

ACCOMPAGNEMENT A DOMICILE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP DURANT LA PERIODE EPIDEMIQUE : RENFORCEMENT DE L'ACCOMPAGNEMENT DISTANCIÉ ET INDIVIDUALISÉ

Maj : 17 avril 2020

Dans le cadre de l'épidémie de Coronavirus, les ESMS du secteur handicap, hors structures d'hébergement permanent (MAS, FAM, FH), ont défini et mis en œuvre des modalités d'accompagnement distancées de leurs usagers afin de limiter la propagation du virus et les risques de contamination. Ainsi, si aucun ESMS n'est fermé, les modalités collectives d'accueil physique, hors situations d'urgence, ont été suspendues.

L'annonce du prolongement du confinement jusqu'au 11 mai prochain, et les perspectives d'un déconfinement progressif, imposent un renforcement du niveau I de l'accompagnement à domicile (accompagnement distancié) défini en mars. En effet, si cette modalité d'accompagnement reste à privilégier, une vigilance doit être portée à l'observation et, l'évaluation des situations individuelles pour lesquelles la prolongation des mesures de précaution exceptionnelles mises en œuvre représentent un risque exacerbé de rupture de parcours. Les recommandations suivantes complètent donc celles précédemment énoncées et confirment les orientations définies dans le cadre de la réunion avec les organismes gestionnaires du secteur du handicap du 17 avril dernier.

DANS LE CONTEXTE ACTUEL, IL EST RECOMMANDE DE :

- 1- Intégrer dès à présent dans les projets d'accompagnement individualisés des actions pour faciliter l'appropriation des gestes barrière et des règles de distanciation sociale par les personnes en situation de handicap et leurs proches.
- 2- Réévaluer chaque situation individuelle selon une fréquence augmentée notamment en cas d'apparition ou de majoration des troubles du comportement ou de signes d'épuisement des aidants.
- 3- Renforcer les échanges avec les familles et mobiliser les ressources de soutien et d'écoute mises en œuvre au sein de la région le cas échéant.
- 4- Adapter les outils de guidance, poursuivre et définir des modalités d'accompagnement distancées innovantes permettant la mise en œuvre de projets d'accompagnements individualisés visant à limiter le développement de comportements problématiques.
- 5- Mobiliser les ressources expertes sanitaires (CMP) et médico-sociales (CAMSP, CMPP, CRA, ERHR...) permettant de consolider l'évaluation et l'accompagnement des situations individuelles présentant un risque de rupture. A ce titre, une astreinte gériatrique élargie au secteur du handicap a permis de définir des ressources expertes mobilisables.

- 6- Organiser des visites à domicile, après accord de la famille, si les mesures d'accompagnement distanciées s'avèrent insuffisantes.
- 7- Organiser en lien avec des services d'aides à domicile des temps de répit à domicile, après accord de la famille et dans le respect des mesures barrières.
- 8- De façon exceptionnelle et après dérogation des autorités compétentes, face à un épuisement de la famille, un risque de décompensation ou de mise en danger de l'usager et/ou de ses aidants... :
 - organiser, au sein des ESMS (de préférence extérieurs), des temps d'accueil de l'usager dans le respect des mesures barrières et d'un taux d'encadrement de un pour un (principe de l'individualisation). Cette disposition ne pourra concerner les personnes présentant des symptômes évocateurs du COVID et ne s'adresse pas aux personnes pour lesquelles l'exposition au virus constitue un risque majeur ; cela implique une évaluation médicale initiale ainsi qu'une réévaluation régulière en termes de bénéfice/risque notamment en lien avec la MDPH. En cas de besoin d'accompagnements spécifiques nécessitant à un plateau technique en particulier, l'accès aux intérieurs de l'ESMS sera organisé en respectant les mesures barrières et en assurant un nettoyage adapté des locaux ;
 - La possibilité d'accompagner l'enfant ou l'adulte en situation de handicap lors de sorties est également offerte dans le respect des règles définies (attestations pour le professionnel et l'usager (une attestation délivrée par l'employeur peut également être élaborée pour situer le contexte de la sortie), justificatif du handicap, ne pas fréquenter les lieux faisant l'objet d'une interdiction préfectorale.
- 9- Prévenir sans délai l'ARS/la MDPH et la Collectivité de Corse réunies hebdomadairement en cellule de suivi d'urgence, de toute dégradation de situation individuelle pouvant représenter un risque renforcé de rupture ne permettant plus d'envisager le maintien à domicile comme solution adaptée. En l'absence de toute autre modalité d'accompagnement ou de compensation mobilisables et adaptées aux besoins de l'usager, la prise en charge par un des dispositifs d'accueil d'urgence pourra être organisée.

Les recommandations émises reposent sur une graduation et un renforcement de l'accompagnement qui doivent prioritairement permettre la poursuite de l'accompagnement à domicile en évaluant, selon une intensité renforcée, les risques d'épuisement voire de mise en danger de l'usager ou de ses aidants. La sortie progressive du déconfinement induira une révision de cette organisation et fera l'objet de nouvelles orientations régionales.

COMMENT ORGANISER LES VISITES A DOMICILE

Les visites à domicile doivent être envisagées dès lors qu'il est évalué que les besoins de l'usager ne sont plus couverts par l'accompagnement distancié et qu'un risque de rupture est possible (soit de par la majoration de comportement problème soit de par l'épuisement de l'aidant).

Les visites ne doivent pas aboutir à une multiplication d'intervenants au domicile de l'utilisateur ; le choix de l'intervenant sera défini au regard de la réévaluation pluridisciplinaire réalisée afin d'identifier la ressource la plus adaptée à la situation. Ces interventions à domicile peuvent toujours être complétées de modalités d'accompagnement distancées (visio par exemple).

L'organisation de visites à domicile doit être anticipée afin de préparer l'utilisateur à cette modification dans son quotidien. Elles ne pourront avoir lieu qu'après accord des familles qui doivent être préparées à cette éventualité et informées des mesures barrières qui seront engagées.

L'organisation de ces visites nécessite un partenariat fort avec la famille qui doit également s'engager à respecter les mesures barrières et signaler toute personne symptomatique résidant dans le logement de l'utilisateur. En effet, les visites à domicile ne pourront pas avoir lieu si l'utilisateur ou des personnes présentes à son domicile tout comme le professionnel sont symptomatiques.

Elles nécessitent que les professionnels soient formés aux mesures barrières : manipulation du masque, lavage de main... Les outils développés par le CPIAS de Corse peuvent être mobilisés à cette fin. Vous trouverez également ci-joint le lien permettant d'accéder à l'animation réalisée par HANDEO : <https://www.youtube.com/watch?v=TWzAV2DgcC4&t=4s> (TUTORIEL VIDÉO | Pas de protection sans mode d'emploi : 8 mins pour se protéger et protéger les autres du COVID19).

L'organisation de ces visites doit faire l'objet d'une traçabilité dans le dossier de l'utilisateur et dans le suivi d'activité du service ; cette traçabilité permettra notamment le cas échéant d'identifier les cas contacts en cas d'apparition de symptômes chez l'utilisateur, son aidant ou le professionnel.