

Note de doctrine relative aux admissions en EHPAD dans le département du Bas-Rhin au 11 mai 2020

- Rédigée par le GT départemental « admissions en EHPAD » : ARS-CD 67-représentants des médecins gériatres-représentant des médecins coordonnateurs d'Alsace- médecin de la Coordination Parcours Patient
- **MAJ** : 11/05/2020
- Diffusion : EHPAD, MAIA, PTA, laboratoires d'analyses médicales, CH du Bas-Rhin

I. Doctrine national et contexte départemental

La situation du département du Bas-Rhin : plus de 90 EHPAD ont déclaré des cas suspectés ou confirmés au COVID 19 (source : recensement quotidien ARS-CD auprès des EHPAD) sur 138 sites. La majorité des établissements du département est donc touchée par le COVID 19, ce qui, en application stricte de la doctrine nationale, a nécessité de ne plus autoriser les admissions depuis le 11 mars.

Rappel de la doctrine nationale (issue de la fiche nationale du 11 mai 2020 : **ETABLISSEMENTS HEBERGEANT DES PERSONNES AGEES : LES CHANGEMENTS LIES AU DECONFINEMENT**)

Ces recommandations peuvent être adaptées en fonction de la situation épidémique et de son évolution. **Il revient aux directrices et directeurs d'établissement de décider des mesures applicables localement, après concertation collégiale avec l'équipe soignante et en particulier les médecins coordonnateurs en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Ces mesures sont en effet définies en fonction de la situation sanitaire de l'établissement et dans le respect des préconisations en vigueur dans le territoire concerné.**

Le principe général demeure celui du report des nouvelles admissions non urgentes, avec des exceptions. Les nouvelles admissions justifiant une exception sont désormais :

- celles qui présentent 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 ou risque fort d'épuisement de l'aidant) ;
- Celles qui interviennent en sortie d'hospitalisation ;
- Celles pour une reprise de l'activité professionnelle de l'aidant sans possibilité de répit à domicile en substitution ;
- Celles pour une dégradation importante de l'autonomie des personnes sans possibilité d'accompagnement à domicile en substitution.

Une distinction doit être effectuée selon la situation de l'ESMS avec cas ou sans cas :

- Les établissements dans lesquels existe un cas de Covid-19 : les admissions de personnes asymptomatiques et/ou testées négatives sont interdites ; des exceptions à ce principe peuvent être décidées localement, si l'organisation de l'établissement permet d'accueillir les nouveaux résidents de façon extrêmement sécurisée (étanchéité des secteurs dédiés covid + et du reste de l'établissement, séparation des personnels, etc), et sous réserve de l'accord explicite et éclairé du résident et, le cas échéant, de sa famille ; si l'établissement n'a pas bénéficié antérieurement d'un contact avec un appui en hygiène (CPIas, équipe d'hygiène hospitalière, etc), il est fortement recommandé qu'il sollicite un contact pour avis avant de décider d'une admission exceptionnelle.
- Les établissements qui n'ont pas de cas avérés ou suspects : les admissions de personnes symptomatiques sont interdites ainsi que les personnes testées positives mais asymptomatiques. Dans le cas où les tests seraient négatifs, importance de maintenir les

mesures barrières.

Le prolongement de la crise sanitaire dans la durée interroge de plus en plus fortement cette doctrine au regard des besoins d'admission croissants en lien avec des situations de sortie d'hospitalisation ou d'impossibilité de maintien à domicile.

II. Déclinaison de la doctrine d'admission en EHPAD dans le département du Bas-Rhin

Dans ce contexte particulier au département du Bas-Rhin, la Délégation Territoriale de l'ARS et le Conseil Départemental du Bas-Rhin proposent **une déclinaison de la doctrine d'admission**, travaillée et décidée avec les équipes mobiles de gériatrie du département, le GHT 10 et le représentant des médecins coordonnateurs d'Alsace, aménagée en réponse aux besoins et aux contraintes que connaît spécifiquement le territoire Bas-Rhinois dans cette crise sanitaire.

II.1 Les EHPAD autorisés à prononcer de nouvelles admissions

1- *Situation des EHPAD ne présentant pas de cas ni suspect ni positif de COVID 19 parmi leurs résidents*

Les EHPAD ne présentant, **au jour de l'admission**, aucun cas ni positif ni suspect au COVID 19 parmi les résidents peuvent autoriser l'admission de nouveaux résidents **dans un cadre de sécurisation très strict définis en point II.2.**

2- *Les EHPAD ayant au moins 1 cas positif au COVID 19 parmi leurs résidents*

Seuls les EHPAD impactés par le COVID 19 (présentant au moins un cas positif au COVID 19 parmi leurs résidents au jour de l'admission) **ayant maîtrisé la propagation du virus et présentant un état stable de l'évolution du virus en leur sein** peuvent être autorisés à admettre de nouveau des résidents.

Si l'EHPAD constate de nouvelles contaminations de résidents, **alors les conditions de stabilisation ne sont plus réunies et les admissions sont, dans l'attente des résultats des tests et dès confirmation des nouveaux cas positifs, suspendues de nouveau.**

Définition de la « situation stabilisée et maîtrisée »

En application des recommandations du CPIAS Grand-Est, pour considérer la situation stabilisée et la propagation du virus maîtrisée au sein d'un EHPAD, il est retenu la condition de **ne pas présenter de nouveau cas positif ou suspect parmi les résidents depuis au moins 14 jours à partir du début des symptômes du dernier résident positif ou suspect et 30 jours pour le cas particulier de l'admission d'une personne venant du domicile dans un EHPAD présentant moins de 3 cas en son sein** (situation identifiée comme admission à risque).

II.2 Les conditions de réalisation des admissions en EHPAD

Il est proposé de distinguer 3 cas:

- La personne âgée à **domicile** dont la situation nécessite une admission en EHPAD en urgence
- La personne âgée **sortant d'hospitalisation** et dont l'état de santé est stabilisé
- Le régime de la réadmission d'un résident en EHPAD suite à hospitalisation

1- CAS 1 : l'admission de la personne âgée à domicile, dont la situation nécessite une admission en EHPAD en urgence

La personne âgée à domicile dont l'état l'empêche de rester à domicile en toute sécurité et nécessite une admission en EHPAD en urgence (du fait de ses besoins en santé ou de ses besoins d'aide à l'autonomie dans la vie de tous les jours) doit pouvoir être admise dans un EHPAD selon la doctrine départementale présentée en point II, que ce soit en Hébergement Temporaire (HT) ou en Hébergement Permanent (HP).

Toute personne âgée repérée au domicile doit être mise en relation par celui qui a repéré la personne avec un dispositif d'accompagnement des personnes âgées en situation complexe (MAIA, PTA ou CLIC). Le service qui accompagne la personne est alors en charge de mettre en place un examen clinique complet, avec *a minima* une consultation du médecin traitant visant, notamment, à déterminer si la personne présente ou non des symptômes du COVID 19 afin que l'EHPAD opérant l'admission puisse prendre dès l'admission toutes les mesures nécessaires (isolement strict, EPI du personnel...).

Avant l'admission en EHPAD à J-1, sinon J-2 de l'admission, il est exigé, par précaution, que la personne fasse l'objet d'un dépistage du COVID 19 via un test RT PCR. Ce dépistage doit être organisé avec un laboratoire de proximité en capacité de le faire. Est joint à la présente note la liste des laboratoires du département du Bas-Rhin en capacité de réaliser des tests RT PCR.

Si le test est positif, selon la situation et les besoins de la personne :

- Soit la mise en place d'une HAD à domicile ou hospitalisation si nécessaire
- Soit l'admission possible dans un EHPAD ayant au moins 1 cas positif **disposant d'un secteur COVID 19**

Mesures à mettre en œuvre dans l'admission de la personne :

- *Isolement strict (application des mesures barrières préconisées par le CPIAS dans l'accompagnement d'une personne positive au COVID 19, cf : la fiche du REPIAS relative aux Equipements de Protection Individuelle (EPI) recommandés pour la prise en charge de résident suspect/confirmé COVID-19) en chambre de secteur covid **de 21 jours***
- *Test de la personne chaque semaine jusqu'à négativité permettant la levée de l'isolement strict en chambre et l'admission de la personne dans un secteur non COVID 19*

Si le test est négatif : admission possible dans un EHPAD:

- 1- **En priorité absolue** : dans un EHPAD ne présentant pas de cas ni suspect ni positif parmi ses résidents

- 2- de manière dérogatoire et très exceptionnelle dans un EHPAD ayant moins de 3 cas parmi ses résidents **si pas de nouveau cas positif ou suspect depuis 30 jours à partir du début des symptômes du dernier résident positif ou suspect**
- 3- **en dernier recours et en cas d'extrême urgence, dans un EHPAD présentant un cluster si pas de nouveau cas positif ou suspect depuis 14 jours à partir du début des symptômes du dernier résident positif ou suspect**

Pour le 2 et le 3, sous réserve que l'EHPAD :

- a. dispose d'un secteur COVID 19
- b. que l'organisation de l'établissement permette d'accueillir les nouveaux résidents de façon extrêmement sécurisée (étanchéité des secteurs dédiés covid + et du reste de l'établissement, séparation des personnels, etc)
- c. sous réserve de l'accord explicite et éclairé du résident et, le cas échéant, de sa famille

Il est recommandé si cela apparait nécessaire (mise en place d'un secteur COVID 19 notamment) de dépister l'ensemble des résidents et du personnel.

Si l'établissement n'a pas bénéficié antérieurement d'un contact avec un appui en hygiène (CPIAS, équipe d'hygiène hospitalière, etc), il est demandé **qu'il sollicite un contact pour avis avant de décider d'une admission exceptionnelle.**

Mesures à mettre en œuvre dans l'admission de la personne dans tous les cas :

- 1- *Isolement strict (application des mesures barrières préconisées par le CPIAS dans l'accompagnement d'une personne positive au COVID 19, cf : la fiche du REPIAS relative aux Equipements de Protection Individuelle (EPI) recommandés pour la prise en charge de résident suspect/confirmé COVID-19) en chambre **de 14 jours***
- 2- *Levée de l'isolement strict en chambre au bout de 14 jours (relai avec un isolement « classique »)*

Le parcours d'admission de la personne âgée à domicile a été modélisé dans le schéma joint.

2- L'admission de la personne âgée en sortie d'hospitalisation

Dans le cas d'une personne hospitalisée, la sortie d'hospitalisation est décidée par le service hospitalier, à partir du moment où l'état de la personne est stabilisé et où il est considéré que la personne n'est plus ou peu contaminante.

Avant l'admission, il est exigé du service hospitalier l'organisation d'un dépistage RT PCR au COVID 19 de la personne avant une éventuelle admission en EHPAD.

Si le test est positif : admission possible dans un EHPAD ayant au moins 1 cas positif disposant d'un secteur COVID 19

Mesures à mettre en œuvre dans l'admission de la personne :

- 1- *Isolement strict (application des mesures barrières préconisées par le CPIAS dans l'accompagnement d'une personne positive au COVID 19, cf : la fiche du REPIAS relative aux Equipements de Protection Individuelle (EPI) recommandés pour la prise en charge de résident suspect/confirmé COVID-19) en chambre **de 21 jours***
- 2- *Test de la personne chaque semaine jusqu'à négativité permettant la levée de*

l'isolement strict en chambre et l'admission de la personne dans un secteur non COVID 19 (relai avec un isolement « classique »)

Si le test est négatif :

Sortie d'hospitalisation d'une personne hospitalisée pour Covid

Admission possible quel que soit la situation de l'EHPAD mais par ordre de priorité :

- 1- Dans un EHPAD ne présentant pas de cas ni suspect ni positif parmi ses résidents
- 2- A défaut, dans un EHPAD ayant moins de 3 cas parmi ses résidents positifs **si absence de nouveaux cas positifs ou suspects depuis 14 jours à partir du début des symptômes du dernier résident positif ou suspect**
- 3- A défaut dans un EHPAD présentant un cluster **s'il dispose d'une zone COVID 19 et si absence de nouveaux cas positifs ou suspects depuis 14 jours à partir du début des symptômes du dernier résident positif ou suspect**

Mesures à mettre en œuvre dans l'admission de la personne :

- 1- *Isolement strict (application des mesures barrières préconisées par le CPIAS dans l'accompagnement d'une personne positive au COVID 19 cf : la fiche du REPIAS relative aux Equipements de Protection Individuelle (EPI) recommandés pour la prise en charge de résident suspect/confirmé COVID-19) en chambre **de 14 jours***
- 2- *Levée de l'isolement strict en chambre au bout de 14 jours (relai avec un isolement « classique »)*

Sortie d'hospitalisation d'une personne hospitalisée sans lien avec le Covid

Admission possible dans les mêmes conditions qu'une personne ne pouvant être maintenue à domicile

- 1- **En priorité absolue** : dans un EHPAD ne présentant pas de cas ni suspect ni positif parmi ses résidents
- 2- De manière très exceptionnelle dans un EHPAD ayant moins de 3 cas parmi ses résidents **si pas de nouveau cas positif ou suspect depuis 30 jours à partir du début des symptômes du dernier résident positif ou suspect**
- 3- **En dernier recours et en cas d'extrême urgence**, dans un EHPAD présentant un **cluster si absence de nouveaux cas positifs ou suspects depuis 14 jours à partir du début des symptômes du dernier résident positif ou suspect**

Pour le 2 et le 3, sous réserve que l'EHPAD

- a. dispose d'un secteur COVID 19
- b. que l'organisation de l'établissement permette d'accueillir les nouveaux résidents de façon extrêmement sécurisée (étanchéité des secteurs dédiés covid + et du reste de l'établissement, séparation des personnels, etc)
- c. sous réserve de l'accord explicite et éclairé du résident et, le cas échéant, de sa famille

Le parcours d'admission de la personne sortant d'hospitalisation a été modélisé dans le schéma joint.

3- Cas n°3 : La réadmission d'un résident, suite à hospitalisation

Un établissement ne peut pas refuser de réadmettre un résident sortant d'hospitalisation, tout résident sortant d'hospitalisation étant par définition considéré comme stabilisé.

Tout comme pour les admissions en sortie d'hospitalisation, un test de dépistage par RT-PCR doit être réalisé par le service d'hospitalisation avant la réadmission.

Mesures à mettre en œuvre dans la réadmission :

- 1- Si le résident est asymptomatique mais testé positif au COVID 19 :
 - a. Par précaution, isolement strict (application des mesures barrières préconisées par le CPIAS dans l'accompagnement d'une personne positive au COVID 19, cf : la fiche du REPIAS relative aux Equipements de Protection Individuelle (EPI) recommandés pour la prise en charge de résident suspect/confirmé COVID-19) en chambre (si possible en secteur COVID 19) **de 21 jours**
 - b. Test de la personne chaque semaine jusqu'à négativité permettant la levée de l'isolement strict en chambre et l'admission de la personne dans un secteur non COVID 19 (relai avec un isolement « classique »)

- 2- Si le résident est testé négatif au COVID 19 :
 - a. Isolement strict (application des mesures barrières préconisées par le CPIAS dans l'accompagnement d'une personne positive au COVID 19, cf : la fiche du REPIAS relative aux Equipements de Protection Individuelle (EPI) recommandés pour la prise en charge de résident suspect/confirmé COVID-19) en chambre **de 14 jours**
 - b. Levée de l'isolement strict en chambre au bout de 14 jours (relai avec un isolement « classique »)

Rappel de la définition du cas suspect

Par cas suspect, il est entendu les résidents présentant les symptômes évocateurs du COVID 19.

Il est rappelé les signes évocateurs d'un COVID-19 (HCSP - 30/04/2020) :

Le HCSP recommande de considérer, qu'en dehors des signes infectieux (fièvre, frissons) et des signes classiques des infections respiratoires, les manifestations cliniques suivantes, de survenue brutale, constituent des éléments d'orientation diagnostique du COVID-19 dans le contexte épidémique actuel :

1. En population générale : asthénie inexpliquée ; myalgies inexpliquées ; céphalées en dehors d'une pathologie migraineuse connue ; anosmie ou hyposmie sans rhinite associée ; agueusie ou dysgueusie ;
2. Chez les personnes de plus de 80 ans : altération de l'état général ; chutes répétées ; apparition ou aggravation de troubles cognitifs ; syndrome confusionnel ; diarrhée ; décompensation d'une pathologie antérieure ;
3. En situation d'urgence ou de réanimation : troubles du rythme cardiaque récents, atteintes myocardiques aiguës ; évènement thromboembolique grave.

Les pseudo-engelures ne peuvent pas à ce stade être considérées comme un signe diagnostique du COVID-19.

Rappel des responsabilités en matière d'admission

- 1- la décision d'admission est une décision relevant de la responsabilité de l'établissement et qui doit se faire en concertation, au sein de la commission d'admission, en particulier avec l'avis du médecin coordonnateur. Si les conditions de l'admission, notamment en termes de Ressources Humaines, ne permettent pas une sécurité de l'admission, la demande d'admission peut être refusée ;
- 2- le CPIAS du Bas-Rhin peut apporter dans des cas particuliers et si nécessaire un soutien dans l'expertise quant à la gestion de l'épidémie ;
- 3- un secteur COVID 19 en EHPAD ne peut être constitué que dans le respect des recommandations du CPIAS (fiche jointe à la présente note).

Annexes à la présente note :

- Le schéma des admissions « en sortie d'hospitalisation liée au COVID 19 » traduisant la présente note
- Le schéma des admissions « en sortie d'hospitalisation non liée au COVID 19 » traduisant la présente note
- Le schéma des admissions « des personne âgée à domicile en situation d'urgence » traduisant la présente note
- La fiche du REPIAS relative au port du masque ;
- Le guide visuel du REPIAS relatif à la tenue et aux EPI à employer dans la prise en charge d'un patient positif ou suspect au COVID 19 ;
- La fiche du REPIAS relative aux Equipements de Protection Individuelle (EPI) recommandés pour la prise en charge de résident suspect/confirmé COVID-19 ;

- La fiche de la FFAMCO relative aux critères de retour en EHPAD, lien vers le site de la FFAMCO : <http://ffamco-ehpad.org/>
- La fiche nationale relative à la conduite à tenir envers les professionnels et publics (familles et personnes accueillies) en phase épidémique de coronavirus COVID-19 ;
- La liste des laboratoires en capacité de réaliser des tests RT PCR de dépistage du COVID 19 dans le département du Bas-Rhin.