

# FOCUS ORGANISATIONNEL POUR les établissements

Le pouvoir de décision des mesures de protection applicables incombe à la direction de l'établissement, après concertation collégiale équipe soignante (dont Medec) et consultation du CVS

Fiche explicative basée sur le protocole du Ministère des solidarités et de la santé du 19/05/2021.  
Réalisée par Neolaw / Nantes

À jour au  
**31 mai  
2021**

## MODALITÉS D'ORGANISATION DU RETOUR À UNE VIE NORMALE ET MESURES DE GESTION À MAINTENIR

Chaque direction d'établissement lève les mesures de gestion de l'épidémie en fonction de l'avancement de la campagne vaccinale et de la situation épidémique locale.

Maintenir un **haut niveau d'observance des gestes barrières.**

**Facilitation et accès rapide à la vaccination** pour les professionnels intervenant auprès des personnes âgées.

Maintien des **mesures de gestion collectives des locaux** (protocoles nettoyages etc.).

**Placer les contacts à risque en isolement pendant 7 jours** (avec réalisation de test immédiat et à J+7).

**Isoler les cas confirmés pendant 10 jours pleins.**

**Poursuivre dépistage régulier** des professionnels et visiteurs réguliers non-vaccinés.

Maintien **suivi étroit des clusters.**

Maintien de l'engagement des médecins coordonnateurs et médecins traitants dans la **promotion de la vaccination des résidents et professionnels non encore vaccinés.**

Autoriser **nouvelles admissions en EHPAD sans les conditionner au statut vaccinal de la personne.**

## Synthèse organisationnelle

- Port masque chirurgical : la règle quelque soit le statut vaccinal.
- Admissions non conditionnées à la vaccination préalable de la personne.
- Ouverture de tous les accueils de jour.
- Visite en espaces collectifs possible pour les non cas confirmés, ni contacts à risque + respect gestes barrières.
- Visite en chambre possible pour les non cas confirmés, ni contacts à risque + respect gestes barrières (avec possibilité pour les cas confirmés contact à risque dans situation particulière fin de vie, syndrome de glissement etc.).
- Visiteurs extérieurs toujours invités à faire un dépistage par test RT-PCR 72 h avant la visite ou test antigénique le jour de la visite.
- Rappel : il n'est pas exigé que les visiteurs soient vaccinés pour rendre visite à leur proche.
- Activités collectives en intérieur et extérieur de l'EHPAD: possible en petits groupes en tenant compte du statut vaccinal ou immunitaire.
- Promenade autour de l'EHPAD: possible avec respect gestes barrières.
- Sortie dans les familles : possibles. En cas de résidents non vaccinés, au retour dans l'EHPAD proposer un test dépistage et le cas échéant limiter ses contacts avec les autres résidents.
- Repas collectifs : maintien extrême vigilance: repas en petits groupes tenant compte du statut vaccinal ou immunitaire (privilégier des groupes mixtes), distanciation 2 m entre les tables, installation en quinconce et/ou distanciation la plus grande possible.

## Check list

(mise à disposition dans le protocole) **préalable avant décision par l'établissement des assouplissements :**

- **Renforcer campagne dépistage**
- Favoriser acceptation collective du risque en **s'appuyant sur une réflexion collective et participative** (concertation collégiale équipe médicale, médecin coordonnateur; info régulière du CVS, consultation de cellules éthiques régionales, appui sur les ARS).
- Rédiger/ **formaliser les mesures de gestion applicables** (restrictions maintenues, assouplissements, persistance d'un risque sanitaire important, vigilance maximale) **il peut aussi évoquer les modalités de réversibilité des mesures en cas de 3 cas covid** (qui doivent être anticipées par les établissements).
- Prévoir la **diffusion et explications de ces règles** auprès des professionnels, résidents, proches.
- **Anticiper la réversibilité des mesures :**  
**si 3 cas covid = Remise en cause immédiate des mesures d'assouplissement.**

