**Epidémie de Covid-19 : période de reprise épidémique**

**SCENARIO 2 :**

**Fiche action en ESMS handicap**

**SANS cas Covid-19**

 **2**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Scenario niveau 2 : définitions et indicateurs de mesure**  |
|  | **Définition : Circulation active mais localisée du virus. Existence de clusters à risque avec un risque de diffusion communautaire.** **Indicateurs :** **-Taux d'incidence** et éventuellement **taux de positivité des tests supérieurs aux seuils d'attention,** voire localement supérieurs aux seuils d'alerte.**- Nouveaux cas principalement reliés à des clusters identifiés.** Indication en faveur d'une diffusion communautaire dans le cas contraire. |
|  | **GOUVERNANCE : Actions à envisager**  |
|  | **Les mesures du scénario 1 s'appliquent et sont renforcées. L'ARS peut demander à tout moment leur renforcement en fonction de l'évolution locale de l'épidémie.**Les actions générales suivantes sont à mettre en place :* Réactiver l'organisation mise en place pour la gestion de crise dès le scénario 2. Réunir de manière hebdomadaire (voire 2à 3 fois / semaine si nécessaire) le **Comité de Pilotage** et nommer un **référent COVID** dans l'ESMS (chargé du suivi administratif de l'outil santé Publique VOOZANOO de déclaration des cas des résidents et personnels.
* **Réunir le CVS**, de manière dématérialisée si nécessaire, et l'informer de la situation et des mesures mises en place: notamment le déplacement préventif de personnes accueillies pour l'organisation de zones COVID.
* Maintien de l'activation de **plan Bleu**
* **Vérification des stocks** qui est à renforcer si nécessaire : i) s'assurer d'une disponibilité constante en EPI de 3 semaines; ii) stocks de médicaments
* Organiser une **zone COVID** au sein de l’ESMS (ou la réactiver)
* **Renforcer les mesures barrières**
* Dépister/Tracer et Signaler/Isoler
* **Lien avec la DD - ARS**; au regard de la situation de l'établissement, des échanges réguliers seront organisés avec les DD ARS pour réévaluer la situation épidémique et permettre d'ajuster au mieux la réponse en conséquence
* Vigilance renforcée sur le **bionettoyage**
* **Procédures adaptées** concernant le courrier et les colis destinés aux résidents.

**ESMS à risques de formes graves de Covid-19) et dépistage par un test RT-PRC :**Dans les établissements pour personnes handicapées accueillant une majorité de personnes à risques de formes grave (selon la définition du Haut Conseil de la Santé Publique) de la zone concernée, un dépistage systématique des personnels et des usagers sera effectué dès le 1er cas positif (symptomatique ou asymptomatique) détecté. Sont concernés en priorité les ESMS accueillant des polyhandicapés. **Accueils de jour :*** Accueils de jour maintenus, avec respect des mesures barrières qui seront renforcées, et dépistage des symptômes Covid-19 chez les usagers et professionnels

**Admission en ESMS accueillant un public fragile :** * si et seulement si test RT-PCR négatif préalable
* si test non possible, le résident est admis en chambre individuelle pendant 14 jours + surveillance rapprochée des symptômes ; test RT-PCR à envisager cependant au moindre symptôme évocateur de Covid-19.

**Accès aux soins:** * liste des professionnels du soin du territoire notamment en secteur sanitaire à mettre à jour et à réactiver
* astreinte neurologie régionale (Neurocovid) à activer si de besoin
* astreintes pédiatriques sur les territoires (niveau départemental) à utiliser
* astreinte télémédecine polyhandicap enfants régionale (TPE) si de besoin (IME polyhandicapés en particulier)
 |
|  | **PERSONNELS : actions à mettre en place**  |
|  | **Recherche systématique des symptômes évocateurs de Covid-19** avec prise de température avant la prise de poste. Traçabilité des mesures.**Dépistage RT-PCR :** * Recommandé pour tous les professionnels asymptomatiques qui ont une activité de soins en dehors de l’EMS (intérimaires), et les situations à risque identifiées. Idem pour bénévoles
* Recommandé pour les nouveaux professionnels permanents et temporaires, et aux personnels au retour de congés. Test à effectuer 2 jours avant leur intervention au sein de l'ESMS
* Identification des contacts de tous les professionnels et/ou résidents cas confirmés, avec mesures d'isolement en conséquence
* Une stratégie de tests RT-PCR à échéance régulière pourra être conduite en lien avec l'ARS

=> Utilisation des auto-questionnaires élaborés l’ARS IDF destinés aux personnels (toutes catégories) des ESMS handicap (services et établissements médico-sociaux) pour identification des signes et symptômes et situations à risques de contracter le virus.Autres mesures :* Application des mesures et des protocoles d'hygiène nécessaires et adaptés
* Pour les professionnels de santé : maintien des consultations au sein de l’EMS, avec arrêt des consultations externes non indispensables (**favoriser la téléconsultation** si possible)
* Arrêt de l’intervention au sein de l’EMS des autres professionnels extérieurs non indispensables
* Interdiction d’entrée dans l’établissement des livreurs et des ambulanciers (sauf cas d’urgence).

**Information renforcée du personnel et des familles** sur la situation sanitaire du territoire et sensibilisation aux situations à risque.**Formation renforcée** des personnels à l'application des mesures barrières, aux bonnes pratiques de bio nettoyage + évaluation et vérification des bonnes pratiques professionnellesApplication des mesures et des protocoles d'hygiène nécessaires et adaptés. |
|  | **FAMILLES et VISITEURS (dont BENEVOLES) :** **actions à mettre en place**  |
|  | **Organisation des visites :*** Maintien des visites en ESMS handicap avec renforcement des mesures de prévention et de protection : charte de bonne conduite à signer par les visiteurs,
* A adapter cependant en fonction de la situation épidémique de l’établissement et de la situation architecturale
* Les visites peuvent être suspendues, mais de façon temporaire, avec réévaluation de la décision régulièrement. Les recommandations renforcées concernant la visite des familles sont à définir en lien avec le CVS.
* Une attention particulière sera apportée aux visites pour les résidents considérés comme à risque (ex: polyhandicapés)
* Application stricte des mesures barrières : lavage des mains, précautions gouttelettes dont port du masque obligatoire, protocoles de désinfection et respect de la distanciation physique pendant les visites en ESMS handicap
* Application stricte également des mesures barrières pendant les visites pour les résidents qui séjournent dans leur famille. Une vigilance particulière s'impose au sein de chaque foyer concernant la symptomatologie et l'application des mesures barrières. La famille, formée par l'ESMS, contribue à expliquer au résident la situation et les mesures appliquées. Si une symptomatologie évocatrice du COVID est détectée au sein du foyer, l'ESMS d'accueil en est immédiatement averti. Sensibilisation des familles aux situations à risque de contracter le virus.
* => Possibilité pour les familles et tout visiteur de remplir au préalable de toute visiter l’auto-questionnaire ARS IDF destiné à identifier les signes et symptômes et situations à risques de contracter le virus.
* Pour rappel, tout visiteur présentant des symptômes évocateurs du Covid-19 ou ayant été en contact avec une personne suspecte de Covid-19 soit le signaler à l’ESMS. Ce visiteur ne peut alors pas entrer dans l’établissement jusqu’à présentation d’un test RT-PCR négatif.
 |
|  | **USAGERS : Actions à mettre en place**  |
|  | Recherche systématique des symptômes évocateurs de Covid-19 avec prise de température quotidienne.**Admission :*** Sans cas Covid-19 : pas de limitation des admissions
* Si cas Covid-19 dans l’établissement, la décision de suspension des admissions dans l'établissement est à discuter et est prononcée par le gestionnaire au regard de la situation épidémique
* La reprise des admissions est décidée par le gestionnaire qui s'appuie sur l'analyse épidémiologique réalisée en concertation avec le gestionnaire, la DD-ARS voire le Cpias si de besoins. Le gestionnaire prononce la reprise des admissions et en informe l'Agence.

**Surveillance clinique quotidienne des signes Covid-19 chez les usagers :*** D'une manière générale, l'objectif est de **tester les personnes symptomatiques,** les **cas contacts à risque élevé** dans l'ensemble des ESMS PH pour personnes handicapées. Dans les ESMS à risque de forme Grave de Covid-19, une surveillance accrue des signes et symptômes des usagers est à envisager
* En cas de repérage d’un symptôme Covid-19 : Isoler immédiatement la personne dans sa chambre, et réaliser un RT PCR. La durée de l'isolement est à adapter selon l'évolution des symptômes
* En ESMS PH (internat), toute personne présentant des symptômes doit être testée et isolée.
* En cas de cas contacts identifiés : faire effectuer un test RT- PCR. Isoler la personne dans l'attente des résultats. Maintenir l’isolement pendant au moins 7 jours. Si RT-PCR initiale négative ou si un 2nd RT-PCR est négative à 7 jours, lever l’isolement.

**Dépistage RT-PCR systématiquement recommandé :*** pour les usagers présentant le moindre symptôme
* pour les usagers en processus d'admission
* **dans les ESMS accueillant des PH à risques de forme grave :** dépistage de tous les résidents et agents dès le 1er cas PCR positif (symptomatique ou asymptomatique) détecté

**Accueils de jour :*** En externat (accueil de jour), une symptomatologie évocatrice de COVID entraine l'éviction temporaire du résident jusqu'à présentation d'un test RT-PCR négatif.
* Une prise de température quotidienne en amont de l'accueil en externat est mise en place par l'EMS.

**Entrées/ Sorties :** La liberté d’aller et de venir des résidents à l’extérieur est préservée dans le respect des mesures barrières (lavage des mains, port du masque pour les personnes qui le peuvent et de plus de 11 ans, distanciation physique). |
|  | **APPUIS** |
|  | Idem scenario 1, à adapter selon, la situation épidémique de l’établissement* RH: plateforme Renfort RH-crise (https://renfortrh.solidarites-sante.gouv.fr/)
* Accès aux soins:
* Liste des professionnels du soin du territoire notamment en secteur sanitaire à mettre à jour
* Référents handicap au sein de chaque SAMU
* Si de besoin : utilisation de l'astreinte neurologique régionale (télé expertise handicap adulte) et télémédecine enfants polyhandicapés)
* Samu
* Laboratoire analyses médicales
* Circuits des fournisseurs
* HAD
* CPias et STARAQS
* Société de bionettoyage (garantir des effectifs constants voire accrus en cas de besoin)
 |