

LIGNES DIRECTRICES RELATIVES A LA REOUVERTURE PROGRESSIVE ET ENCADREE DES ACCUEILS DE JOUR EN EXTERNATS MEDICO-SOCIAUX

Les lignes directrices suivantes sont applicables à la reprise des accueils de jour en externats médico-sociaux pour que celle-ci puisse s'organiser progressivement à compter du 11 mai. Elles seront complétées par des consignes spécifiques à la reprise des accompagnements scolaires en milieu ordinaire (élaborées conjointement avec le ministère de l'Education nationale) et, en tant que de besoin, des consignes spécifiques à certains types d'établissements ou services.

Principes généraux

- Une reprise des accompagnements de journée en EMS, autorisée dès le 11 mai quel que soit l'âge des personnes concernées, étroitement articulée avec la réouverture des établissements scolaires s'agissant des enfants, en particulier en termes de protocole sanitaire ;
- Des modalités d'accompagnement liées aux besoins spécifiques des personnes et aux souhaits des familles dans le respect des consignes générales attachées au déconfinement ; la priorité est de redonner l'équilibre (déstabilisé par le confinement) aux personnes en situation de handicap et à leur entourage ;
- Un accompagnement renforcé des personnes et des familles pour l'évaluation des bénéfices et risques entre le choix de maintien pour tout ou partie de prestations à domicile le cas échéant et le déconfinement ;
- Un appui renforcé aux établissements médico-sociaux pour sécuriser les conditions de reprise des accompagnements ;
- Pour ce faire, un plan de reprise progressive, adapté à la situation épidémique du territoire et partagé par l'ensemble des structures de jour avec l'ARS en amont du 11 mai, dans le cadre d'objectifs fixés ci-dessous et précisant notamment les modalités de la poursuite de l'accompagnement à domicile si nécessaire, et les conditions RH de la réouverture.

1. Une adaptation des accompagnements à organiser sur la base des règles de sécurité sanitaire et des souhaits exprimés par les familles

Chaque personne et famille doit être en capacité d'exprimer sa préférence entre une reprise de l'accompagnement en structure d'accueil collectif et/ou un maintien (partiel ou total) de l'accompagnement à domicile. La reprise d'activités s'appuiera ainsi sur les résultats d'une évaluation individuelle du bénéfice/risque conduite de manière pluridisciplinaire (au regard notamment des éventuelles difficultés du confinement, des conséquences des éventuelles modifications des accompagnements liés au confinement et d'une baisse d'intensité voire de rupture des



accompagnements, des rééducations et des soins). L'enjeu est de permettre aux personnes concernées et/ou à leurs responsables légaux de décider sur la base du respect de leurs droits individuels de la poursuite du confinement ou du déconfinement. Les résultats de cette évaluation pourront/devront utilement être communiqués par souci de transparence avec l'ensemble des parties prenantes.

Ce recueil des souhaits et besoins exprimés par les personnes et/ou les familles comptera notamment sur les points suivants :

- Choix préférentiel :
 - Maintien ou renforcement de l'accompagnement à domicile,
 - Reprise de l'accompagnement en EMS à temps partiel, avec maintien parallèle d'un accompagnement à domicile,
 - Reprise de l'accompagnement à temps plein en établissement,
- Possibilités de transport en cas de reprise d'accompagnement en externat :
 - Transport autonome et/ou par les aidants,
 - Transports collectifs ordinaires ;
 - Besoin de solutions de transport adapté.

Une attention particulière devra être portée aux situations d'isolement social, de rupture d'aide ou de soins, d'épuisement des aidants, de fragilités psychiques ou de difficultés socio-économiques qui pourraient justifier un accès prioritaire à une reprise de l'accompagnement en externat médico-social.

Afin d'éclairer ce choix, il est nécessaire de faire part aux personnes et aux familles des modalités d'accompagnement proposé et des conditions de sécurité qui seront en mises en œuvre en cas d'accompagnement collectif.

Cette démarche doit être initiée dès à présent, et sans attendre le 11 mai, par les organismes gestionnaires.

En outre, il peut d'ores et déjà être fait recours à des solutions d'accompagnement personnalisé (un professionnel minimum pour une personne) au sein des espaces extérieurs ou intérieurs des établissements, dans les conditions précisées par l'instruction en date du 29 avril.

2. La reprise d'activité sera organisée de façon progressive.

La reprise d'activité tiendra compte des choix et des besoins des personnes et des familles, ainsi que des moyens internes et des ressources locales (transport, configuration des locaux et espaces) et des moyens en particulier humains. S'agissant des transports, la mobilisation des familles pourra être encouragée, en fonction des possibilités, pour faciliter la reprise.

La reprise d'activité devra veiller à :

- L'organisation d'un temps de pré-rentrée pour les structures qui sont fermées depuis des semaines afin de contrôler l'hygiène des locaux, d'informer/former les professionnels aux nouvelles modalités d'organisation de la reprise d'activité, aux mesures et gestes barrières, aux conduites à tenir face au risque de Covid-19 ;
- L'organisation d'un temps éducatif de sensibilisation des personnes accompagnées sur l'ensemble des mesures d'hygiène, sanitaires et organisationnelles mises en place ;



- La limitation des entrées/sorties au strict minimum (en particulier la limitation des entrées des visiteurs extérieurs) dans un premier temps ;
- Un déploiement au cas par cas des activités collectives d'extérieur en fonction de l'environnement (magasins, parcs publics, etc.) et dans le respect des règles de sécurité sanitaire.

3. Au vu des recommandations scientifiques, les conditions minimales de sécurité conditionnant la reprise des accompagnements collectifs devront être précisées par les organismes gestionnaires dans le cadre suivant :

- Taille restreinte des groupes adaptée au profil des personnes accompagnées, et permettant la bonne mise en œuvre des mesures d'hygiène : en tout état de cause, il convient de ne pas aller au-delà de 15 personnes accompagnées pour une salle de 50 m² ; en cas d'organisation séquentielle de l'accompagnement au sein des accueils de jour, les demi-journées seront évitées pour limiter le nombre des entrées / sorties ;
- Application des mêmes mesures barrières que pour la population générale, et le cas échéant pour les personnes à risque de forme grave de COVID-19, en les expliquant avec un langage adapté et des supports en FALC, pictogrammes, langue des signes, bandes dessinées, etc. L'apprentissage aux gestes barrières doit être favorisé dès avant la reprise de l'accompagnement au sein de l'externat ;
- S'il ne s'agit pas d'organiser des tests systématiques des personnes à l'entrée de l'accueil de jour, elles sont encouragées ainsi que leurs proches aidants à la prise de température avant le départ, avec maintien à domicile en cas de fièvre égale ou supérieure à 37,8° ; les professionnels prennent également quotidiennement leur température ;
- Organisation préalable et régulière de désinfection des locaux, matériels et véhicules ;
- Conditions d'utilisation et d'approvisionnement des équipements de protection pour les professionnels et les personnes, en conformité avec la doctrine nationale : port obligatoire du masque grand public pour les personnes accueillies à compter de l'âge de 12 ans, sauf lorsqu'elles ne seraient pas en mesure de le supporter, et du masque chirurgical pour les professionnels ;
- Modalités de prise en charge en cas de symptôme de la maladie chez une personne accompagnée ou un professionnel ;
- Précautions au moment de la prise des repas (disposition, vaisselle) ;
- Organisation des locaux (zones à séparer) et gestion des flux de circulation ;
- Modalités de sortie et d'entrée au sein de l'établissement ;
- Gestion du linge.



Ces modalités pourront être renforcées pour les personnes handicapées avec des comorbidités les exposant plus avant au risque de Covid-19, sans que ces modalités ne conduisent les personnes à ne pas pouvoir bénéficier d'une reprise de l'accompagnement au sein des accueils de jour. En tout état de cause, aucun certificat médical ne pourra être exigé des personnes ou de leurs familles pour la reprise.

Le protocole retenu pour l'ouverture des écoles ordinaires constituera une référence utile à mobiliser en tant que de besoin.

4. Organiser la réouverture sécurisée des accueils de jour et externats médico-sociaux : chaque organisme gestionnaire transmettra à l'Agence régionale de santé son plan de reprise progressive d'activité pour chacun de ses établissements médico-sociaux.

Les organismes gestionnaires devront, pour le 8 mai, élaborer un plan de reprise progressive de leur activité, après échange avec le conseil de la vie sociale. Les Agences régionales de santé ou autres autorités de tutelle devront en faire un retour d'ici le 10 mai, ainsi que veiller au partage d'information avec les services territoriaux de l'éducation nationale.

Ce plan précisera :

- L'organisation de l'information et du recueil du choix des familles et possibilités ouvertes pour la réévaluation de ce choix dans le temps ;
- L'organisation des modalités d'accompagnement tenant compte du choix des familles ;
- L'estimation des capacités d'accueil en fonction des règles de distanciation physique et des mesures sanitaires ;
- Les modes d'accompagnement proposés aux familles :
 - Modalités de répartition des solutions d'accueil en externat entre les usagers (accueil à temps plein, par journée, une semaine sur deux...) ;
 - Modalités d'accompagnement proposées aux personnes qui ne souhaiteraient pas se déconfiner (isolement à domicile...) ;
- L'estimation des besoins en équipements de protection individuelle (EPI) incluant un suivi hebdomadaire de leur utilisation (préciser quels EPI visés) ;
- Les modalités d'organisation des transports :
 - Capacité à mobiliser les transporteurs habituels ;
 - Nécessité de mobiliser des capacités de transport supplémentaires (en coopération avec d'autres EMS ou en lien avec les conseils départementaux, incluant également les enfants faisant leur rentrée à l'école ordinaire, en unités spécialisées ou non) ;
 - Possibilité de mobilisation des proches aidants pour assurer le transport.
- L'estimation des besoins de renfort RH, y compris par exemple pour faire pratiquer les gestes barrières à des moments clés de la journée (repas notamment) quand les accueils de jour accompagnent des personnes avec des difficultés particulières d'appropriation. A ce titre, des étudiants volontaires des écoles du travail social peuvent être mobilisés.



5. Les Agences régionales de santé élaborent pour leur territoire, en coopération étroite avec les conseils départementaux, collectivités locales, services de l'Etat, rectorats, MDPH, un plan général de sécurisation de la reprise d'activité des structures médico-sociales

Ce plan comprend les points suivants :

- Mobilisation de ressources pour intervenir en appui des organismes gestionnaires dans l'évaluation des éventuels besoins médicaux des personnes, en lien avec les contraintes sanitaires mises en place par les ARS
 - En l'absence de ressources médicales internes à l'établissement, organisation de l'intervention de professionnels soignants libéraux pour le compte de l'établissement médico-social, ou mobilisation de la réserve dans des conditions fixées par ailleurs.
- Mobilisation en tant que de besoin de ressource pour assurer le dépistage des professionnels des EMS ;
- Identification de ressources mobilisables en renfort pour faire réaliser les tests si besoin (notamment lorsque des compétences spécifiques sont attendues) ;
- Identification des ressources mobilisables pour la sécurisation des locaux et la formation des professionnels aux gestes barrières et mesures de prévention : mobilisation éventuelle des équipes opérationnelles d'hygiène (EOH) et centres de prévention des infections associées aux soins (CPIAS) ;
- Programmation d'actions de formation des professionnels : mobilisation de CPIAS, centres ressources, etc.
- Programmation des approvisionnements en EPI :
 - Estimation des besoins;
 - Schéma d'approvisionnement de chaque organisme gestionnaire (OG), en lien avec les agences régionales de santé ;
- Identification, en lien avec les services de l'Education nationale, des ressources mobilisables pour l'accompagnement et l'appui à la scolarisation des élèves en situation de handicap ;
- Renforcement des capacités d'intervention des SESSAD et des équipes mobiles d'appui à la scolarisation.

