

21/12/2022

## **MESURES DE PREVENTION DANS LE CADRE DE LA LUTTE CONTRE LES PATHOLOGIES HIVERNALES ET LA COVID-19 DANS LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES ACCOMPAGNANT DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP**

### **SYNTHESE**

Dans un contexte de dégradation importante de la situation sanitaire et hospitalière caractérisée par la circulation active de Covid-19, à laquelle s'ajoute une circulation précoce et très rapide de la grippe et de la bronchiolite, **une vigilance accrue est demandée à tous les acteurs contribuant à la prise en charge des personnes fragiles avant les fêtes de fin d'année, en veillant à proposer une offre de vaccination et à s'assurer du respect des mesures barrière.**

Ce document détaille les recommandations sanitaires générales applicables afin de prévenir la transmission du SARS-CoV-2 et des virus respiratoires hivernaux (grippe, bronchiolite), aux EHPAD, aux USLD, aux résidences autonomie et aux établissements médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap, ainsi qu'aux services accompagnant des personnes âgées ou en situation de handicap à domicile.

La diffusion par voie d'affichage des recommandations sanitaires et des gestes barrières est nécessaire. Les responsables des sites et d'établissements sont ainsi fortement encouragés à mettre à la disposition des résidents et visiteurs l'ensemble des moyens permettant le bon respect des recommandations de santé publique aux niveaux individuel et collectif.

Pour rappel, l'ensemble des informations utiles pour la [Covid](#), la [bronchiolite](#) ou la [grippe](#) sont disponibles sur les sites du ministère de la santé et de la Prévention ainsi que de l'Assurance maladie.

### **I – LES MESURES BARRIERES**

L'ensemble de ces mesures, bien connues des établissements et services, sont rappelées ci-dessous.

#### **PORT DU MASQUE**

Le port du masque contribue à assurer une protection individuelle en limitant le risque d'infection et de développement d'une forme grave d'une maladie respiratoire, mais également une protection collective en réduisant les risques de diffusion des virus.

Conformément à l'article 9 de l'arrêté du 1<sup>er</sup> juin prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire, les chefs d'établissement et de service conservent la faculté de **rendre obligatoire le port d'un masque de protection dans les établissements de santé et médico-sociaux.**

Compte tenu du niveau élevé de circulation du virus à l'heure actuelle, **il est fortement recommandé aux directeurs d'établissements et de service de rendre le port du masque obligatoire en intérieur aux**

**professionnels et visiteurs dès l'âge de 6 ans.** Le port du masque doit s'appliquer à tous (professionnels et visiteurs), sous réserve des dispositions sectorielles particulières applicables<sup>1</sup>. Les professionnels effectuant des interventions au domicile des personnes âgées ou handicapées doivent aussi porter le masque à l'occasion de leurs interventions. **Deux exceptions au port du masque peuvent toutefois être considérées** dans les établissements :

- **Dans le cadre privé familial et amical** : les personnes réunies dans la chambre du résident (y compris celui-ci) peuvent ne pas porter de masque si elles ont un schéma vaccinal à jour et à condition de respecter les autres mesures barrières.
- **Les impossibilités en raison de problèmes cognitifs**, dérogations pour certaines personnes en situation de handicap, ou autres difficultés (ex. masque à O2, etc.), notamment lorsqu'elles entravent le port correct du masque, peuvent justifier le non port du masque. Dans ce cas, il convient de veiller à ce que toutes les autres personnes présentes (en capacité d'en porter) en portent un.

## **HYGIENE DES MAINS**

Il est recommandé de mettre à disposition des visiteurs du produit hydro alcoolique (PHA), afin de favoriser l'hygiène des mains à l'entrée, avant et après le contact avec un résident.

Il convient de mettre en place les dispositions permettant de faciliter le respect des bonnes pratiques d'hygiène des mains et l'utilisation du PHA par les professionnels et les personnes accompagnées.

L'hygiène des mains avec un lavage régulier à l'eau et au savon pendant 30 secondes, reste essentielle. Cette mesure d'hygiène est efficace pour prévenir la transmission de tous les virus. La mise à disposition de gel hydro-alcoolique est recommandée à l'entrée et à la sortie de l'établissement ou encore dans les sanitaires.

## **AERATION/ VENTILATION ET DISTANCIATION**

La transmission des virus respiratoires est favorisée par la promiscuité, d'où l'importance, notamment, d'une bonne aération/ventilation de ces milieux clos. L'aération/ventilation est une mesure importante de réduction du risque de transmission et contribue, de manière générale, à l'amélioration de la qualité de l'air. Cette mesure est d'autant plus importante lorsque le respect d'autres mesures barrières n'est peu ou pas possible.

Le taux de renouvellement de l'air en espace clos peut-être évalué par l'utilisation de capteurs de CO2 permettant d'adapter la densité de présence dans une salle au niveau d'aération/ventilation.

Pour tenir compte des contraintes particulières de la saison hivernale et des enjeux d'économies d'énergie, il est recommandé d'optimiser la ventilation (en assurant un entretien et des réglage adaptés), d'adapter la fréquence et les modalités de ventilation (aération des locaux d'activités en fin d'activité, lorsque les résidents ont quitté les locaux, etc.)

## **II - MESURES DE GESTION AU SEIN DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES ACCUEILLANT DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP**

### **Rappel des mesures de gestions recommandées dans les protocoles précédents**

**Les visites** au sein des établissements sont autorisées et peuvent se faire sans rendez-vous, en chambre comme dans les espaces collectifs. Il importe de veiller au respect de ce droit de visite et de prendre en compte les situations particulières telles que les urgences et la fin de vie. Les visites en chambre double sont possibles dans

---

<sup>1</sup> Cela peut notamment être le cas de l'Education nationale et des accueils collectifs de mineurs, des transports collectifs de voyageurs et des établissements de santé et établissements médico-sociaux.

les mêmes conditions que les visites en chambre individuelle. L'accord des deux résidents de la chambre doit être recherché.

**Les sorties** sont autorisées, sans limitation des activités collectives lors du retour à l'établissement (en cas de contact à risque il peut être proposé au résident de ne pas participer aux activités collectives en cas de doute). Dans la mesure du possible, et avant chaque sortie, est réalisée une sensibilisation du résident et de sa famille au respect des gestes barrières pendant la durée de la sortie.

**Les repas collectifs ne font plus l'objet de recommandations spécifiques.** Les repas avec les proches sont autorisés mais doivent respecter les mesures de prévention (repas assis, aération, distanciation, etc.).

**Les activités collectives dans les espaces intérieurs et extérieurs de l'établissement ne font plus l'objet de recommandations spécifiques.** Il est néanmoins rappelé que les gestes barrière doivent être respectés.

### III - VACCINATION AUTOMNALE CONTRE LA COVID-19 ET LA GRIPPE

Il est essentiel de veiller à ce que l'offre de vaccination contre la grippe et la Covid soit suffisante dans les établissements et s'organise sans délai dans les établissements qui ne se seraient pas encore mobilisés. L'Agence régionale de santé peut être sollicitée si un soutien est nécessaire. La double vaccination est recommandée dès lors qu'une personne est éligible aux deux vaccinations.

#### CONDITIONS POUR RECEVOIR LE RAPPEL AUTOMNAL CONTRE LA COVID ([DGS-URGENT N°2022-84](#)) :

Avoir terminé son schéma vaccinal initial et respecter les délais en vigueur :

- Dès 3 mois après la dernière injection ou infection pour les résidents en EHPAD et en USLD, les personnes âgées de 80 ans et plus, les personnes immunodéprimées ;
- Dès 6 mois après la dernière injection pour toutes les autres personnes, notamment les professionnels. En cas d'infection récente au SARS-Cov2, le rappel est recommandé dès 3 mois après l'infection, en respectant un délai minimal de 6 mois après la dernière injection.

Nous vous rappelons que les professionnels de ces établissements, en contact étroit avec des personnes vulnérables, sont invités à recevoir une dose de rappel à partir de 6 mois après leur dernière dose.

#### VACCINATION EN CAS DE CLUSTER

En cas de clusters ou d'augmentation rapide du nombre de cas de covid-19 dans un établissement, une opération de vaccination ciblée peut être déployée. Chaque résident doit être testé.

- Lorsque le test est négatif :
  - la vaccination peut avoir lieu dès lors que la personne est éligible et qu'elle est asymptomatique;
  - la vaccination est différée dès lors la personne présente des symptômes malgré le test négatif.
- Lorsque le test est positif : la vaccination ne peut pas avoir lieu immédiatement et doit être réalisée à partir de 3 mois après l'infection (date du test positif).

#### PRESENCE D'UN MEDECIN LORS DES SEANCES DE VACCINATION EN EHPAD

Depuis octobre 2021, la présence physique systématique d'un médecin n'est plus requise.

Le directeur d'établissement doit s'assurer qu'un médecin puisse être joignable en téléconsultation durant les horaires des séances de vaccinations effectuées dans l'établissement, et puisse intervenir sur place si nécessaire.

#### ORGANISATION DE LA CAMPAGNE DE VACCINATION

Pour toutes questions vous pouvez vous référer au portfolio pour l'organisation de la vaccination contre le Covid : [https://solidaritessante.gouv.fr/IMG/pdf/2022\\_09\\_20\\_guide\\_vaccination\\_contre\\_la\\_covid\\_ehpad\\_-\\_usld.pdf](https://solidaritessante.gouv.fr/IMG/pdf/2022_09_20_guide_vaccination_contre_la_covid_ehpad_-_usld.pdf)

Point de vigilance : Il est important que toutes les données relatives à la vaccination soient renseignées dans le SI « Vaccin Covid ». Lors de l'organisation d'une séance de vaccination, il est nécessaire de s'assurer de disposer de l'équipement informatique ainsi que de la présence d'un professionnel disposant d'une carte CPS ou avec une carte e-CPS.

#### **IV- CONDUITE A TENIR DES LE 1<sup>ER</sup> CAS ET EN CAS DE CAS GROUPES COVID OU GRIPPE**

L'identification d'un cas de Covid ou de grippe dans un établissement doit conduire à une surveillance renforcée des résidents.

**La détection d'un cas groupé de grippe (5 cas en 4 jours) ou de Covid (3 cas en 7 jours)** parmi les résidents ou les professionnels des établissements peut conduire la direction à mettre en place des mesures de protection complémentaires sur tout l'établissement ou par secteur jusqu'à ce que le cluster soit considéré comme maîtrisé (par exemple la mise en quarantaine des contacts à risque quel que soit leur statut vaccinal, voire de l'ensemble des résidents, la limitation des activités collectives, etc). Les mesures devront être proportionnées à la situation dans l'établissement.

**Pour rappel, s'agissant de la Covid, il convient de réaliser un signalement dès le premier cas au lien suivant :** <https://voozanoo.santepubliquefrance.fr//1828535468/scripts/aindex.php>

**S'agissant de la grippe (et de la gastroentérite), seuls les cas groupés doivent être signalés en utilisant le formulaire disponible au lien suivant :** [https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig\\_ihm\\_utilisateurs/index.html#/choixSignalementPS](https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/choixSignalementPS)