

COVID-19

Réunion des acteurs du médico-social et du social

➔ 31 Mars 2020

➔ Personnes âgées // Etablissements

En présence du Ministre des solidarités et de la santé : Olivier VERAN

Point de situation par le Ministre :

- La pandémie touche l'ensemble de la planète : 177 pays concernés
- En France : 21 000 patients hospitalisés, 5 000 cas graves (concentrés sur les adultes)
- Ce sont les cas de réanimations qui sont les plus préoccupants
- + de 3000 morts enregistrés en milieu hospitalier (excès de mortalité de 9% par rapport aux autres années)

Priorités :

1. **Poursuite de l'adaptation du système de santé** / Objectifs : passer à 14 000 lits de réa / commande de 10 000 respirateurs pour être capables de sauver les cas les plus graves
2. **Augmenter notre capacité de tests** : à l'heure actuelle, 20 000 tests par jours réalisables, on va passer à 50 000 tests très rapidement puis grâce aux tests rapides, le dépistage va être plus nombreux
3. **Le médicament** : 13 essais cliniques en cours

S'agissant plus précisément du public âgé :

- Les aînées sont surreprésentées parmi les personnes qui décèdent : 84% des personnes qui décèdent ont 70 ans et plus.
- Il y aura une communication publique sur la situation en EHPAD rapidement
 - A l'heure actuelle : 6500 cas de covid confirmés remontés par les ARS
 - 10 % des établissements connaissent des cas groupés

Les premiers temps de la crise ont été embolisés par l'approvisionnement en matériel

- Logistique réadaptées sur les territoires en lien avec les départements
- Des commandes de matériel sont passées partout pour pallier aux difficultés

Présentation des éléments essentiels de la « stratégie de prise en charge des personnes âgées »

S'AGISSANT DU CONFINEMENT :

- Dans le cadre de leur pouvoir d'organisation, les directeurs et directrices peuvent décider de limiter les déplacements des résidents au sein des établissements (cf. fiche confinement).
- Les questions éthiques ne sont pas évacuées : le CCNE vient de rendre un avis [sera rendu disponible sur le site du CCNE]
 - Le caractère de la mesure doit être temporaire et proportionnée de la mesure
 - Il est rappelé l'importance de la lutte contre l'isolement des personnes

Le ministre appelle les acteurs à travailler collectivement sur les actions pour garantir une application éthique des mesures de confinement.

S'AGISSANT DES TESTS :

- La doctrine sur les tests est en train d'être finalisée : le personnel soignant dans les EHPAD sera amené à être testé et testés à nouveau

S'AGISSANT DE L'ORGANISATION ET DU RENFORCEMENT DE L'ACCES AUX SOINS POUR LES PERSONNES AGEES EN ETABLISSEMENTS ET A DOMICILE

Les ARS constituent le principal niveau d'organisation de la prévention de la propagation de l'épidémie, de coordination des prises en charge des patients âgés positifs au Covid-19 et d'anticipation des réponses à apporter, en lien avec les services de l'Etat et les collectivités territoriales.

Elles doivent pour cela **mettre en place une cellule dédiée aux personnes âgées au niveau régional et déclinée en tant que de besoin dans chaque département.**

Les ARS ont également un rôle important de coordination des différents dispositifs suivants :

➔ **La création d'une astreinte sanitaire** « personnes âgées » dont les objectifs sont les suivants

- Offrir, en lien avec le SAMU, une expertise gériatrique à tous les professionnels des établissements pour organiser la prévention au sein de l'établissement
- Collégialiser ainsi la prise de décision médicale pour la prise en charge d'un cas suspect ou confirmé (au moment de l'apparition du cas, en réévaluation, en sortie d'hospitalisation)
- Mobiliser en tant que de besoin les ressources nécessaires pour la prise en charge des résidents Covid + au sein des établissements hébergeant des personnes âgées

➔ S'agissant des **établissements et structures d'hospitalisation à domicile (HAD)** : leur mobilisation accrue et selon des modalités assouplies sur le plan réglementaire à titre exceptionnel :

- Il n'est pas nécessaire que l'EHPAD et l'HAD aient une convention pour l'intervention de l'HAD

- En cas d'indisponibilité du médecin traitant ou lorsque l'urgence de la situation le justifie, l'accord du médecin traitant à la prise en charge de son patient en HAD n'est pas nécessaire
 - La prescription de la prise en charge en HAD peut être faite par tout médecin, y compris le médecin coordonnateur de l'EHPAD. Lorsque l'urgence de la situation le justifie, le patient peut être admis en HAD sans prescription médicale préalable ;
- ➔ **Les ressources en soins palliatifs : plusieurs adaptations de l'organisation et des pratiques palliatives doivent faciliter l'appui des établissements de santé aux ESMS pour personnes âgées**
- ➔ **Le développement d'organisation d'une filière d'admission directe non programmée sans passage aux urgences.**
- Cela concerne les GHT, les hôpitaux de proximité, les établissements privés, les établissements et structures de SSR.
- ➔ **Le renforcement en professionnels les ESMS accompagnant des personnes âgées**

Autres sujets prioritaires

- **La garde d'enfant** : vigilance

L'accueil des enfants des personnels prioritaires sera garanti en crèche et en école

- **Le domicile** :

S'agissant des professionnels du domicile : dispositif à venir pour soutenir les SAAD

Retour concernant des verbalisation fréquente : correction à venir en lien avec le ministère de l'intérieur

- **L'isolement des aînées** :

Mission de Jérôme GUEDJ : mesures qui devraient être communiquées d'ici la fin de la semaine.

Ces mesures auront également pour but d'apporter des réponses aux proches aidants qui sont extrêmement mobilisés.

Message de gratitude et de reconnaissance envoyé à l'ensemble des professionnels du secteur.

Réactions (non exhaustives)

Sur les masques et le matériel

- Besoin de transparence quant aux modalités de distributions de masques
- Le domicile continue à manquer de masques
- Certains départements sont en retard pour l'approvisionnement en masque
- Urgence de matériels sur les blouses et FFP2
- Difficulté d'approvisionnement en oxygène en EHPAD
- Les résidences autonomes sont hors radars
- Insuffisance très nette de matériels, avec des professionnels encore très inéquipés
- Sur la doctrine d'emploi des masques, besoin d'avoir des documents encore plus clairs

- Demande de possibilité d'encadrement des prix de certains EPI (type sur-blouse)

Sur les tests :

- Impératif de protéger les résidents et les professionnels : les professionnels doivent être testés mais également les personnes âgées, ce qui permettra de lever certaines mesures de confinement
- Impérieuse nécessité d'effectuer les tests sur les personnes âgées : les levées de confinement ne pourront se faire que si les tests sont généralisés. La privation de liberté pourrait trouver une issue plus favorable si les tests étaient réalisés.
 - **Réponse** : Objectif très clair du gouvernement que de pouvoir tester massivement les personnes accueillies

Sur le confinement :

- Les bénévoles qui connaissent les personnes âgées doivent pouvoir revenir dans les établissements
 - **Réponse** : plus on fait rentrer des gens dans les EHPAD plus le risque de contamination est grand.
- Beaucoup de questions autour du confinement total en EHPAD : quelles règles ?
- Questions autour des spécificités du confinement pour les unités ALZEHEIMER
- Le confinement est gourmand en professionnels : comment réussir à renforcer les équipes ?
- Besoin d'un accompagnement psychologique des professionnels du secteur médico-social

Sur les demandes de remontées d'information :

- Attention à l'hystérie des remontées d'information : les établissements sont harcelés de question et d'enquêtes de situation.
- Attention aux angoisses de la communication
- Plateforme de signalement des cas : besoin d'un seul canal

Sur la prévention :

- De plus en plus de difficultés à mobiliser certains professionnels comme les kinés : attention à la perte d'autonomie des personnes accompagnées, d'autant plus si le confinement dure.

Problématiques de financement :

- Sur la mobilisation de l'hôpital et de la ville : il faut donner les outils aux ARS, aux préfets, pour que dans les établissements qui sont le plus en difficulté l'aide nécessaire soit apportée
- Assurer que les dépenses superflues seront bien couvertes
- **Il faut penser aux primes pour les salariés**

Les sorties d'hospitalisations

- Besoin de fluidifier les sorties d'hospitalisation et d'apporter des conditions de sorties qui sont sécurisés : ce n'est pas raisonnable de le faire sans test
- Attention aux doctrines différentes selon les ARS

Questions spécifiques du domicile

- Grande inquiétude du domicile et des interventions auprès de personnes atteintes du covid-19 : il faut que les moyens de protection soient adaptés aux besoins des professionnels : trop peu de matériel
- Il est important que les tests puissent également se faire sur les personnes fragiles à domicile.
- Besoin d'une meilleure coordination des services de l'Etat

- Point d'alerte sur les postures des DIRECCTE et des inspections du travail : menaces de fermetures / d'amendes en raison de la mise en danger des professionnels
- Besoin d'avoir des précisions sur les activités jugées nécessaires
- Il ne faut pas oublier que les professionnels du domicile sont les acteurs du lien social du premier niveau
- La régulation financière des SAAD en réflexion actuelle avec les départements est capitale
- La valorisation des métiers est essentielle : les acteurs du domicile ont besoin d'être reconnus pour les pousser à continuer leur action : Souhait que le Président de la République se rende auprès des professionnels du domicile