**Plan de Continuité d’Activité**

**(PCA)**

Mesdames et Messieurs,

Considérant la situation épidémiologique qui continue à se dégrader avec une forte augmentation des indicateurs nationaux en France métropolitaine ;

Étant donnée la situation hospitalière pour la COVID-19 en semaine 42 qui se rapproche de celle observée au cours de la première vague, après la mi-mars 2020, en termes de nombre de personnes nouvellement hospitalisées, nouvellement admises en réanimation et nombre de nouveaux décès survenus en milieu hospitalier ;

Vu l’entrée en vigueur de l’état d’urgence sanitaire le samedi 17 octobre 2020 prévoyant l’éminence des mesures devant affronter la deuxième vague de Covid-19 ;

Attendu que les mesures prises par les pouvoirs publics tendent vers le rétablissement du confinement à partir du vendredi 30 octobre 2020 a minima jusqu’au 1er décembre ;

Agissant suivant les «*consignes et recommandations applicables aux structures médico-sociales pour enfants et adultes en situation de handicap et dispositif de soutien sanitaire » ;*

La Direction Générale des établissements et services gérés par l’AAPISE décide :

1. **En matière de gouvernance :**

La réactivation du plan bleu pour la gestion de la crise sanitaire dans le cadre d’un plan de continuité de l’activité ;

Tous les stages professionnels au bénéfice des personnes mineures sont suspendus ; Les conventions de stage comprenant un parcours de professionnalisation pour les personnes majeures, sont maintenues jusqu’à leur terme. Aucune autre demande de stage ne pourra être satisfaite jusqu’à nouvel ordre ;

Les périodes de stage prévues pour les bénéficiaires de l’AAPISE feront l’objet d’une confirmation par le responsable du site d’accueil ;

L’activation d’une stratégie de mutualisation des ressources et dispositifs comprenant la solidarité inter établissements ;

La désignation du docteur Houria SOUSSI, médecin psychiatre au SSESD *« la chalouette »*, en qualité de médecin référent Covid-19 ;

La nomination de Mme Valérie KLINGLER en qualité de référent Covid chargée du suivi administratif (renseignement des outils de prévention, tracing, signalement…) ;

L’information des familles et des personnes accueillies via les conseils de vie sociale sur la situation et les mesures mises en place sera coordonnée par Aurore HIPP en lien avec un référent FALC ;

Un suivi renforcé de l’état des stocks en capacités sensibles (équipements de protection individuelle, produits de bio-nettoyage notamment), confié à M. BELABBAS en qualité de responsable logistique ;

1. **Sur le registre de l’hygiène :**

Désignation de M. Philippe VIERS en qualité de responsable coordinateur des services généraux de l’AAPISE chargé de constituer une équipe mobile d’intervention pour l’accomplissement des tâches liées à l’hygiène ;

Organisation systématique d’un rappel des précautions, dont les gestes barrières, aux personnels (le port des EPI et leur retrait en toute sécurité́ devront être rappelés) ;

Désignation d’un référent hygiène dans chaque établissement et service sous la responsabilité de M. VIERS ;

Organisation d’une formation rapide sur l’hygiène des mains, le port d’un masque chirurgical et autres gestes barrières à destination des proches aidants des personnes accompagnées particulièrement vulnérables (ces proches ayant vocation à poursuivre l’aide aux personnes ayant besoin d’eux pour les actes de la vie quotidienne) ;

Les référents « hygiène » assurent l’organisation systématique d’un rappel des précautions et d’une formation adaptée, dont les gestes barrières, aux personnes accompagnées ;

Mise à disposition de solution hydro alcoolique aux différents points de passage en établissement

Mise à jour ou adaptation du protocole d’hygiène, de nettoyage et de désinfection des locaux, des bureaux, des chambres ou du logement ;

Supervision par M. VIERS des contacts avec le Cpias/équipes opérationnelles d’hygiène (EOH) ou les équipes mobiles d'hygiène (EMH) pour vérifier et éventuellement renforcer les protocoles d’hygiène et de prévention ;

Le bio nettoyage des véhicules des établissements sera supervisé par M. VIERS en lien avec le référent hygiène de l’établissement ou du service concerné.

1. **Du point de vue de l’organisation des établissements et services :**

En lien avec l’équipe d’hygiène, constitution ou reconstitution d’un secteur dédié aux cas suspects ou confirmés de Covid-19, ou solutions alternatives permettant l’isolement collectif des cas positifs et autorisant un espace de déambulation, au moins diurne, des usagers déambulant ;

Mise en place de modalités d’organisation permettant l’accueil de résidents Covid-19 et notamment les mesures d’isolement et de protection des personnels ;

Mise à jour de la convention avec un établissement de santé Covid-19 définissant les modalités de coopération et d’échange de bonnes pratiques ;

Mise à jour ou adaptation de la procédure d’hospitalisation et de retour en établissement ou à domicile ;

1. **Dans le cadre de l’appui à la décision :**

Réactivation du lien avec les astreintes/hotlines organisées durant la première vague : astreintes personnes âgées/handicapées et « soins palliatifs ». En l’absence d’une transversalité́ PA/PH de la ligne d’astreinte, veiller à élargir l’astreinte au public en situation de handicap et à l’articuler avec la communauté́ 360 locale ;

Création par l’AAPISE d’une ligne d’astreinte à destination des personnes accompagnées et leurs proches aidants. L’astreinte sera gérée par le siège et répartie auprès de l’ensemble des cadres de direction ;

1. **S’agissant du port du masque :**

Le port d’un masque grand public est obligatoire pour l’ensemble des professionnels et des intervenants extérieurs (bénévoles, prestataires, services civiques, etc.) intervenant au sein des établissements médico-sociaux ;

Dans les établissements et services gérés par l’AAPISE, le port du masque chirurgical ou «grand public » est obligatoire pour les personnes accompagnées de plus de 6 ans lors de leurs déplacements au sein de l’établissement et lors des activités en collectif ;

La dérogation au port du masque reste cependant possible pour les personnes dont le handicap le rend difficilement supportable, mais toujours sous deux conditions :

* Il sera nécessaire pour les personnes de se munir d’un certificat médical justifiant cette impossibilité de porter le masque ;
* La personne handicapée sera également tenue de prendre toutes les précautions sanitaires possibles (port, si possible, d’une visière, respect des autres gestes barrières). Bien que les visières ne soient pas une alternative au port du masque, elles peuvent constituer un recours en complément des gestes barrières.

Concernant les travailleurs en situation de handicap, en dehors de la seule question du handicap, au regard de la diversité des organisations et des environnements de travail, d'une part, et de la diversité de la circulation du virus sur les territoires, des dérogations au port du masque sont possibles. Ces dérogations sont prévues dans le « Protocole national pour assurer la santé et la sécurité des salariés en entreprise face à l’épidémie de COVID-19 » du 17 septembre 2020 consultable sur le site de l’AAPISE ;

Il est rappelé que dans les situations où des alternatives au port du masque sont possibles, l’utilisation des visières ne peut être la seule mesure de prévention.

Le port d’un masque chirurgical par les soignants (Infirmiers, aides-soignants, éducateurs ou tout autre professionnalité habilitée) est obligatoire pour l’accompagnement d’un patient COVID-19 avéré ou suspecté. Le principe de la double protection par masque chirurgical soignant/patient doit être appliqué dans ce contexte. Il s’applique également pour tous les intervenants dans leurs interventions au profit des patients Covid 19.

Le port d’un masque FFP2 demeure réservé en priorité aux professionnels de santé effectuant des gestes médicaux invasifs (ex. intubation endotrachéale) ou pour des manœuvres au niveau des voies respiratoires chez les patients COVID-19 avérés, chez tout patient suspect ou chez les patients contacts avérés avec un patient COVID-19.

1. **A propos des visites extérieures des personnes accompagnées logées dans l’enceinte de l’AAPISE :**

Principe général : maintien des visites de proches et des interventions de professionnels extérieurs sous réserve d’un respect strict des gestes barrières.

Lorsque la situation au sein de l’établissement le justifie, il pourra être envisagé de réactiver des visites sur rendez-vous organisées prioritairement dans un espace extérieur ou dans un espace séparé, avec plusieurs garanties :

* Le maintien d’un régime d’exception pour les résidents dont la présence des proches ou la présence d’un bénévole (notamment lorsque les personnes sont seules, sans liens familiaux) est indispensable pour éviter les situations de glissement, qui pourront continuer à bénéficier de la présence de ces proches sans rendez-vous, sous réserve que ces derniers s’engagent à respecter les gestes barrières.
* Le recueil des souhaits individuels des personnes accompagnées (qui souhaitent-elles recevoir en priorité ou en cas de difficulté ?).
* L’organisation de plages horaires de rendez-vous suffisamment entendues pour rendre possibles les visites des proches qui travaillent.
* Une communication régulière vers les proches aidants et familles sur les modalités d’organisation des visites.
* Les proches et les bénévoles s’engagent à respecter les gestes barrières en signant une charte de bonne conduite.
* Lorsque les proches ne respectent pas les gestes barrières, les directions sont fondées à suspendre leurs visites.
* Des supports de communication seront élaborés et transmis très rapidement aux établissements pour accompagner l’appropriation des gestes barrières par les proches-aidants et les bénévoles.

1. **Concernant l’organisation des accompagnements et activités dans l’enceinte et en dehors de l’établissement :**

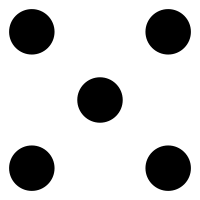
**Les établissements organisent les accompagnements en collectif de manière à favoriser le respect des règles de distanciation physique suivantes (sauf impossibilité liée à la situation de handicap des personnes accompagnées) :**

* Pour les enfants accompagnés jusqu’à l’âge de 6 ans, entre les enfants d’une même classe ou d’un même groupe, aucune règle de distanciation ne s’impose, que ce soit dans les espaces clos (salle de classe, couloirs, réfectoire, etc.) ou dans les espaces extérieurs. En revanche, la distanciation physique doit être recherchée autant que possible entre les enfants de groupes différents ;
* Pour les enfants accompagnés d’un âge supérieur à 6 ans et jusqu’à 15 ans, la distanciation physique d’au moins un mètre doit être recherchée autant que possible dans les espaces clos. Elle ne s’applique pas dans les espaces extérieurs entre personnes d’un même groupe, y compris pour les activités sportives. L’organisation des accompagnements à l’air libre est donc encouragée.
* Pour les enfants et adultes à partir de 16 ans, une distance minimale d’un mètre doit être recherchée autant que possible entre chaque personne dans les espaces clos et dans les espaces extérieurs ;

1. **Considération sur la restauration collective :**

La restauration collective est maintenue. Il est à minima nécessaire de veiller au respect de l’ensemble des mesures barrières et notamment les distances entre les personnes.

Il convient de privilégier une organisation des dispositions des tables en « quinconce » suivant le graphique ci-indiqué :



1. **Organisation des transports :**

Pour rappel, le transport en ESMS correspond au transport entre le lieu de vie et la structure ou le service d’accompagnement. Les transports s’organisent selon une dynamique géographique et peuvent conduire à un brassage de personnes de différents âges appartenant à diffèrent groupes / dispositifs (notamment si mutualisation entre plusieurs établissements au sein d’un même organisme gestionnaire).

**Sauf restrictions complémentaires qui feraient l’objet d’une information dédiée, des mesures graduées en fonction de l’âge et du handicap des personnes transportées, sont mises en place** :

* Éviter les regroupements d’enfants et d’accompagnants à l’entrée du mode de transport ;
* Recommandation écrite à transmettre aux parents/proches afin qu’ils ne confient pas au transporteur un usager symptomatique (à afficher sur le véhicule)
* Désinfection des mains des personnes transportées avant l’entrée dans le mode de transport (mise à disposition de SHA)
* Port du masque chirurgical par les professionnels
* Port du masque chirurgical par tous les usagers pouvant le supporter
* Aération du véhicule pendant le transport si les conditions climatiques le permettent ;

**Pour les personnes qui ne pourraient pas porter le masque :**

* respecter une distance d’un mètre avec les autres personnes transportées
* ou veiller à ce qu’elles soient installées aux cotés de personnes qui partageront le même groupe au sein de l’ESMS.

1. **Concernant les admissions**

**Les établissements et services pourront procéder à de nouvelles admissions, en tenant compte de la situation locale, du profil de la personne accompagnée ainsi que de la capacité pour l’ESMS de réaliser cet accompagnement dans des conditions optimales.**

En cas de dégradation de la situation épidémique sur leur territoire (apparition de « clusters » ou reprise de l’épidémie sur l’ensemble du territoire), la direction générale peut prévoir des mesures limitant les nouvelles admissions et l’accueil temporaire au sein des établissements. Cette limitation peut faire l’objet d’exceptions, par exemple pour les sorties d’hospitalisation, en cas d’impossibilité d’assurer l’accompagnement à domicile, ou pour des solutions de répit d’urgence.

Les admissions sont suspendues dans les établissements au sein desquels il existe une transmission virale avérée.

En cas de suspension des admissions, le personnel des établissements et services concernés devront réfléchir et mettre en œuvre des modalités d’accompagnement au domicile, en s’appuyant sur les ressources existantes. Cette réponse sera temporaire et ne remettra pas en cause l’admission une fois le risque de transmission virale éliminé.

1. **Accueils de jour**

Les activités d’accueil de jour sont organisées en conformité avec les gestes barrières.

1. **Les activités du GEM :**

Le principe de la disponibilité de l’offre inclut les activités accomplies par le GEM *« GARAIDANCE »* qui doit se conformer aux conditions sanitaires d’accueil des publics. A ce titre, un protocole sanitaire adapté et renforcé pour la protection de tous, doit être remis par M. GUILLET après consultation des membres adhérents du GEM ;

Les adhérents du GEM exercent une « souveraineté » statutaire de pair- représentation dans la définition du plan de continuité de l’activité dans ce contexte d’état d’urgence sanitaire et de confinement.

Les adhérents reçoivent, à leur demande, une attestation leur permettant la circulation dérogatoire au contexte de confinement en vigueur.

Ces recommandations sont susceptibles de connaitre des variations en fonction de l’évolution de la situation épidémiologique en lien avec l’état d’urgence sanitaire.

Ismaïl MESLOUB

Directeur Général