



# GESTION DE L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19 SUR LES ESMS

**RETOUR D'EXPÉRIENCE DES IDE MOBILES D'HYGIÈNE**

11<sup>ème</sup> journée des ESMS 1<sup>er</sup> Octobre 2020  
Claudine THONIARD et Célia RUAULT

## LES MISSIONS INITIALES DES IDEMH

- Accompagnement des EHPAD - après signature de convention - pour la mise en œuvre du programme :
  - « Démarche d'évaluation et mise en œuvre d'actions de prévention du risque infectieux en EHPAD »

Comprenant :

- Un volet « Référents en hygiène » ;
- Un volet « Préventif » : En lien avec le plan d'actions du programme proposé ;
- Un volet « Curatif » : Accompagnement +/- proximal dans la gestion de phénomènes infectieux collectifs (IRA ; GEA ...).

## COVID-19 : CONTEXTE

Crise sanitaire sans précédent liée à l'épidémie de Covid-19, les ESMS (plus particulièrement les EHPAD) sont très fortement touchés.

Un défi majeur est lancé sur ces structures :

**« Protéger la santé de leurs résidents et de leurs personnels »**

Ce dispositif d'où émane un plan d'actions visant à soutenir les ESMS est coordonné par l'ARS Ile-de-France et par la Délégation Départementale sur chacun des départements.

Il est lancé le 6 mars 2020, en parallèle de l'activation des « Plans bleus » en interne par les établissements.

## COVID-19 : CONTEXTE

- Dans ce contexte, il est demandé aux IDE MH intervenant initialement sur les EHPAD conventionnés d'accompagner l'ensemble des EHPAD exprimant sur l'enquête journalière de l'ARS un « besoin en hygiène » en lien avec l'apparition en interne de l'épidémie de Covid-19.
- Demande faite également aux IDE MH d'accompagner sur ce même principe les établissements du secteur PH (FAM, MAS, SESSAD, IME, ESAT...) exprimant des « besoins en hygiène ».

# ORGANISATION

L'accompagnement de ces établissements s'opère de la manière suivante :

- **Structurer un dispositif d'appui territorial permanent**

= Mise en œuvre d'un dispositif d'appui à la prévention et à la réduction du risque infectieux et épidémique

- (Coordonné par les DD-ARS et le CPias IDF)

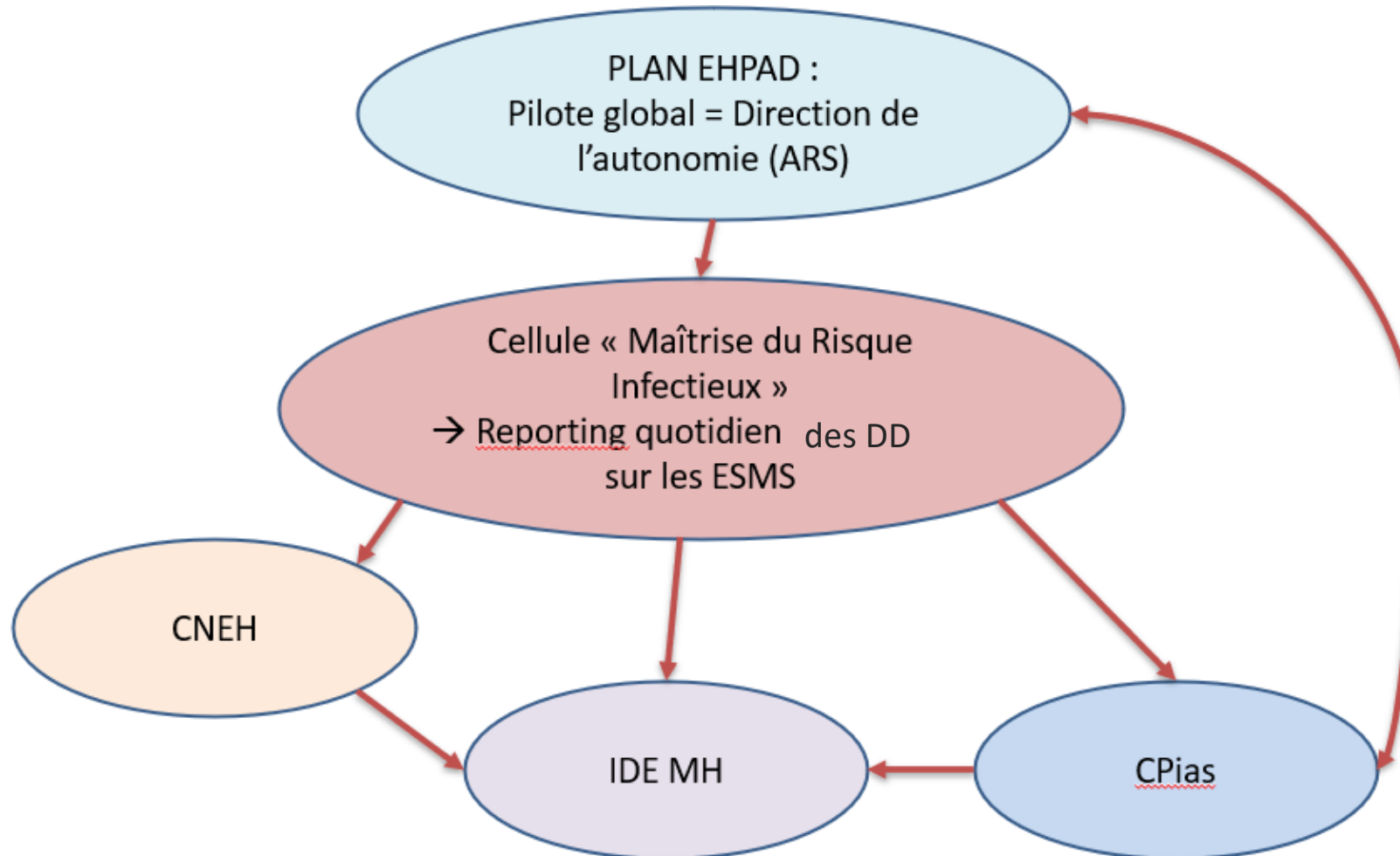
## ORGANISATION (2)

Les actions relatives à ce dispositif mis en œuvre pour l'accompagnement de ces établissements sur le « Risque Infectieux et Epidémique » sont :

- Dispositif de signalement, dès le premier cas confirmé ;
- Suivi quotidien par les DD de l'ARS pour détecter et accompagner les situations les plus critiques ;
- Mobilisation du CNEH venu en appui sur des questions d'hygiène avec l'aide et l'expertise du CPias
- Accompagnement in situ des infirmières mobiles en hygiène

# SCHEMA ORGANISATIONNEL

Une organisation se met en place petit à petit, avec des réajustements quotidiens rendant la coordination entre les différents acteurs difficile...



## MISSIONS DE L'IDE MH

**Accompagnement des ESMS, après formulation des besoins initiés** par :

- Les Délégations Départementales de l'ARS propres aux départements de l'Ile-de-France ;
- CPias Ile-de-France ;
- CNEH ;

Ou par les établissements eux-mêmes.

- **Sur le volet « HYGIENE »**, répertorié en 4 catégories de demandes et/ou besoins ;



## CATÉGORISATION DES DEMANDES/ BESOINS EN HYGIÈNE DES ESMS

- Formations (Institutionnelle ou Terrain) sur les PS et PCG (EPI + Mesures barrières) // Réassurance ++ des salariés ;
- Audit de conformité des mesures d'hygiène mises en place pour la prévention ou la limitation de la propagation du virus en interne (Mise en place des EPI/ Respect des PS et des PCG/ Gestion hôtelière...);
- Organisation sectorielle / Suivi dans la gestion de l'épidémie en phase de confinement et post-confinement
- Phase de dé- confinement : Accompagnement ; Conseils et Expertise ; accompagnement dans la mise en place du Contact Tracing

## MISSIONS DE L'IDE MH

Autres missions :

- **Réalisation de prélèvements PCR massifs (département du 77) ;**
- **Collaboration avec le SAMU dans le cadre de la création d'une cellule de crise COVID-EHPAD afin d'accompagner les ESMS (département du 94) ;**
- **Mise en œuvre du « Plan EHPAD » en coordination avec les filières gériatriques = l'IMH a participé à certaines interventions et à la réalisation d'un plan d'actions ;**
- **Un suivi hebdomadaire (ou quotidien dans les situations les plus préoccupantes) a été assuré par l'IDEMH aux instances DD-ARS, CPias IDF et aux acteurs concernés ;**

# QUELQUES CHIFFRES

93

- ✓ Nombre d'ESMS accompagnés par l'IMH : 52  
EHPAD : **34/64**  
Etablissements PH **18**
- ✓ Nombre d'EHPAD visités : **38/64** (2<sup>ème</sup> accompagnement pour certains établissements)
- ✓ Nombre de formations réalisées : **30**
- ✓ Nombre de personnels formés : **586**
- ✓ Nombre de déplacement réalisés sur site : **51**

- ✓ Nombre d'ESMS accompagnés par l'IMH :  
EHPAD : **33**  
Etablissements PH **9**
- ✓ Nombre d'EHPAD visités : **30**
- ✓ Nombre de formations réalisées : **30**
- ✓ Nombre de personnels formés : **393**
- ✓ Nombre de déplacement réalisés sur site : **52**

95

- ✓ Nombre d'EHPAD accompagnés par l'IMH : **42/71**
- ✓ Nombre d'EHPAD visités : **22/71**
- ✓ Nombre de formations réalisées : **35**
- ✓ Nombre de personnels formés : **699**
- ✓ Nombre de déplacement réalisés sur site : **34**

94

# DIFFICULTÉS RÉCURRENTES DES ESMS

- Manque de personnels ;
- Manque important d' EPI (masques chirurgicaux ; surblouses ; tabliers plastiques à UU) ;
- Sectorisation difficile = Architecture des ESMS (EHPAD notamment) ;
  
- Inquiétudes ++ des personnels ;
- Incompréhension face à des consignes divergentes en fonction des interlocuteurs/acteurs ;
  
- Utilisation du matériel : Port du masque FFP2 non justifié // des surblouses et/ou gants à UU portés en excès ;
- Méconnaissances des « Précautions Standard » + PCG ;
  
- Spécificités du secteur PH/PA (visite à domicile ; Accueil de jour ; pathologies des résidents rendant difficile la mise en œuvre des gestes barrières...)

# DIFFICULTÉS RENCONTRÉES PAR LES IDE MH

- **Trouver sa place** au milieu de diverses organisations (plan EHPAD, CNEH, filière gériatrique);
- **Sentiment d'impuissance dans certaines situations** et de ne pas avoir su faire de la prévention, et de ne pas être en capacité de pouvoir accompagner plus longtemps les ESMS en grande difficulté ;
- **Agir seule face aux demandes croissantes, en attendant des renforts terrain** promis par les instances mais qui ne sont jamais arrivés ;
- **Difficultés à établir une coordination efficiente** entre les différents acteurs ;
- **Absence d'encadrement et/ ou de médecin dans les EHPAD** ayant entraîné des retards de diagnostic.

L'IMH a dû dans certaines situations pallier aux carences managériales des équipes de manière ponctuelle alors qu'il aurait été essentiel d'organiser en interne un rappel quotidien des bonnes pratiques ;

- **Turn-over important des équipes** (difficultés RH des ESMS) : 1 formation, 1 jour J non suffisant ;
- **Difficultés à obtenir les recommandations des ARS** (et donc de se tenir informé des recommandations qui évoluent de manière quasi quotidienne) et à passer des messages qui évoluent au fil de l'épidémie ;

## AXES D'AMÉLIORATIONS

Le programme proposé aux EHPAD pourrait être réactualisé et **axé prioritairement autour d'actions sur la Prévention** comme les « Précautions Standard », et la mise en œuvre de mesures d'hygiène renforcées = « Les Précautions Complémentaires » ;

Ce réajustement nécessite une part importante d'implication des EHPAD, et plus particulièrement des référents en hygiène qui doivent participer à toutes les actions du programme.

Ainsi ils seront formés à la prévention du risque infectieux et auront les connaissances et l'expérience nécessaire pour agir en cas de phénomène infectieux comme la crise sanitaire du Covid-19.

Il est essentiel pour nous également d'avoir des contacts réguliers avec nos instances DD-ARS/ CPias IDF afin d'avoir des informations actualisées pour coordonner nos actions et ainsi pouvoir répondre de manière adaptés aux besoins des ESMS.