	Etab.Expérim. PH	165 R DE PARIS	95680	MONTLIGNON	MUTUELLE LA MAYOTTE	Enfants	Autisme
77	MAS MAISON DU SORBIER DES OISELEURS	M.A.S.	60 RUE DES ROSSIGNOLS	77320	LA FERTE GAUCHER	ADEF RESIDENCES	Adultes	TSA, handicap psychique
77	MAS ARC EN CIEL	M.A.S.	4 RUE GABRIEL PERI	77527	COULOMMIERS	GRAND HOPITAL DE L'EST PARISIEN	Adultes	Polyhandicap
77	IME EPMS L OURCQ	I.M.E.	ALL ANDRE BENOIST	77417	CLAYE SOUILLY CEDEX	EPMS L'OURCQ	enfants	TSA/DI
77	IME CLAIREFONTAINE	I.M.E.	158 RUE DE LA FONTAINE	77630	ARBONNE LA FORET	CROIX ROUGE FRANCAISE	Enfants	Polyhandicap
77	IME VERCORS	I.M.E.	ALL DU PAVILLON ROYAL	77176	NANDY	GROUPE SOS SOLIDARITES	Enfants	TSA
77	IME LA SITELLE	I.M.E.	2 RUE ANNE MARIE JAVOUHEY	77300	FONTAINBLEAU	Fondation Ellen Poidatz	enfants	DI TSA
77	IME EPMS DE CHANCEPOIX	I.M.E.		77570	CHATEAU LANDON	EPMS DE CHANCEPOIX	enfants	TSA/DI
77	IME DE VILLERS	I.M.E.	53 HAM DE VILLERS	77120	AULNOY	FONDATION ELLEN POIDATZ	enfants	TSA/DI
77	EEAP LA LOUPIERE	Etab.Enf.ado.Poly.	CHE DU CANAL	77335	MEAUX CEDEX	CESAP	enfants	polyhandicap
77	IME HANDAS	Etab.Enf.ado.Poly.	4 R LES PETITS CHAMPS	77820	LE CHATELET EN BRIE	APF FRANCE HANDICAP	Enfants	polyhandicap
77	FAM RESIDENCE SENART	F.A.M.	1 RUE PABLO PICASSO	77380	COMBS LA VILLE	APF France HANDICAP	Adultes	Polyhandicap

Dptmt	Nom de l'ESMS	Type d'ESMS	adresse	CP	Commune	OG	Public accueilli (enfants, adultes)	Déficiência
78	CENTRE LES HEURES CLAIRES	Etab.Enf.ado.Poly.	2 CHEMIN DU GALICET	78840	FRENEUSE	CESAP	Enfants	Polyhandicap
78	IME ALPHEE	I.M.E.	9 RUE LINO VENTURA	78280	GUYANCOURT	ARISSE	Adolescents	TSA, troubles psychiques
78	IME LE MANOIR	I.M.E.	7 GRAND RUE DE L HAUTIL	78570	ANDRESY	APAJH COMITE DES YVELINES	Adolescents	DI, troubles psychiques et TSA
78	FOYER DE VIE D ECQUEVILLY	Foyer de vie A.H.	2 R DU PARC	78920	ECQUEVILLY	HANDI VAL DE SEINE ASSO DE GESTION	Adultes	DI, handicap psychique, troubles du comportement
78	FAM JACQUES SAINT-AMAUX	F.A.M.	2 R DES COQUELICOTS	78520	LIMAY	HANDI VAL DE SEINE ASSO DE GESTION	Adultes	DI handicap psychique
78	FOYER HEBERGEMENT JACQUES LANDAT	Foyer Héberg.A.H.	38 BD CARNOT	78250	HARDRICOURT	HANDI VAL DE SEINE ASSO DE GESTION	Adultes	DI, handicap psychique, troubles du comportement
78	IME ALFRED BINET	I.M.E.	6 R DES GROS MURS	78130	LES MUREAUX	HANDI VAL DE SEINE ASSO DE GESTION	Enfants	DI, handicap psychique, cérébro-lésés, TSA
91	IME ANDRE COUDRIER ANNEXE	I.M.E.	20 RTE DE LEUVILLE	91180	ST GERMAIN LES ARPAJON	ASSOCIATION ALTERITE	Enfants	Polyhandicap
91	IME LEOPOLD BELLAN	I.M.E.	19 RUE DE L'EGLISE	91820	VAYRES SUR ESSONNE	FONDATION LEOPOLD BELLAN	Adolescents	DI, troubles psychiques
91	IEM DE L ORMAILLE	I.E.M.	1 RUE DE LA FONTAINE ST MATHIEU	91440	BURES SUR YVETTE	CESAP	Enfants	Polyhandicap, IMC/IMOP
91	IME DE GILLEVOISIN	I.M.E.	CHATEAU DE GILLEVOISIN	91510	JANVILLE SUR JUINE	ETAB PUBLIC NAT ANTOINE KOENIGSWARTER		DI TSA
91	IME LE BUISSON	I.M.E.	1 AV DU CHATEAU	91750	CHAMPCUEIL	ASSOCIATION ALTERITE		Ret. Mental Profond
91	MAS L ALTER EGO	M.A.S.	12 R LAVOISIER	91540	MENNECY	GPT ASS PARTENAIRES D'ACTION SOCIALE	Adultes	Autismes, voir si ouverture sur d'autres déficiences possibles
91	MAS LES MOLIERES	M.A.S.	71 R DE CERNAY	91470	LES MOLIERES	ASSOCIATION LES TOUT PETITS	Adultes	Polyhandicap
92	IEM LA GENTILHOMMIERE	I.E.M.	PAVILLON 17, DOMAINE DU PETIT BEAUREGARD	78170	LA CELLE SAINT CLOUD	CAP DEVANT	Enfants	Déficiences motrices avec troubles
92	INSTITUT DE JEUNES SOURDS BG LA	Inst.Déf.Auditifs	5 R RAVON	92340	BOURG LA REINE	ASSOCIATION OEUVRES	enfants	Déficiência auditive grave

Dptmt	Nom de l'ESMS	Type d'ESMS	adresse	CP	Commune	OG	Public accueilli (enfants, adultes)	Déficience
	REINE					D'AVENIR		Handicap rare Surdi-cécité avec ou sans troubles associés Troubles spécifiques du langage et des apprentissages Possibilité d'élargir le périmètre d'agrément, avec des situations de handicap type : déficience intellectuelle/ Troubles du comportement/ troubles cognitifs.
93	IME LADOUCETTE	I.M.E.	8 R THIBAUT	93700	DRANCY	SOCIETE PHILANTHROPIQUE	Enfants	DI TSA
93	IEM NOISY LE GRAND	I.E.M.	23 R DE L UNIVERSITE	93160	NOISY LE GRAND	APF FRANCE HANDICAP	Enfants	HR Polyhandicap
93	IME SOUBIRAN	I.M.E.	1 RTE DE TREMBLAY	93420	VILLEPINTE	VIVRE ET DEVENIR VILLEPINTE ST MICHEL	Enfants	DI TSA
93	IME CENTRE JEAN RICHEPIN	I.M.E.	6 R JEAN RICHEPIN	93160	NOISY LE GRAND	GROUPE SOS SOLIDARITES	Enfants	DI TSA
93	IME LE NID	I.M.E.	7 ALL DU CHATEAU D EAU	93340	LE RAINCY	ASSOCIATION AIPEI	Enfants	DI
93	MAS VIRGINIE	M.A.S.	7 ALL VIRGINIE	93320	LES PAVILLONS SOUS BOIS	GROUPE SOS SOLIDARITES	Adolescents	TSA
93	MAS LE JARDIN DE SESAME	M.A.S.	24 R GIOVANELLI	93000	BOBIGNY	GROUPE SOS SOLIDARITES	Adolescents	TSA
93	MAS LE GRAND SAULE	M.A.S.	2 AV DES TILLEULS	93370	MONTFERMEIL	FONDATION DE L'ARMEE DU SALUT	Adolescents	Polyhandicap
93	MAS ALEXANDRE GLASBERG DU COS	M.A.S.	11 R GEORGES MELIES	93100	MONTREUIL	FONDATION COS ALEXANDRE GLASBERG	Adolescents	Déficiences motrices
93	MAS PLAISANCE	M.A.S.	104 AV DU MARECHAL FOCH	93360	NEUILLY PLAISANCE	FONDATION DES AMIS DE L'ATELIER	Adolescents	Polyhandicap
93	FAM RESIDENCE SPECIALISEE ARPEI	E.A.M	59 AV DES VERVEINES	93370	MONTFERMEIL	ASSOCIATION ARPEI	Adolescents	DI

Dptmt	Nom de l'ESMS	Type d'ESMS	adresse	CP	Commune	OG	Public accueilli (enfants, adultes)	Déficiência
93	EAM "LES TEMPS MODERNES"	E.A.M	3 RUE CHARLIE CHAPLIN	93270	SEVRAN	FONDATION DES AMIS DE L'ATELIER	Adolescents	DI TSA
93	FAM ROBERT BUSSIERE	E.A.M	26 RTE DE ROISSY	93290	TREMBLAY EN FRANCE	ASSOCIATION ARC EN CIEL	Adolescents	DI
93	FAM LE VERT GALANT	E.A.M	1 R DU 8 MAI 1945	93290	TREMBLAY EN FRANCE	CAP DEVANT	Adolescents	IMC
94	IME LE GUILLANT VILLEJUIF	I.M.E.	22 BD CHASTENET DE GERY	94800	VILLEJUIF	COMITE DEPARTEMENTAL APAJH 94	Enfants	DI, déficiência motrice, TSA
94	IME LEOPOLD BELLAN	I.M.E.	5 R DU 26 AOUT 1944	94360	BRY SUR MARNE	FONDATION LEOPOLD BELLAN	Enfants	Epilepsie
94	IME LE PARC DE L ABBAYE	I.M.E.	1 IMP DE L ABBAYE	94100	ST MAUR DES FOSSES	AFASER	Enfants	Epilepsie sévère avec troubles du comportement associés + nouveaux enfants TSA avec troubles du comportement
94	EME LE POUJAL	Etab.Enf.ado.Poly.	14 R MARCEL BIERRY	94320	THIAIS	CESAP	Enfants	Polyhandicap
94	IME ARMONIA	I.M.E.	20 ALL VAN GOGH	94450	LIMEIL BREVANNES	ARISSE	Enfants	TSA
94	MAS ENVOL MARNE LA VALLEE	M.A.S.	3 CHE DE LA CROIX	94500	CHAMPIGNY SUR MARNE	GCSMS AUTISME FRANCE	Adultes	TSA
94	MAS DE THIAIS LA CORNILLE	M.A.S.	20 R PIERRE BIGLE	94320	THIAIS	CESAP	Adultes	Polyhandicap
94	MAS LES HAUTES BRUYERES	M.A.S.	65 R DE VERDUN	94800	VILLEJUIF	FONDATION DES AMIS DE L'ATELIER	Adultes	Déficiência psychique
94	FAM DE LA POINTE DU LAC	E.A.M	67 AV MAGELLAN	94000	CRETEIL	APOGEI 94	Adultes	TSA
94	IMPRO ARERAM JEAN LOUIS CALVINO	I.M.E.	47 AV ANATOLE FRANCE	94100	ST MAUR DES FOSSES	ASS ARERAM	Enfants	DI
94	MAS DE SAINT MANDE	M.A.S.	7 R MONGENOT	94165	ST MANDE CEDEX	INSTITUT LE VAL MANDE	Adultes	Polyhandicap
94	Foyer de Vie FAM MOI LA VIE	Foyer de vie A.H.	7 R MONGENOT	94165	ST MANDE CEDEX	INSTITUT LE VAL MANDE	Adultes	Handicap mental profond
95	IEM MADELEINE FOCKENBERGHE	I.E.M.	R ROBERT SCHUMANN	95500	GONESSE	CAP DEVANT	Enfants	Toutes
95	IME LA CHAMADE	I.M.E.	9 SENTE DE L AVENIR	95220	HERBLAY	ASSOCIATION HAARP	Enfants	Toutes

Dptmt	Nom de l'ESMS	Type d'ESMS	adresse	CP	Commune	OG	Public accueilli (enfants, adultes)	Déficiences
95	IME RENE ZAZZO	I.M.E.	165 R DE PARIS	95680	MONTLIGNON	MUTUELLE LA MAYOTTE	Enfants	TSA
95	ITEP PAOLO FREIRE	I.T.E.P.	1 CHEM DU PONT	95640	MARINES	MUTUELLE LA MAYOTTE	Enfants	Troubles du comportement
95	IMP LE VAL FLEURY	Etab.Enf.ado.Poly.	3 R PASTEUR	95650	BOISSY L AILLERIE	ASSOCIATION LE VAL FLEURY		Polyhandicap

Annexe 2 : Liste des numéros d'appel pour apporter soutien et solution mis en place en Ile-de-France

Un numéro d'appel pour apporter soutien et solution au domicile des personnes confrontées à un isolement et/ou une rupture de leur accompagnement habituel, a été mis en place avec les départements, les délégations départementales et les maisons départementales des personnes en situation de handicap (MDPH). Les ESMS ont par ailleurs ouvert des numéros d'urgence pour les familles des personnes handicapées maintenues à domicile pendant la période.

Département	Contact
75	3979
77	01 64 19 11 40
78	0 801 801 100
91	01 69 36 72 42
92	01 41 919250
93	01 43 93 86 86 ou via https://place-handicap.fr/contact
94	mdph94@valdemarne.fr
95	01 34 25 16 73 et 01 34 25 13 51

Annexe 3 : Liste des ressources pour l'accompagnement psychologiques des personnes en situation de handicap, de leurs familles et aidants et des professionnels qui interviennent auprès d'eux.

PLATEFORMES TELEPHONIQUES DE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE en Ile-de-France

NUMERO	HORAIRE	POUR QUI	PAR QUI	CE QUI EST PROPOSE	PERIMETRE
Dispositifs à visée des professionnels					
Numéro vert 0 800 73 09 58	7j/7 8h-minuit	Tous les acteurs de la santé quel que soit leur statut et leur corps de métier	Ministère de la santé et de la solidarité	Ecoute téléphonique par des psychologues avec, si besoin, une réorientation vers des téléconsultations ou consultations de psychologues, médecins généralistes et psychiatres	National
numéro vert 0 805 23 23 36 ou l'application mobile Asso SPS	24h/24, 7j/7	Tous les acteurs de la santé quel que soit leur statut et leur corps de métier	Association Soutien aux professionnels de santé – SPS.	Ecoute téléphonique par des psychologues avec, si besoin, une réorientation vers des téléconsultations ou consultations de psychologues, médecins généralistes et psychiatres	National
Numéro 01 42 34 78 78 Psycho.centreappel.ht d@aphp.fr	Lundi au vendredi de 9h30 à 18h	Tous les acteurs de la santé quel que soit leur statut et leur corps de métier	Centre régional psychotraumatisme Paris Centre et Sud (AP-HP)	Entretiens téléphoniques réalisés par des psychologues et psychiatres. Possibilité de consultation en présentielle et en urgence H24	Régional
Dispositifs à visée des familles					
numéro vert 0 800 130 000	24h/24 et 7j/7	Tous (Population française)	Croix Rouge et réseau national de l'urgence médico-psychologique (CUMP)	Cellule nationale de soutien psychologique COVID-19 : Aide pour la population française en détresse psychologique pendant l'épidémie et le confinement (sera renforcé par un volet soutien à la parentalité/prévention maltraitance infantile qui est en cours)	National
numéro 0 805 035 800		Familles ayant un enfant en situation de handicap	Fédération Nationale Grandir Ensemble Plateforme « Tous mobilisés »	Accompagnement et soutien aux familles avec un enfant en situation de handicap (heures de répit pour aidants, aide par des volontaires pour faire les courses, cellule d'écoute ou d'aide éducative à distance)	National
numéro 01 48 95 59 40 psychotrauma.avicenn e@aphp.fr	lundi au vendredi de 10 h à 17 h*	Familles (enfants, adolescents et adultes) endeuillées par l'épidémie COVID-19	Centre régional psychotraumatisme Paris Nord (AP-HP)	Entretiens téléphoniques réalisés par des psychologues et psychiatres	Régional
Numéro vert 01 4800 4800*	7j/7j de 13H à 21H	Les familles (enfants, adolescents et adultes) des personnes souffrant de maladies psychiatriques	GHU Paris et l'AP-HP avec le soutien du Psycom	Psy Ile de France : soutien et information aux familles touchées par des troubles psychiques . Entretiens téléphoniques réalisés par des psychologues et psychiatres	Régional
01.49.28.54.20 ou par mail contact@craif.org	lundi au vendredi de 9h à 17h	Adultes présentant un trouble du spectre autistique, leurs familles et les professionnels	Centre Ressource Autisme Ile de France (CRAIF) et le Centre du Neuro-développement Adulte (CNA, Pitié-Salpêtrière)	Orientation et informations et, en cas de besoin, soutien psychologique par téléphone et/ou et une téléconsultation avec un psychiatre	Régional
07.66.24.54.11 lesfunambules@oeuvre-falret.asso.fr	lundi au vendredi de 9h à 17h	Pour les frères et sœurs, âgés de 7 à 25 ans, de personnes touchées par des maladies psychiatriques sévères	Œuvre Falret	Accueil téléphonique avec possibilité de fixer une téléconsultation	Régional

* En dehors de ces horaires, un message peut être déposé sur la boîte vocale pour être rappelé

Annexe 4 : Charte relative aux règles de visite des familles des usagers de l'établissement souffrant du confinement dans le cadre de l'épidémie Covid-19



Le 23-04-2020

Conformément aux annonces du Premier ministre et du ministre des solidarités et de la santé du 19 avril 2020, en lien avec la secrétaire d'Etat chargée des personnes handicapées, les consignes nationales relatives au confinement dans les établissements médico-sociaux sont assouplies pour permettre, dans des conditions très encadrées, des visites des proches.

Cette charte vise à mettre en œuvre cet assouplissement, et permettre de protéger les usagers, visiteurs et personnels des établissements médicosociaux en période de pandémie liée au COVID 19.

L'avis du conseil de la vie sociale (CVS) de l'établissement a été « recherché/obtenu » sur les mesures applicables en vue de cet assouplissement, après concertation collégiale de la direction d'établissement, de l'équipe pluridisciplinaire et en particulier le médecin coordonnateur.

1- Horaires et durée de la visite

La durée prévisionnelle d'une visite est fixée à 30 minutes. Celle-ci pourra néanmoins être adaptée en fonction de l'état de santé du résident, de ses souhaits, de la situation de l'établissement et des nécessités d'organisation.

Elle ne peut, en tout état de cause, excéder une heure.

2- Limitation du nombre de visiteurs

Deux personnes maximum sont admises pour une visite pour les visites dans les espaces de convivialité et en extérieur, et une personne maximum pour des visites en chambre.

Il ne pourra pas y avoir plusieurs familles en même temps dans l'établissement.

3- Contraintes d'âge

Les visiteurs sont majeurs (plus de 18 ans, sauf en cas de fin de vie où un mineur peut être présent).

4- Règles de sécurité et gestes barrière

Les impératifs suivants doivent être respectés :

- respect des gestes barrières et mesures de distanciation physique, et rappel de l'ensemble des consignes avant et au début de la visite (ce rappel, ainsi que le déroulement de la visite figurent dans le courrier ou mail de confirmation adressé aux familles). Pour rappel :

- Port d'un masque chirurgical fourni par l'établissement pendant toute la durée de la visite ;

- Respect d'une distanciation sociale avec toute personne croisée dans l'établissement et augmentation à 2 mètres de celle-ci avec mon parent ;
- Pas d'échange d'objets ou de denrées alimentaires avec mon parent.

- garantie d'une double circulation : à aucun moment visiteur et résidents ne se croisent dans l'établissement.

5- Non-respect des règles de sécurité et gestes barrière

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

Je soussigné Mme / M.

Visitant Mme / M.

- Certifie avoir lu l'intégralité de la présente charte.
- M'engage à remplir **l'auto-questionnaire** (document joint dans le courrier ou mail de confirmation adressé aux familles) pour confirmer l'absence de symptôme de COVID ou de maladie infectieuse dans la semaine précédant la visite.
- 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 COVID-19 lors de la visite auprès de mon proche.
- Accepte qu'un professionnel puisse être présent pendant les visites, pour assurer ces mesures de sécurité.
- 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 de visites

Pour faire valoir ce que de droit.

A

Le

Signature

Annexe 5 : Exemple de charte de l'établissement ou du gestionnaire

CHARTRE DES VISITES AUTORISEES DANS LE CADRE DU COVID-19

PREAMBULE :

*La Direction, dans le cadre de son pouvoir réglementaire d'organisation des visites et suite aux annonces ministérielles du 19 avril 2020, autorise à nouveau les visites en EHPAD selon une **organisation précise**.*

*La présente charte **engage** l'établissement, les usagers et les visiteurs.*

*L'objet de ces visites est de maintenir **le lien social** entre les résidents de l'établissement et leurs proches et ce afin de lutter et/ou prévenir une détresse psychologique avec incidences sur leur état de santé.*

*Cet objectif vertueux ne doit pas faire oublier la nécessaire **maîtrise du risque de contagion**. Ce risque est par principe accru par toute visite.*

Un principe de confiance quant au scrupuleux respect des règles ci-après définies anime donc la présente charte.

Principes d'organisation

- Les visites sont à la demande ou selon la manifestation du besoin exprimé par le **résident**.
- Les visites sont organisées sur prise de **rendez-vous téléphonique**.
- Les visites s'effectuent dans un **lieu** identifié et aménagé spécifiquement. Si le déplacement vers ce lieu pour le résident est impossible ou délétère, les visites auront lieu dans l'espace de vie privatif du résident.
- **Un seul visiteur** est autorisé par visite, dans le cadre d'une visite dans le lieu de vie privatif de la personne. Deux visiteurs peuvent être autorisés dans le cadre d'une visite organisée en extérieur ou dans une partie commune de l'établissement réservée à cet effet. La rencontre en extérieur est privilégiée, en fonction des capacités de la personne et des aléas climatiques. En cas de repli vers le lieu de vie privatif, seule une personne pourra pénétrer dans l'établissement.
- Le visiteur doit être **majeur** (exception : mineur autorisé en cas de fin de vie).
- **Si plusieurs proches veulent être visiteurs**, sans que ces derniers n'arrivent à un consensus pour décider de qui sera le visiteur de la semaine, la priorisation sera effectuée selon la décision du résident visité. Si ce dernier est dans l'incapacité de s'exprimer et/ou si l'équipe est dans l'incapacité de deviner le souhait du résident, il sera proposé la 1^{ère} visite au référent familial dûment identifié dans le dossier du résident. S'il n'y en pas ou si ce dernier ne souhaite pas venir, selon le même principe il sera proposé la visite à la personne de confiance, puis le tuteur le cas échéant et enfin les autres proches. Pour les visites qui suivent, l'identification des visiteurs prioritaires peut être la même ou prévoir un roulement entre les proches, sous couvert de la décision du résident et/ou si celui-ci est dans l'incapacité de s'exprimer sur la proposition de l'équipe pluridisciplinaire.

- La visite est d'une **durée** minimale de 30 minutes et d'une durée maximale de 1h00.
- **Afin de respecter l'équité entre tous les résidents, les visites ne peuvent être autorisées tous les jours et/ou toutes les semaines pour chaque résident.** Un même visiteur ne peut donc espérer venir plusieurs fois sur une semaine. Un roulement établi sur plusieurs semaines permet de garantir que chaque résident pourra recevoir une visite.
- Les visites n'ont lieu que **l'après-midi sur un créneau horaire** dont l'amplitude est comprise entre **Xh** et **Xh** (sauf le week-end et jours fériés où l'heure de fin de visite est fixée à **Xh**).
- Le visiteur ne doit pas porter de **bijoux** (bagues, montre, etc..). **Son manteau et ses effets personnels (sac à main, etc..) seront mis dans un sac plastique.** Celui-ci sera fermé et identifié par l'hôtesse d'accueil de la structure qui le conservera dans un local surveillé durant le temps de la visite. Ce dernier lui sera rendu au moment de quitter la structure.
- **Les objets et denrées non périssables ramenés** par le visiteur seront conservés 24 heures dans une salle fermée afin de limiter les risques de transmission du virus par le contact avec les objets. Ils ne peuvent être transmis de mains à mains aux résidents.

Préparation à la visite

- Le visiteur suit un **protocole** strict de préparation :
 - ⇒ Passage par un sas d'habillage/déshabillage
 - ⇒ Lavage des **mains** et/ou application de solution hydro-alcoolique ;
 - ⇒ Port du **masque** chirurgical ou, en cas d'impossibilité, d'un masque alternatif,
 - ⇒ Prise de **température** ;
(En cas de résident malade, il se peut que la visite soit interdite ou autorisée mais avec des mesures de précaution renforcées au niveau des Equipements de Protection Individuels (EPI), soit ajout de port d'une surblouse, d'une charlotte, etc.)
- ⇒ Réponse à l'ensemble des questions du questionnaire et **signature** de l'attestation
- Le visiteur respecte les **circuits** d'arrivée et de sortie indiqués par le personnel de l'établissement et ne peut y déroger.
- Le visiteur évitera autant que possible de **toucher** les objets, murs et rampes, poignées de porte, sur son chemin.

Pendant la visite :

- Une **distance** minimale de 1.5 mètres est respectée entre le visiteur et le résident.
- **Aucun contact physique n'est autorisé.**
- Le visiteur ne peut déroger au parcours imposé par l'équipe de l'établissement et ne peut aller d'une pièce à une autre (exemple : aller à la salle de soins pour demander des renseignements). En cas de besoin de contact, un contact téléphonique avec l'équipe de l'établissement doit pouvoir être possible au cours de la visite.

Fin de la visite :

- A la fin du créneau, le visiteur est **raccompagné** au SAS d’habillage/déshabillage, via un circuit de sortie dûment identifié.
- La même conduite que le **circuit** d’arrivée est à respecter s’agissant du circuit de sortie :
 - ⇒ Eviter autant que possible de toucher les objets, mobilier, mur, rampes, poignées de porte, etc. sur le chemin.
 - ⇒ Le visiteur est ensuite raccompagné jusqu’à la sortie. **Aucune prise de rendez-vous orale n’est prise à cette occasion.**

A l’issue de la visite, une nouvelle prise de rendez-vous peut être effectuée soit directement avec le personnel de l’établissement s’il est disponible soit par téléphone, sous réserve de créneaux disponibles. Dans tous les cas, la prise de contact téléphonique préalable à la visite est maintenue afin de vérifier que les visiteurs ne présentent pas de nouveaux symptômes.

- Le visiteur prend soin de **ne pas retenir l’agent** accueillant qui doit accueillir un autre visiteur.

En cas de non-respect de ces règles, le visiteur sera interdit de visite jusqu’à nouvel ordre. Lorsque le non-respect de ces règles amène un risque de contamination pour le résident, ce dernier est placé en confinement en chambre pour sa protection et celle de la communauté des résidents et professionnels.

La Direction

Annexe 6 : Exemple d'auto-questionnaire préalable à toute visite d'un usager

Cet auto-questionnaire est destiné à s'assurer, selon un principe de précaution, que vous ne présentez pas de signes ou symptômes rencontrés dans le repérage du Covid-19, ou que vous n'avez pas été en contact avec des personnes potentiellement malades.

Vous devez apporter réponse à chacune des questions, en entourant chaque réponse (oui ou non). Si des questions amènent à une gêne, vous conservez la possibilité de ne pas les remplir et de renoncer à la visite à tout moment. Chaque refus de réponse est ainsi assimilé à une réponse positive entraînant une contre-indication temporaire.

Les informations recueillies sont confidentielles. Le questionnaire sera détruit après votre visite.

Avez-vous été atteint du Covid-19 dans les 15 derniers jours ?	Oui	Non
Présence de signes dans les deux semaines précédentes et ce jour :	Oui	Non
Signes généraux		
○ Fièvre - température ≥ 38	Oui	Non
○ Frissons	Oui	Non
○ Maux de tête	Oui	Non
○ Fatigue	Oui	Non
○ Troubles de l'équilibre – chute	Oui	Non
Respiratoires		
○ Toux	Oui	Non
○ Expectoration	Oui	Non
○ Essoufflement	Oui	Non
ORL		
○ Maux de gorge	Oui	Non
○ Nez bouché	Oui	Non
○ Eternuements	Oui	Non
○ Anosmie - perte de l'odorat	Oui	Non
○ Agueusie - perte du goût	Oui	Non
Oculaires		
○ Conjonctivite	Oui	Non
○ Démangeaisons des paupières	Oui	Non
Signes digestifs bas		
○ Douleurs abdominales	Oui	Non
○ Diarrhées	Oui	Non
Signes digestifs hauts		
○ Nausées	Oui	Non
○ Vomissements	Oui	Non
Douleurs		
○ Musculaires-Courbatures	Oui	Non
○ Articulaires	Oui	Non
Etes-vous ou avez-vous été en contact ces 14 derniers jours avec une personne diagnostiquée Covid ?	Oui	Non
Etes-vous ou avez-vous été en contact ces 14 derniers jours avec une personne qui présentait l'un des signes mentionné ci-dessus ?	Oui	Non

- ✓ Je déclare sur l'honneur de ne pas avoir pris dans les 12 heures précédant ma visite un traitement antipyrétique (paracétamol, aspirine, etc.)
- ✓ Je déclare avoir lu ce document et rempli le questionnaire en m'engageant sur l'honneur de répondre à l'ensemble des questions en toute honnêteté.
- ✓ Je m'engage à respecter strictement les consignes données par la personne qui m'accueille au sein de l'établissement

Date :

Nom :

Prénom :

Signature :