

PROCOLE D'ADMISSION ET DE RETOUR EN EMS DURANT LA PHASE EPIDEMIQUE COVID 19

Maj : 24/05/2020

CONTEXTE ET ENJEUX

Les EHPAD (dont PUV), MAS, FAM, FH sont des établissements médico-sociaux qui offrent une solution collective d'hébergement permanent à des personnes âgées ou en situation de handicap nécessitant un accompagnement constant pour la réalisation des actes essentiels de la vie quotidienne. Les populations prises en charge dans ces établissements de par leur âge, leur handicap et leurs comorbidités présentent un risque élevé de contamination au coronavirus et de surmortalité. Dans ce cadre, les orientations nationales et régionales ont formulé des recommandations afin de limiter la propagation du virus au sein de ces EMS.

Ces orientations ont notamment concerné les nouvelles admissions et les retours d'hospitalisation :

- Report de toute nouvelle admission à l'exception de celles :
 - présentant un caractère d'urgence, au regard de l'état de santé de la personne ou de l'incapacité d'assurer son accompagnement à domicile (par exemple en cas d'hospitalisation de l'aidant) ;
 - intervenant en sortie d'hospitalisation, sous certaines conditions.
- Interdiction de toute admission de personnes asymptomatiques dans les établissements dans lesquels existent des cas confirmés et où la circulation du virus reste active
- Interdiction de toute admission de personnes symptomatiques dans les établissements qui n'ont encore aucun cas.
- Lors de l'entrée ou du retour en établissement après avis et évaluation médicale et de l'équipe pluridisciplinaire :
 - s'assurer du respect strict des gestes barrières par le résident ;
 - mettre en place une prise de température frontale systématique avec surveillance médicale rapprochée;
 - placer le résident en chambre individuelle pendant une période de 14 jours qui n'est pas autorisé à utiliser les parties communes de l'établissement. Sur ce point, ces orientations ont été complétées par le protocole relatif aux consignes applicables sur le confinement dans les ESSMS et unités de soins de longue durée du 20 avril 2020 servira de base à cette évolution des procédures d'admission.

Compte tenu de l'augmentation constatée du nombre de situations individuelles critiques à domicile ou en établissements de santé, le présent protocole a vocation à préciser :

- les conditions de retour dans l'établissement des résidents retournés au domicile ou hospitalisés
- les situations d'urgence devant permettre l'admission de nouveaux résidents au sein des EMS pendant la période épidémique et de les encadrer afin de garantir les conditions de sécurité sanitaire attendues.

Il est précisé que les conditions réglementaires définissant les populations pouvant être prises en charge au sein des EHPAD (dont PUV), MAS, FAM et FH sont inchangées. **Cependant, pour les structures du secteur handicap, en l'absence de notification CDAPH spécifiant ce type d'accompagnement, une procédure d'urgence est mise en œuvre par la MDPH de la Collectivité de Corse afin qu'une notification adaptée aux besoins réévalués de l'utilisateur soit prise.**

Enfin, concernant les accueils de jour adossés à un EMS : il est rappelé que ces modalités d'accompagnement sont suspendues sauf en cas de locaux et personnels dédiés ; ne sont alors concernées que les situations individuelles les plus critiques évaluées par le médecin et l'équipe pluridisciplinaire de l'établissement. Pour les autres situations, les modalités d'accompagnement et de réévaluation distancées sont maintenues.

DANS QUELLES SITUATIONS LE RETOUR OU L'ADMISSION AU SEIN D'UN EMS EST IL POSSIBLE ?

1- Admission ou retour d'hospitalisation d'un résident COVID

- ✔ Possible dans tout EMS dès lors que les critères cliniques de sortie de ces patients définis par les centres hospitaliers sont respectés
- ✘ A reporter dans les autres situations

2- Admission ou retour d'hospitalisation d'un résident non COVID

- ✔ Possible dans tout EMS ne présentant pas de circulation active du virus selon les orientations définies dans le présent protocole
- ✘ A reporter pour les EMS présentant une circulation active du virus et si le résident est symptomatique

3- Admission ou retour du domicile d'un résident COVID

- ✔ Possible dans tout EMS dès lors que les critères cliniques de sortie de ces patients définis par les centres hospitaliers sont respectés
- ✘ A reporter dans les autres situations

4- Admission ou retour du domicile d'un résident non COVID

- ✔ Possible dans tout EMS ne présentant pas de circulation active du virus selon les orientations définies dans le présent protocole
- ✘ A reporter pour les EMS présentant une circulation active du virus et si le résident est symptomatique

Dans la période actuelle, les nouvelles admissions doivent être limitées aux situations d'urgence et font l'objet d'une programmation (tout comme en situation de sortie d'hospitalisation).

Pour les situations de report : le délai ouvert dans l'attente de la stabilisation de la situation de l'établissement ou de l'état de santé de l'utilisateur doit permettre l'engagement de la formalisation du dossier d'admission et des démarches administratives permettant de finaliser l'admission dès que le contexte le permettra.

QU'EST-CE QU'UNE SITUATION D'URGENCE ?

Les situations d'urgence sont évaluées initialement par :

- les établissements de santé prenant en charge le patient
- le dispositif d'appui à la coordination (DAC)
- la MDPH de la Collectivité de Corse pour les personnes en situation de handicap dans le cadre de la cellule d'urgence réunie hebdomadairement avec des représentants de l'ARS et de la Collectivité de Corse

Elles concernent des personnes âgées ou des personnes en situation de handicap pour lesquelles un retour ou un maintien à domicile est inenvisageable compte tenu de :

- problématiques médicales : altération/dégradation de l'état physique, cognitif ou psychique induisant une assistance permanente pour la réalisation des actes essentiels de la vie quotidienne et aboutissant à une perte significative de l'autonomie
- problématiques sociales : isolement familial et/ou isolement géographique ne permettant le déploiement de dispositifs d'accompagnement à domicile
- épuisement ou maladie de l'aidant familial induisant une mise en danger de l'utilisateur comme de l'aidant/famille.

COMMENT S'ORGANISE LE RETOUR OU L'ADMISSION AU SEIN DE L'EMS ?

Toute nouvelle admission ou retour dans l'établissement est évalué par le médecin de l'établissement médicosocial au regard notamment des éléments définis dans le présent protocole et validé par le directeur de l'établissement.

Un prélèvement par RT-PCR du résident est organisé préalablement à tout retour/admission ; il est rappelé qu'un résultat négatif ne doit, en aucun cas, avoir pour conséquence d'assouplir l'application des mesures barrières.

1- Nouvelle admission (origine domicile ou ES) ou retour d'hospitalisation d'un résident COVID

Concernant les résidents COVID de retour d'hospitalisation, les critères cliniques de sortie évalués par l'équipe hospitalière sont les suivants (Guide pour la prise en charge des patients hospitalisés en unité médicale au CHA du 31 mars 2020) :

- A partir de 14 j du début des symptômes pour les personnes pouvant respecter la consigne du port de masque/ 21 j du début des symptômes pour celles ne pouvant pas respecter ces consignes
- ET au moins 48h d'apyrexie
- ET amélioration clinique (absence de dégradation sur le plan respiratoire)

La toux peut persister pendant 1 mois.

Les critères d'admission ou de retour d'hospitalisation d'une personne COVID ne doivent pas être uniquement subordonnés au seul prélèvement par RT-PCR. Pour rappel, ce test ne renseigne pas sur la contagiosité du patient à l'issue des délais précités ; l'évaluation médicale doit ainsi porter sur les critères cliniques précédemment mentionnés. En outre, au sein de l'EMS, les mesures complémentaires associées suivantes doivent être impérativement mises en œuvre et observées :

- Maintien du port du masque chirurgical pour le patient :
 - Pendant 7 jours pour les patients non immunodéprimés
 - Pendant 28 jours pour les patients immunodéprimés
- Maintien des précautions d'hygiène avec port du masque chirurgical pour les soignants ou intervenants.

La même procédure doit être observée pour l'admission ou le retour dans l'EMS d'un usager contaminé par le Coronavirus et venant du domicile. Dans ce contexte, en complément du dossier d'admission, une fiche de liaison spécifique COVID-19 est élaborée et devra être renseignée. Elle permettra au médecin de l'EMS, en lien avec le médecin traitant concerné, d'assurer que les critères cliniques précédemment rappelés et permettant l'admission dans l'établissement sont effectifs.

2- Nouvelle admission (domicile ou ES) ou retour d'hospitalisation d'un résident non COVID

Pour toute nouvelle admission ou retour d'une personne venant du domicile, les échanges formalisés entre le médecin de l'EMS et le médecin traitant, mais également la famille/l'aidant/le représentant légal doivent permettre d'évaluer l'état de santé du résident (notamment autour d'une évaluation des effets cliniques délétères induits par le confinement sur la nutrition, état dépressif, majoration des comportements problèmes...), les conditions d'hébergement et de respect des mesures barrières durant son séjour à l'extérieur de l'établissement (avec qui l'usager a-t-il été en contact ? A-t-il réalisé des examens médicaux ?...). Ces éléments permettront d'affiner le risque éventuel de contamination et de disposer d'un 1^{er} repérage des cas contacts en cas de maladie. Pour ce faire, une fiche de liaison type est élaborée pour permettre la collation de ces éléments et l'évaluation par le médecin de la situation exacte du résident.

Dans la perspective du retour en EMS ou de la nouvelle admission, les modalités d'accueil spécifiques assurant les conditions minimales de sécurité doivent être expliquées au résident et à sa famille/représentant légal :

- Test de dépistage par RT PCR avant l'admission : **cependant, un résultat négatif ne remettra pas en cause l'application stricte des mesures suivantes**

- Confinement pour une période d'au moins 14 jours : se reporter au protocole relatif aux consignes applicables sur le confinement dans les ESSMS et unités de soins de longue durée ainsi qu'à la fiche « Etablissements hébergeant des personnes âgées : les changements liés au déconfinement » du 10 mai 2020.
- Port du masque si le résident le tolère
- Application des mesures barrières et modalités d'organisation des visites au sein de l'EMS
- Surveillance médicale renforcée.

Les mêmes dispositions s'appliquent en cas de demande d'hébergement temporaire ; la situation est évaluée dans les mêmes conditions. En effet, la fiche « Prise en charge des personnes âgées à domicile hors EHPAD dans le cadre de la gestion de l'épidémie de COVID 19 » du 20/04/2020 précise qu'à la suite d'une hospitalisation pour infection Covid-19, des solutions intermédiaires pourront être mises en place avant le retour au domicile du patient : hôpitaux de proximité, soins de suite et réadaptation, unité de soins de longue durée. Sous réserve d'une stricte application des mesures de précaution précisées pour tous les EHPAD depuis le mois de mars et d'une décision médicale circonstanciée, une admission temporaire en EHPAD peut être envisagée. Dans ce cas, le reste-à-charge peut, à titre exceptionnel, être pris en charge par l'assurance maladie, dans la limite de 90€/jour.

Chaque établissement doit mettre à jour en temps réel le Répertoire Opérationnel de Ressources (ROR) médico-social.

UNE PROCEDURE INTERNE D'ADMISSION A FAIRE EVOLUER POUR TENIR COMPTE DU CONTEXTE EPIDEMIQUE

D'une manière générale, toute nouvelle admission en EMS est une étape extrêmement importante et délicate pour tout résident. L'arrivée dans un établissement dans la période actuelle induisant le respect de mesures barrières robustes et l'organisation d'une période de confinement augmente le risque de décompensation ou de majoration de troubles du comportement chez le résident.

Il importe donc que les EMS fassent évoluer leur procédure d'admission afin d'accompagner les nouveaux résidents dans leur adaptation à leur nouvel environnement dans un contexte aussi spécifique. Le protocole relatif aux consignes applicables sur le confinement dans les ESSMS et unités de soins de longue durée du 20 avril 2020 servira de base à cette évolution des procédures d'admission ainsi que la fiche « Etablissements hébergeant des personnes âgées : les changements liés au déconfinement » du 10 mai 2020.

Ainsi, si les contraintes humaines et architecturales le permettent, l'identification d'une zone tampon interne à la structure peut être engagée afin d'accueillir les nouveaux résidents durant la phase de confinement. En outre, chaque fois que cela est possible, un espace de circulation physique et accompagné (à l'intérieur ou à l'extérieur) pourra être organisé dans le plus grand respect des règles de sécurité sanitaire. En outre, une attention renforcée sera organisée autour du nouveau résident et induire une réévaluation régulière de sa situation ; à ce titre, il pourra également être étudié et mis en œuvre toute solution numérique de liaison sociale permettant de limiter le sentiment d'isolement. Enfin, les ressources expertes définies dans le cadre de l'astreinte gériatrique élargie au secteur du handicap peuvent être mobilisées en tant que de besoin.