

COVID 19 - Réunion DGCS- FEDERATIONS

➔ 19 mai 2020 / Secteur PA - établissement

Animation : Virginie LASSERRE, DGCS

1. Ordre du jour

- Préparation d'un éventuel épisode de canicule
- Doctrine dépistage

2. Double gestion COVID / Canicule

Situation :

- 15 jours avant le début de la période estivale, 10 départements en situation de sécheresse
- Perspectives de Météo France : conditions plus chaudes que la normale.

Présentation des travaux :

- Elaboration d'une fiche qui permet de balayer l'ensemble des problématiques liées à l'aération, la ventilation et la climatisation (ce qu'il faut faire / ne pas faire) : s'appliquera à tous les ERP (public vulnérable ou pas). Document qui sera diffusé largement
- Elaboration d'une autre **fiche spécifique sur les EHPAD avec deux documents pédagogiques** qui déclinent les modes opératoires en fonction de la présence ou non d'un système de climatisation collectif. Ces fiche pratiques ont vocation à pouvoir s'appliquer immédiatement

Exemple : pour un établissement qui n'a pas de système de climatisation collectif : les résidents qui sont éventuellement contaminés par le COVID ou cas suspects devront rester dans leur chambre. Dans cette chambre s'il y a un climatiseur qui génère un flux d'air il faudra l'arrêter. Les ventilateurs individuels présents dans les chambres doivent également être arrêtés. Précaution vis-à-vis de la canicule : ouvrir les fenêtres quand il fait frais / avoir des gestes de refroidissement corporel : linge humide / Utilisation de brumisateurs individuels.

Précisions :

- Tout ce qui a été mis en place en terme de gestion de crise du Covid peut aider à gérer un épisode de canicule. Les dispositifs tels que l'appui RH ou les astreintes gériatriques seront pérennisées et aideront en cas d'épisode de canicule
- Certaines consignes vont être adaptées mais l'ensemble de la circulaire canicule ne va pas être modifiée
- Santé publique France pourra être en mesure de suivre les données épidémiologiques liées à la fois au Covid et à la Canicule
- Au niveau local, les préfets sont invités à organiser une coordination globale Covid / canicule avec les ARS
- Priorité également pour les personnes à domicile [cf. réunion de demain]

ECHANGES :

- Besoins de recommandations claires pour les directeurs qui soient appréhendables facilement
 - **DGCS** : C'est le sens du travail réalisé
- Attention : le déconfinement est progressif. La station dans la chambre des résidents occupe du temps de professionnels important. L'impact chaleur risque d'être redoutable pour les personnes qui ne pourront pas rejoindre la chambre rafraîchie. Les mesures « anciennes » risquent de ne pas suffire.
- Quelle capacité à acheter des climatiseurs mobiles disponibles ? S'il faut mettre en place des réservations de matériel, il faut l'anticiper au maximum. Ne faudrait-il pas prendre attache avec les fournisseurs ?
 - **DGCS** : faire remonter évidemment les besoins et les tensions de matériel
- Quelle capacité électrique des établissements à assumer cette charge ?
- Est-ce que les résidences autonomes sont concernées ?
 - **DGCS** : la première fiche s'adresse à tous les établissements qui reçoivent du public

Est-ce que dans les unités covid il sera possible d'utiliser les ventilateurs mobiles ?

- **DGCS** : la problématique sera le flux d'air. Cela dépendra de l'organisation de chaque établissement et de la nature des résidents dans ces unités.
- Sur l'anticipation et la prévention, besoin de deux choses :
 - Le matériel : assurance d'avoir le matériel nécessaire dans les meilleurs délais
 - L'organisation du travail : les directeurs sont en train de travailler sur un plan de déconfinement qui doit intégrer le risque canicule. Il est indispensable de prévoir ces éléments dès l'instruction budgétaire.
- **DGCS** : des acteurs de terrain ont bien travaillé à la construction de ces fiches. L'anticipation est au cœur des préoccupations. Il sera nécessaire de mobiliser des professionnels et des équipes de directions solides. Ces éléments ont été réfléchis et traversent la fiche.

3. Doctrine test

- **Doctrine de dépistage dans les EHPAD :**
- Dépistage plus systématique sur la base d'un évènement déclencheur : lorsqu'un premier cas apparaît on procède au dépistage de l'ensemble des professionnels et des résidents
- Lorsqu'il y a déjà 3 cas confirmés : l'ensemble des résidents peuvent être testés pour éclairer les réorganisations internes.
- **Politique sur l'admission :**
- Le principe général reste celui du report des admissions non urgentes avec des exceptions.
- En cas d'entrée, le résultat du test RTPCR déclenche ou non l'admission

- **Modalités pratiques d'organisation :**

- Le principe reste celui d'une prescription préalable.
- Des ordonnances collectives seront possibles et le pouvoir de prescription sera étendu aux médecin-co, et également aux médecins de l'ARS.
- L'inscription dans la base contact covid est une nouvelle possibilité de prescription : toute personne inscrite peut obtenir une ordonnance pour un test

- **Tests et secret médical :**

- Les résultats ne sont en principe pas communiqués à la direction.
- Les résultats sont couverts par le secret médical.
- Les tests ne sont pas obligatoires : on ne peut pas l'imposer ni aux professionnels ni aux résidents. Le principe du consentement aux soins reste indispensable.

Les tests sérologiques : enjeu de fiabilité de ces tests. Prudence pour l'instant sur ces tests.

ECHANGES :

- Rappel : jamais aucun protocole n'a été officiellement diffusé aux fédérations sur la doctrine test
- Pas d'harmonie sur les territoires, pratiques très hétérogènes sur les territoires
- Besoin de pouvoir identifier avant l'apparition de symptômes le circuit à suivre pour faire pratiquer les tests
- Politiques de tests et politiques d'admission : on ne peut pas confiner les personnes en chambre 14 jours, besoin d'une politique de test plus importante, quitte à refaire des tests plus régulièrement (tous les 5 jours par exemple). Or il est nécessaire de recommencer les admissions.
- Qu'est-ce qu'on fait des professionnels positifs et asymptomatiques ? La doctrine n'est toujours pas claire.
 - **DGCS :** Le HCSP a été saisi sur ce dernier point. Les conclusions sont attendues.

4. Points divers

Mission confiée à Anne Burstin sur la capitalisation des innovations pendant la crise

Sur la circulaire budgétaire : demande d'avoir une réunion spécifique sur ce sujet