

Réunion

ARS / Fédérations du sanitaire et du Médico-Social /

Point de situation COVID-19

Au 24 avril - 11h

Liste des présents (sous réserve d'erreur de retranscription)

Pour l'ARS :

- Astrid LESBROS-ALQUIER, Directrice déléguée Pilotage de l'offre médico-sociale
- Catherine GINI, Responsable du Pôle planification de l'offre de la Direction de l'Autonomie
- Christelle SANITAS, Responsable pôle allocation et optimisation des ressources
- Raphaël GLABI, Directeur de l'Autonomie
- Eric PROST

Pour les fédérations :

- URIOPSS : Julie ARNAUD LEYNAUD, directrice adjointe - Vanessa MAISONROUGE, conseillère technique PA/PH
- SYNERPA : Pierre-Yves GUIAVARCH, Thierry HAAS
- FHF : Sylvie MOREL, M. MARTINEZ,
- UDCCAS 38
- UDCCAS Rhône et métropole
- UDDCCAS Isère
- UDCCAS Puy-de-Dôme
- UNCCAS/CCAS Clermont-Ferrand : Philippe BERGE
- FEHAP : Yvan RAUCROY, Christine METENIER, Laure MONTAGNON, Aude BOCQUET, Paul RIGATTO
- NEXEM et ADAPEI 63- 69-42 : Olivier FABIANI, Nicolas BORDET, Jean-Pierre ROUILLON, Bruno FONLUPT

1. Mise en œuvre de plan de dépistage du COVID-19 dans les ESMS

222 structures ont fait l'objet d'un dépistage massif (PA/PH) soit 5 520 résidents dépistés dont 1 211 positifs au COVID soit 22 % environ des personnes testées.

Du côté des professionnels, 6 379 professionnels testés dont 431 testés positifs soit 7 % des personnes testées.

Pour les professionnels testés positifs, le principe est l'éviction. Fait-on intervenir des personnes testées positives mais asymptomatiques ? Pour le moment, une doctrine nationale est en cours d'élaboration mais dans l'attente, la stratégie régionale est le principe de l'éviction sauf si la situation

de l'établissement ne le permet pas. Dans ce cas, ces personnes peuvent travailler avec la mise en place de mesures barrière et une affectation avec des résidents testés positifs également.

FHF

- tous les établissements testés étaient-ils des établissements présentant des cas ?
 - *oui, le principe de testing repose sur les établissements présentant des cas COVID. Les plateaux techniques augmentent et peut être que la doctrine évoluera également.*

Concernant le financement du dépistage, un cadrage avec l'assurance maladie va avoir lieu afin de poser un cadre harmonisé au niveau des CPAM. Les tests ont vocation à être pris en charge par l'assurance maladie et les surcoûts avancés par les établissements seront pris en charge.

SYNERPA

- Lorsque le dépistage a lieu sur les salariés, teste-t-on 100 % des salariés de l'établissement ?
 - *oui, c'est l'ensemble des salariés qui est testé sous réserve de leur accord.*
 - *retour d'expérience NEXEM sur un établissement : un testing sur place par une équipe mobile a permis de tester un nombre important de personnes en peu de temps plutôt que de devoir se rendre au centre hospitalier.*
 - *L'ARS confirme que la doctrine précise un testing sur place.*

UDDCCAS 38

- La question se pose de la même manière au niveau des résidences autonomie (RA).
 - *Les RA ne sont pas dans le périmètre des structures à tester. Compte tenu de la capacité de test, sont privilégiées les structures de soins. Les RA relèvent du domicile. La doctrine évoluera probablement.*

NEXEM

- Sur le département du Rhône et la métropole de Lyon, pour des établissements PH, il a été proposé des tests en récupérant les tests en laboratoire mais avec demandes de prescriptions, numéros de sécurité sociale... ce qui n'est matériellement pas faisable.
 - *C'est aux laboratoires de se déplacer sur place. un rappel leur sera fait.*

2. Le plan d'action post dépistage

Un document en lien avec la FHF a été élaboré et sera partagé avec l'ensemble des fédérations. Ce document donne des indications à mettre en œuvre dans les premiers jours suivant le dépistage:

- comment dresser un état des lieux
- plan d'actions déclinés en fonction de cet état des lieux : comment s'organiser au sein de la structure ?

C'est un vadémécum élaboré par la FHF qui a souhaité élaborer un document permettant aux structures de répondre aux questions soulevées par la mise en place de la campagne de dépistage : organisation RH, moyens à mettre en œuvre...

3. Les visites

L'ARS a travaillé sur une charte pour aider les établissements à organiser ces visites, complétée par un envoi du national ce jour.

FHF

- les établissements ont réfléchi aux lieux de rencontres possibles notamment pour les établissements n'ayant pas d'extérieur. Il a également fallu trouver les moyens de protections mobilisables. Les devis sont très onéreux et le nombre de prestataires limité.

Concernant les familles, beaucoup de sollicitations dès le lundi ce qui est très complexe.

FEHAP

- d'une façon générale, les adhérents ont fait remonter la difficulté à gérer la pression due aux annonces gouvernementales. Les familles ont du mal à entendre que les visites ont lieu à la demande du résident, qu'il est nécessaire de préparer les résidents dont l'état de santé a pu évoluer en 5 semaines de confinement. Beaucoup de questions éthiques se posent. Le besoin en psychologue va également être important (en amont et en aval des visites).

NEXEM

- L'organisation des rencontres pour les établissements accueillant des enfants est compliquée au niveau des mesures de distanciation avec leurs parents.
- Il aurait été bienvenu que les fédérations soient informées en amont des annonces de M. Veran. Les visites sont organisées selon un rythme préétabli avec l'utilisation de la charte communiquée par l'ARS.

UDCCAS 63 :

- Le début de semaine a été dédiée à l'organisation des visites pour qu'elles puissent débuter en cette fin de semaine/ début de semaine prochaine. La pression des familles est compréhensible mais importante.

SYNERPA

- Enjeu de matériels de protection et certaines familles inquiètent du retour des visites.
- Beaucoup d'établissements ont fait le choix de visites à l'extérieur ou avec mise en place de vitre en plexiglass.

UDCCAS 38

- Un communiqué du Président de Région posait la question de la généralisation des tests dans les maisons de retraite. Les mêmes questions se posent en résidences autonomie et insiste sur la nécessité d'élargir les dispositions EHPAD aux résidences autonomie.

URIOPSS

- Quelle valeur de la charte proposée par l'ARS ?
 - o *Cette charte est une proposition et n'est pas opposable. Elle donne des pistes dans le cadre de l'instruction nationale.*

4. La levée du confinement

L'Ars commence une réflexion sur cette phase. Le cadrage dépendra de la doctrine nationale et une diversité de situations devrait être définie essentiellement sur le secteur du handicap.

M. Glabi propose que les fédérations partagent avec l'ARS leurs réflexions pour qu'elle centralise durant les prochaines réunions.

NEXEM

- Deux sujets semblent importants : la question des séjours vacances et la question de la reprise partielle de l'activité des ESAT

SYNERPA

- Y-a-t-il un lien entre la reprise des admissions et le déconfinement ?
 - o *Il n'y avait pas de suspension des admissions. L'ARS réaffirmera la continuité des admissions.*

URIOPSS

- Les établissements et services de la protection de l'enfance subissent la fermeture des ITEP et IME. L'ARS accepte les réouvertures d'établissements mais sous condition d'un accueil 7/7 jour et 24/24 heures, pour éviter au maximum les allers-retours entre établissements. Cette règle est-elle toujours valable ?
 - o Pas de réouverture anticipée des établissements ni en activité d'internat ni d'externat. Le principe édicté n'a pas évolué concernant ces activités qui nécessitent des allers-retours. Donc pas de réouverture des IME et ITEP sauf activités de répit sur du 7J/7J. **Cette règle évoluera probablement après le 11 mai.**

SYNERPA

- Pour préparer l'été et les problèmes de climatisation qui s'annoncent. Faudra-t-il les maintenir au regard du virus ?

FHF

- A partir du 11 mai, les écoles vont rouvrir et le personnel étudiant va reprendre les cours. Comment va-t-on pouvoir mobiliser du personnel ?
 - o *L'ARS n'a pas de visibilité sur le calendrier de reprise du personnel étudiant et continuera à mobiliser les leviers en cours.*