

## Visites auprès des résidents en EHPAD dans le contexte de reprise épidémique Covid 19

**Le CNP de gériatrie appelle à faire preuve de tact et mesure afin de protéger sans isoler.**

Pr Claude JEANDEL (Président du CNP de gériatrie)\*

Dans le contexte de crise sanitaire ayant particulièrement impacté les EHPAD, les directives d'interdiction des visites puis de confinement individuel en chambre instaurées le 11 mars 2020 au sein de ces établissements avaient été assouplies le 19 mai 2021 puis le 21 juillet 2021 pour un retour progressif à une vie normale. Depuis le 9 août 2021, suite à la mise en place du pass sanitaire, les visites des proches peuvent se faire sans rendez-vous, en chambre comme dans les espaces collectifs. L'accès des visiteurs à l'établissement est conditionné à la présentation d'un pass sanitaire, les sorties sont autorisées sans restrictions et les repas avec les proches sont autorisés. En cas d'apparition d'un premier cas au sein de l'établissement, il est procédé à un dépistage des résidents et des professionnels de l'établissement.

Ces dernières directives précisaient par ailleurs que la détection de trois cas parmi les résidents ou les professionnels des établissements « **peut conduire la direction à mettre en place des mesures de protection complémentaires** ». Les gestionnaires d'EHPAD et leurs équipes peuvent ainsi se trouver confrontés à deux exigences contradictoires, l'une sécuritaire, s'appuyant sur l'application du principe de précaution, la seconde, privilégiant le respect de la liberté et de l'autonomie, mais assujettie à une certaine prise de risque qu'il s'agit d'évaluer.

Dans ce contexte, le CNP de gériatrie souhaite rappeler la capacité des médecins coordonnateurs à adapter les mesures de façon singulière à chacune des situations énoncées ci-dessous, et souligne l'importance de rendre collégiale ces mesures et de ne pas hésiter à partager avec les hotlines gériatriques sur les situations particulièrement complexes (résident déambulant positif, ...).

Dans la très grande majorité des cas, la survenue de tels cas incidents en EHPAD concerne soit des résidents ou professionnels non vaccinés, soit des résidents vaccinés dont l'immuno-protection s'avère moins efficace parce qu'ayant contracté le virus à distance de leur deuxième dose. Dès lors que l'immuno-protection est rétablie par un rappel, la vaccination est efficace sur la réduction du risque de développer une forme grave et une hospitalisation pour Covid 19 pendant au moins 6 mois, y compris contre le variant delta. Par conséquent, le CNP de gériatrie souhaite rappeler que la priorité au sein des EHPAD est de conférer une couverture vaccinale maximale en procédant au rappel, tant auprès des résidents que des professionnels y exerçant, et ce sans attendre le délai de 5 mois afin de faciliter la logistique de vaccination en établissement.

S'agissant des mesures relatives aux visites des résidents par leurs proches, le CNP de gériatrie appelle à faire preuve de tact et de mesure, considérant que la survenue de cas incidents (résidents et/ou professionnels) **ne justifie pas de contraindre les résidents indemnes de l'affection d'être soustraits des visites de leurs proches dès lors que certaines conditions sont réunies. Le droit commun doit donc s'appliquer au sein des établissements.**

En s'appuyant sur le principe de proportionnalité, il invite à bien distinguer trois situations devant relever d'approches différentes.

**Pour les personnes cas contact et cas confirmés d'infection au Covid au sein de l'établissement**, les règles qui doivent s'appliquer sont les mêmes que celles en vigueur pour l'ensemble de la population. Par conséquent, les résidents ou professionnels testés positifs (le test RT-PCR devant être privilégié), symptomatiques ou non, qu'ils soient ou non vaccinés doivent être isolés (résidents) ou en éviction (professionnels) pendant 10 jours, la levée de l'isolement ne se faisant qu'à condition d'un test RT-PCR négatif à J10.

Pour les résidents testés négatifs, la situation diffère selon leur protection vaccinale :

- **S'ils sont non vaccinés ou insuffisamment protégés par un schéma vaccinal incomplet**, et donc susceptibles de développer une forme grave de l'affection, ils doivent en être informés et protégés de tout contact potentiel avec une personne susceptible de transmettre le virus, ce qui implique dans ce cas de limiter les interactions avec les personnes extérieures. De telles conditions peuvent être réunies par la prise de repas en salle à manger sectorisés de manière à limiter les possibilités de rapprochement entre ces résidents à risque et les cas contacts négatifs qui ne sont pas isolés. Cela implique également l'arrêt de toute activité collective pouvant exposer à un tel risque en l'absence de portage du masque pendant toute l'activité (chant, goûter en dehors des salles à manger sectorisées).
  
- **S'ils répondent à un schéma vaccinal complet et à un rappel**, ils doivent pouvoir bénéficier des visites de leurs proches dès lors que l'ensemble des gestes barrières sont respectés si possible par les résidents, et bien entendu par les professionnels et visiteurs extérieurs : aération des locaux, hygiène des mains, port du masque en intérieur, distanciation physique de 2 mètres lorsque le résident est dans l'incapacité de porter un masque.

\*Le CNP de gériatrie est composé de : La Société Française de gériatrie et Gérontologie ([SFGG](#)), du Collège National des Enseignants Chercheurs de Gériatrie (CNEG), du Syndicat National de Gérontologie Clinique ([SNGC](#)), de l'Association des Jeunes Gériatres (AJG), de l'Association Nationale des Médecins Coordonnateurs (MCOOR), de la Fédération Française de Associations des Médecins Coordonnateurs en EHPAD ([FFAMCO-EHPAD](#)), du Syndicat CSMF des médecins coordonnateurs en EHPAD ([CSMF SMC EHPAD](#)), et de l'Association Nationale des Gériatres et Gérontologues Libéraux ([ANGGEL](#))