

## Epidémie COVID-19

### Protocole de gestion départementale de l'épidémie de COVID 19 à destination des employeurs et directeurs de services d'aide et d'accompagnement à domicile intervenant auprès des personnes âgées et/ou situation de handicap

**Le présent document a vocation à synthétiser le plan d'actions et le dispositif d'accompagnement mis en place pour les SAAD dans le Bas-Rhin.**

En outre, une mise à jour quotidienne des recommandations est consultable à partir de ce lien : <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>

#### La priorisation des interventions des SAAD

En période de pandémie, **les interventions auprès de publics fragiles sont absolument prioritaires** afin d'éviter les situations de rupture d'accompagnement.

**Le maintien des interventions auprès de publics non fragiles relève de la responsabilité individuelle du service et de ses usagers.** Il doit être décidé en fonction des besoins en matière d'intervention en secteur médico-social auprès de personnes fragiles sur le territoire, dans une visée de mutualisation de services et de soutien aux établissements et services en difficulté mais aussi des nécessités des sorties d'hospitalisation.

**Si les interventions auprès de publics non fragiles sont maintenues,** les professionnels intervenant auprès de ces publics non fragiles suspendent leurs interventions auprès de personnes âgées et handicapées pour abaisser le niveau de risque de contamination. Les gestes barrières doivent être scrupuleusement respectés pour les interventions prioritaires et non prioritaires.

Les services d'aide et d'accompagnement à domicile peuvent adapter leurs modalités d'accompagnement, dans le respect des consignes nationales et locales modulant ou en suspendant certaines interventions, y compris auprès des publics fragiles.

**La priorisation des interventions vise à limiter**, autant que possible et sans mettre en danger la continuité de l'accompagnement des personnes, **le niveau d'exposition des personnes vulnérables au COVID 19 et donc leur niveau de contact avec une diversité d'intervenants extérieurs**. Elle vise ainsi à protéger les personnes accompagnées.

**Secondairement, elle vise à permettre au service de s'adapter à un éventuel absentéisme des personnels**. L'organisation de la priorisation des interventions est donc actualisée en tenant compte du niveau d'absentéisme des personnels et des capacités de mutualisation sur le territoire d'intervention.

La priorisation s'appuie sur une revue éventuelle des durées d'intervention et de leur fréquence afin de maintenir le maximum d'accompagnements.

**La réorganisation des plannings d'intervention doit se faire en lien avec les intervenants habituels pour s'assurer que les besoins des personnes fragiles continuent à être couverts.**

Une priorisation peut être effectuée en tenant compte notamment :

- de la nécessité d'effectuer des actes essentiels en fonction du degré d'autonomie ou de santé de la personne et de la possibilité ou non de les espacer ;
- des caractéristiques des publics et de leur environnement, certaines situations devant être particulièrement prises en compte : isolement de la personne, sortie d'hospitalisation, sortie d'établissement ayant été fermé, besoin de répit des proches aidants ;
- du taux d'absentéisme et de la capacité de mutualisation inter-services sur le territoire ;
- des capacités de protection des salariés et des mesures de non diffusion du COVID-19 (par exemple présence d'un cas COVID-19 dans l'entourage de la personne).

S'agissant du degré d'isolement, il est par exemple possible d'estimer la nécessité des interventions en fonction de la situation des personnes accompagnées :

- avec la possibilité de mobilisation d'un aidant : les bénéficiaires pouvant réaliser seuls leurs soins et les actes essentiels ou présence d'un aidant en capacité de les réaliser sans se mettre en danger ;
- avec une faible possibilité de mobilisation d'un aidant : les bénéficiaires pouvant réaliser seuls leurs soins et les actes essentiels exceptionnellement ou présence d'un aidant pouvant les réaliser ponctuellement ;
- sans possibilité de mobilisation d'un aidant : les bénéficiaires ne pouvant effectuer seul leurs soins et les actes essentiels même exceptionnellement ou isolée ou ne cohabitant avec une personne ne pouvant les réaliser même ponctuellement.

En tout état de cause, l'appréciation doit passer systématiquement par un échange avec la personne aidée, et son aidant, pour tenir compte des situations spécifiques, et des difficultés propres aux aidants qu'il faut soutenir dans cette période qui les mobilise fortement.

Lors de la suspension ou de l'espacement de certaines interventions, les structures informent les personnes accompagnées et leurs proches aidants de cette décision et leur adhésion doit autant que possible être recherchée.

Des appels téléphoniques réguliers doivent être obligatoirement organisés pour s'enquérir de l'état de santé des personnes et leurs proches aidants afin de maintenir un lien et de s'assurer que les interventions ne doivent pas être remises en place suite à une dégradation de la situation.

Les SAAD **doivent identifier les personnes accompagnées pour lesquels ils ne peuvent plus intervenir**, qui sont prioritaires et pour lesquels ils ont repéré une fragilité.

Cette identification des priorités est à communiquer chaque semaine au Département et doit permettre la mise en place d'un dispositif de contact quotidien par le Département.

⇒ **Niveau de protection selon la situation de l'utilisateur**

Deux niveaux de mesures sont à distinguer selon la situation de l'utilisateur

- **Niveau 1** : absence de suspicion  
Les mesures de précaution classiques (mesures barrières classiques hors désinfection du domicile) sont à mettre en place.  
Les services à domicile sont néanmoins invités à exclure toute visite au domicile des personnes accompagnées hors prestations. Les échanges téléphoniques et mails sont les seuls envisageables.
- **Niveau 2** : mesures renforcées compte tenu de cas suspects ou avérés

Les principes suivants doivent être appliqués :

- seules les interventions indispensables sont maintenues ;
- mise en œuvre drastique des mesures d'hygiène : hygiène des mains, aération de la chambre, application stricte des mesures barrières ;
- les consignes de nettoyage des locaux fréquentés par les personnes malades rappelées en point II sont appliquées et/ou à communiquer à l'entourage familial de la personne accompagnée.