



CONDUITES A TENIR POUR LES RESIDENCES AUTONOMIE

Les mesures de protections nationales sont renforcées dans tous les établissements sociaux et médico-sociaux hébergeant des personnes à risque de forme grave de Covid-19, notamment des personnes âgées, quelle que soit la situation épidémique de leur territoire.

Cette fiche présente la conduite à tenir actualisée pour l'ensemble des résidences autonomie (percevant un forfait soins ou non) pendant la période de confinement. Elle peut faire l'objet d'adaptation par les directeurs et directrices des résidences autonomie en fonction des situations locales.

Des consignes spécifiques pour la période des fêtes de fin d'année seront également applicables à compter du 15 décembre.

Nota bene concernant les résidences services

Les gestionnaires des résidences services ne sont pas concernés par ce protocole. Toutefois, ils peuvent prendre utilement appui sur les présentes mesures pour les personnes logées au sein de leurs résidences services, et gardent compétence pour appliquer, adapter et renforcer ces mesures, en fonction des spécificités locales et en lien avec les instances existantes (conseil syndical de la copropriété lorsqu'il existe et conseil des résidents).

1. Contexte et organisation des résidences autonomie

Il est rappelé qu'il revient aux directeurs et directrices des résidences autonomie de déterminer les mesures applicables localement, en fonction de la situation sanitaire de l'établissement et dans le respect des préconisations locales délivrées par les ARS.

La mise en œuvre de ces mesures de gestion **doit systématiquement donner lieu à une consultation du conseil de vie sociale (CVS) de l'établissement, par voie dématérialisée le cas échéant, et faire l'objet d'une communication à l'ensemble des personnes accompagnées et de leurs familles.**

Les astreintes « personnes âgées » et « soins palliatifs », les filières gériatriques et l'hospitalisation à domicile (HAD) ont été réactivées pour soutenir les professionnels et pour déclencher l'intervention d'appuis médicaux au sein des ESMS, et notamment des résidences autonomie, en cas de besoin. Ce dispositif est en place notamment auprès des médecins traitants des résidents.

Par ailleurs, au-delà de ces astreintes, l'appui aux établissements sociaux et médico-sociaux en matière d'organisation des soins, se poursuit :



- Le développement de la téléconsultation et du télésoin notamment avec l'appui de professionnels de santé libéraux ;
- La mobilisation des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) ;
- La mobilisation des professionnels des dispositifs d'appui à la coordination des parcours¹ pour venir en appui des professionnels des ESMS confrontée à une situation jugée complexe ;
- Pour pallier le risque d'épuisement et d'absentéisme accru, les dispositifs de soutien et de renfort mis en place sont maintenus et renforcés. Les établissements peuvent bénéficier de renforts en personnels, notamment de la part :
 - De la réserve nationale des professionnels de santé ;
 - Des plateformes de renfort en ressources humaines (RH) régionales pilotées par les ARS et la plateforme nationale « renfort RH » pour des mises à disposition ou des contrats à durée déterminée (CCD) ou de type de professionnels intervenant dans les établissements de soins ou des établissements et services médico-sociaux (soignants, non soignants, cuisiniers, personnels administratifs ...) <https://renfortrh.solidarites-sante.gouv.fr/> ;
 - Du vivier de directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux volontaires mobilisés par le Centre National de Gestion (CNG) qui peuvent se signaler auprès du CNG qui se charge de l'appariement sur demande <https://www.cng.sante.fr/mobilisation-directeurs> ;
 - De la mobilisation d'étudiants en santé, infirmiers et aides-soignants et des étudiants en travail social pour des stages ;
 - De la plateforme de mobilisation de bénévoles <https://associations.gouv.fr/jeuxaider-gouv-fr.html> ;
 - De la mobilisation de missions de service civique en ESMS, dans la continuité des annonces du plan de relance (100 000 missions supplémentaires d'ici 2021, dont 20 000 d'ici fin 2020) <https://www.service-civique.gouv.fr/jeunes-volontaires/?gclsrc=ds>

Les professionnels des résidences autonomie bénéficient également des dispositifs de soutien psychologique mis en place :

- Les plateformes nationales professionnelles ;
- Le numéro vert d'aide psychologique 0 800 203 007 du Centre National de Gestion pour les directeurs d'établissements ;
- Le numéro vert COVID 0 800 130 000 qui s'adresse à l'ensemble de la population générale et qui renvoie sur des plateformes d'écoute psychologique en cas de souffrance psychique ;
- Les numéros spécialisés en fonction des populations :
 - Psycom
 - Santé Publique France
- Les plateformes locales ;

¹ Unification de plusieurs dispositifs : Réseaux de santé, MAIA, CTA de PAERPA, PTA, le cas échéant CLIC



- Les Cellules d'Urgence Médico-Psychologiques (CUMP) ;
- Les centres régionaux du Psychotraumatisme.

2. Recommandations applicables aux résidences autonomie

Ces recommandations peuvent être adaptées par les directeurs et directrices des résidences autonomie en fonction de la situation épidémique et de son évolution.

2.1 Entrée de nouveaux résidents

Les recommandations concernant les nouvelles admissions peuvent être adaptées en fonction de la situation épidémique et de son évolution.

Il revient aux directrices et directeurs de résidences autonomie de décider des mesures applicables localement, en lien avec un médecin référent Covid lorsqu'il a pu être identifié notamment dans le cadre du conventionnement avec un établissement de santé et/ou un EHPAD². Ces mesures sont en effet définies en fonction de la situation sanitaire de la résidence autonomie et dans le respect des préconisations en vigueur dans le territoire concerné.

Une distinction doit être effectuée selon la situation de la résidence autonomie avec cas ou sans cas de Covid-19 :

Dans les résidences autonomie avec un cas de Covid-19

Principe général : un report des nouvelles admissions est mis en œuvre. Toutefois, par exception, les nouvelles admissions sont possibles pour les motifs suivants :

- Celles qui présentent un caractère d'urgence, au regard de l'état de santé de la personne ou de l'incapacité de demeurer dans son domicile d'origine (par exemple en cas d'hospitalisation ou risque fort d'épuisement de l'aidant) ;
- Celles qui interviennent en sortie d'hospitalisation ;
- Lorsque le projet de vie ne permet pas un maintien dans le domicile d'origine (isolement de la personne, logement inadapté...)

Par ailleurs, des exceptions à ce principe peuvent être décidées localement, si l'organisation de la résidence permet d'accueillir les nouveaux résidents de façon extrêmement sécurisée, et sous réserve de l'accord explicite et éclairé du résident et, le cas échéant, de sa famille.

² Les résidences autonomie qui souhaitent accueillir, à l'entrée, des personnes âgées en perte d'autonomie (GIR 1 à 4) doivent conclure une convention de partenariat avec d'une part, un EHPAD et d'autre part, un service médicosocial ou un établissement de santé qui relèvent de son champ d'intervention (note d'information N° DGCS/3A/2018/60 du 2 mars 2018 relative à la diffusion des modèles type de conventions entre la résidence autonomie et un EHPAD, un établissement de santé, un SSIAD ou un SPASAD visant à favoriser l'accueil de personnes âgées dépendantes dans la résidence autonomie).



Situation dans le cadre d'une sortie d'hospitalisation pour un retour de la personne âgée dans son logement au sein de la résidence autonomie:

- S'agissant du transfert d'un patient non immunodéprimé atteint d'une forme non grave de Covid-19 et hospitalisé en MCO

Le transfert peut être réalisé à partir du 8^{ème} jour après la date de début des signes ou après la date du 1^{er} résultat RT-PCR positif, si la date de début des signes n'est pas connue.

Pendant les 7 jours suivant le transfert, les précautions complémentaires « gouttelettes et contacts » doivent être respectées (port du masque chirurgical, hygiène des mains et distanciation physique). Au-delà de ces 7 jours, les précautions complémentaires peuvent être levées.

- S'agissant d'un patient immunodéprimé atteint d'une forme non grave de Covid-19 et hospitalisé en MCO, d'un patient atteint de Covid-19 hospitalisé en réanimation ou ayant eu une forme grave hospitalisé en MCO

Le transfert peut être réalisé à partir du 10^{ème} jour après la date de début des signes ou après la date du 1^{er} résultat RT-PCR positif, si la date de début des signes n'est pas connue.

Il ne peut avoir lieu que 48h après la disparition de la fièvre et une nette amélioration de l'état respiratoire.

Pendant les 14 jours suivant le transfert, les précautions complémentaires « gouttelettes et contacts » doivent être respectées (port du masque chirurgical, hygiène des mains et distanciation physique). Au-delà de ces 14 jours, les précautions complémentaires peuvent être levées.

Dans les résidences autonomie sans cas avérés ou suspects

- **Les nouvelles admissions se poursuivent.**
- **Sont toutefois interdites les admissions de personnes symptomatiques ainsi que de personnes testées positives mais asymptomatiques.**

Un isolement de 7 jours est alors requis conformément à l'avis du HCSP du 23 octobre relatif aux délais de transferts de patients en SSR ou en EHPAD.

Dans l'ensemble des résidences autonomie (avec ou sans cas de Covid-19) :

Toute admission est conditionnée aux éléments suivants :

Dans tous les cas, l'entrée d'un nouveau résident ne doit être autorisée qu'après un test diagnostique RT-PCR effectué dans une temporalité immédiate avant l'admission, et donc idéalement à J-2 et sinon à J-1, le résultat du test déclenchant ou non l'admission.



Un isolement de 7 jours est alors requis conformément à l'avis du HCSP du 23 octobre relatif aux délais de transferts de patients en SSR ou en EHPAD.

En amont de l'entrée dans l'établissement, les consignes suivantes sont respectées pour la visite de l'appartement :

- Toute visite de l'appartement effectuée par le futur résident, en présence d'un accompagnateur ;
- Uniquement sur rendez-vous et en présence d'un professionnel de l'établissement tout au long de la visite ;
- Respect strict des mesures barrière et du port du masque, sous la responsabilité de la direction et du personnel de la résidence autonomie ;
- Accueil dans un lieu spécifique ;
- Définition d'un parcours sécurisé de visite.

Dans le cadre de l'emménagement :

- Programmation d'un seul déménagement à la fois ;
- Limitation de la venue de la famille à deux accompagnateurs ;
- Désinfection totale de l'ascenseur par la société en charge de l'opération ou à défaut par le personnel de l'établissement ;
- Dans la mesure du possible, accès par l'extérieur / ou direct au logement privilégié afin d'éviter de passer par les parties communes.

Une information éclairée est délivrée aux familles ou proches sur le fait que l'admission se fait dans un contexte particulier (temps collectifs et animations limités).

Les personnes admises peuvent participer aux activités maintenues (restauration, animation) dans le strict respect des mesures barrières (port du masque, lavage des mains, distanciation physique sur la base d'1m à minima entre chaque personne et d'une personne pour 4 m², ...)

Une sensibilisation particulière à **la limitation des sorties est effectuée, conformément aux mesures applicables à la population générale en application du décret n° 2020-1310 du 29 octobre 2020** prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire.

2.2 Déroulement des sorties en dehors de la résidence autonomie

Les sorties collectives organisées par l'établissement sont interdites.

Les sorties individuelles sont limitées conformément aux mesures applicables à la population générale en application du décret n° 2020-1454 du 27 novembre 2020 modifiant le décret n°2020-1310 du 29 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire. Ainsi, jusqu'au 15 décembre 2020, les sorties sont uniquement possibles dans les cas limitativement visés par l'attestation de déplacement dérogatoire (ex : courses, rendez-vous médical...).



Il est conseillé de faire signer aux résidents un document leur rappelant les mesures de sécurité et d'hygiène nécessaires sur l'espace public et au retour dans l'établissement. Le port du masque est obligatoire au sein de l'établissement : un masque grand public ou pour les personnes les plus fragiles ou présentant un risque, un masque chirurgical. Il appartient à chaque résident de s'équiper en masques même si le personnel de la résidence doit le rappeler.

Eu égard de la fragilité des résidents (âge, perte d'autonomie, état de santé), une sensibilisation à l'intérêt de limiter les sorties individuelles est effectuée. Cette sensibilisation, à l'initiative du directeur ou de la directrice de la résidence autonomie, se traduit par un rappel des gestes barrières par affichage/distribution ou échange avec les personnes ainsi qu'une aide à l'utilisation des masques.

Il peut être organisé une commande mutualisée de masques pour les résidents qui le souhaitent, à leurs frais, avec une distribution individuelle suivie de conseils et d'une démonstration. Dans le cadre des conventions signées entre les résidences autonomie et les établissements de santé, il peut aussi être envisagé une sensibilisation des personnels et des résidents par les équipes mobiles d'hygiène.

Une solution hydro alcoolique doit également être mise à disposition à l'entrée de la résidence ainsi que dans les lieux stratégiques (hall d'entrée, ascenseur, espaces collectifs) afin de faciliter et systématiser le lavage des mains.

Les ascenseurs sont utilisés de manière individuelle.

Les sorties dans les familles et pour des activités extérieures sont suspendues.

2.3 Déroulement des visites extérieures au sein de la résidence autonomie

Principe général : maintenir le lien avec les proches et éviter les ruptures d'accompagnement médical et paramédical en conservant les visites des professionnels de santé libéraux et des bénévoles participant au projet de soin.

2.3.1 Les visites des proches

Les résidents ne peuvent pas recevoir de visites au sein de leur appartement conformément aux mesures applicables à la population générale.

Toutefois, un régime d'exception est maintenu pour les résidents dont la présence des proches ou d'un bénévole (notamment lorsque les personnes sont seules, sans liens familiaux) est indispensable au sein de leur appartement pour les actes de la vie quotidienne. Ces résidents peuvent bénéficier de la présence de leurs proches, y compris quotidienne, sur des plages horaires définies avec la direction, et sous réserve que les proches s'engagent à respecter les gestes barrières.

Les visites mises en œuvre en dehors de l'appartement des résidents, dans les parties communes de l'établissement, doivent être organisées par la direction de la résidence autonomie. Dans ce cadre, il est fortement recommandé, **d'organiser des visites sur rendez-vous prioritairement dans un espace extérieur ou dans un espace dédié, selon les conditions suivantes :**

- Le recueil des souhaits individuels des personnes accompagnées (qui souhaitent-elles recevoir en priorité, en cas de difficulté).



- L'organisation de plages horaires de rendez-vous suffisamment étendues pour rendre possibles les visites des proches qui travaillent, y compris le weekend. Les directions des établissements peuvent fixer un nombre limité de visiteur par résident et/ou un nombre maximal de visiteurs simultanément par plage de rendez-vous.
- Une communication régulière auprès des résidents et des familles sur les modalités d'organisation des visites (par mail, et/ou téléphone et affichage).
- Les visiteurs extérieurs (proches, bénévoles, et professionnels) sont fortement encouragés à réaliser un test de dépistage RT-PCR 72 heures avant la visite en établissement par leurs propres moyens (un test antigénique dans la journée en cas d'impossibilité de test RT-PCR) ; il est rappelé qu'un résultat négatif ne dédouane pas d'une application extrêmement stricte des gestes barrières.
- La mise en place d'un registre mentionnant le nom, l'adresse et le numéro de téléphone de chaque visiteur.
- Un auto-questionnaire visant à évaluer les risques d'une transmission de Covid-19 doit être rempli par chaque visiteur extérieur (proches, professionnels et bénévoles) préalablement à la visite ;
- Chaque visiteur doit signer une charte engageant à porter un masque et à respecter la distance physique et les gestes barrières pendant la durée de la visite.
- L'aménagement d'un lieu d'accueil et de désinfection à l'entrée de l'établissement pour l'application du gel hydroalcoolique, la vérification du port du masque et la signature du registre des visites.
- Les mesures de prévention doivent être strictement appliquées par les personnels et les visiteurs extérieurs. Une vigilance particulière est apportée au respect des règles d'hygiène et des gestes barrières y compris dans les vestiaires et pendant les temps de pause et de repas. L'appui des équipes d'hygiène et du CPIAS peut être sollicité par la direction de l'établissement.
- Les visites se tiennent dans un espace dédié aménagé pour garantir le respect des gestes barrières. Il convient d'aérer régulièrement l'espace et de procéder au bio-nettoyage des locaux, notamment entre chaque visite.
- Les directions des établissements suspendront toute visite lorsque les proches ne respectent pas les gestes barrières et les mesures de protection mises en place.

A noter : une vidéo rappelant les gestes barrières est disponible sur le site du ministère de la Santé et peut être diffusée à l'entrée de l'établissement.

En cas de survenue de nouveaux cas de COVID-19 depuis moins de 10 jours, les visites des proches sont suspendues, sur tout ou partie de l'établissement en fonction de la configuration architecturale de l'établissement sauf dérogations individuelles exceptionnelles à l'appréciation de la direction de l'établissement (notamment fin de vie, troubles psycho-gériatriques d'un résident, personnes ayant impérativement besoin de leurs proches aidants pour accomplir certains actes de la vie quotidienne). Les visites peuvent reprendre **lorsqu'aucun nouveau cas n'est survenu dans les 10 derniers jours**.

Il convient de s'assurer que chaque résident dispose d'un moyen numérique/téléphonique pour garder un lien avec sa famille. Il est rappelé que les moyens partagés de communication (tablette par exemple) devront être désinfectés après chaque utilisation.



La direction de l'établissement veille par ailleurs à interdire les visites d'autres personnes extérieures, eu égard à la fragilité du public, et s'assure de proposer des solutions, notamment mutualisées, pour les livraisons au sein de l'établissement.

2.3.2 Les interventions de professionnels en résidence autonomie

Dans tous les établissements, y compris les résidences autonomie, les interventions des professionnels de santé médicaux et paramédicaux extérieurs (professionnels libéraux, HAD, SAAD, SSIAD, ...) et des bénévoles formés sont maintenues pour assurer la continuité de l'accompagnement et éviter toute perte de chance, sous réserve du port des EPI et respect des gestes barrières.

Les consultations pourront néanmoins être effectuées par télémedecine chaque fois que cela est possible.

Les visites des mandataires judiciaires doivent également être maintenues, sous réserve du port des EPI et respect des gestes barrières.

Les visites des professionnels des cultes peuvent être maintenues, sous réserve du port des EPI et respect des gestes barrières.

Un réaménagement des entrées des établissements est privilégié, avec marquage et signalétique pour obliger les visiteurs (familles et intervenants) à se présenter auprès du personnel d'accueil lorsqu'il est présent.

Ces visites doivent impérativement se dérouler dans le strict respect des gestes barrières, sous peine de suspension, et selon l'organisation définie par l'établissement.

Les professionnels qui présenteraient des symptômes grippaux ou évocateurs de Covid-19 ne sont pas admis.

Les intervenants libéraux et professionnels du domicile disposent de leurs propres EPI.

L'ensemble des visiteurs doit remplir le registre des visites mis en place à l'entrée de l'établissement.

Dans les résidences autonomie où un local est dédié à cet effet, les coiffeurs et socio-esthéticiennes sont autorisés entre 6h et 21h conformément aux mesures applicables à la population générale en application du décret n° 2020-1454 du 27 novembre 2020 modifiant le décret n° 2020-1310 du 29 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire.

Les soins en appartement sont privilégiés. S'ils ont lieu dans les parties communes, il est demandé à chaque intervenant d'assurer leur désinfection.

En cas de sortie pour consultation, les règles de protection et d'hygiène devront être scrupuleusement observées. Le port du masque est obligatoire dans les cabinets médicaux.

2.4 Organisation de la restauration au sein de la résidence autonomie

La restauration collective peut être maintenue uniquement en l'absence de cas de Covid au sein de l'établissement et en fonction du personnel disponible et de l'architecture du bâtiment. Il est à minima



nécessaire d'assurer la restauration par petits groupes en respectant l'ensemble des mesures barrières et notamment les distances entre les personnes. Elle bénéficiera prioritairement aux personnes les plus isolées et les plus à risque de glissement lorsqu'elles sont en mesure de respecter les gestes barrières.

Dans ce cas une vigilance toute particulière doit être portée aux éléments suivants :

- Lieux de la prise de repas : permettant une prise en petits groupes distants (la taille du groupe peut s'apprécier en fonction de la capacité de la salle de restauration), envisager si besoin une « extension » des locaux, lieux de vie, ...
- Organisation de la prise des repas : mesures de distanciation sociale (une distanciation physique sur la base d'1,50 m à minima entre chaque personne et d'une personne pour 4 m² est à appliquer), respect des règles d'hygiène dans les locaux de restauration, port de masques par les professionnels, mise en place de plusieurs services, groupes identiques, ...
- Bénéfices/risques d'une réouverture des cuisines ou « portage » de repas ou sous-traitance ;
- La pièce utilisée sera aérée à la fin de l'activité 10 - 15 min au minimum et elle devra faire l'objet d'un bio-nettoyage
- Mise à disposition de SHA dans les lieux de restauration, les cuisines...
- Prévoir des consignes pour éviter tout attroupement avant et après les repas, ...

2.5 Organisation des activités collectives et des animations

Les activités collectives sont maintenues par petits groupes si elles sont compatibles avec le respect des gestes barrières et avec la situation sanitaire de l'établissement.

Le maintien de certaines activités, en particulier celles en collectif, doivent avoir pour objectif de permettre aux résidents de maintenir leurs capacités physiques et mentales, et lutter contre l'isolement social, des dimensions fortement impactées durant la première période de confinement (chute, état dépressif). Leur mise en place devra appliquer toutes les recommandations sanitaires en vigueur :

- Les activités collectives s'effectuent en petit groupe (8 à 10 personnes maximum), en gardant toujours le même groupe et en tenant un registre des participants pour chaque séance ;
- Elles sont réalisées dans la mesure du possible par des intervenants internes afin de limiter les contacts avec l'extérieur ;
- Les activités collectives pouvant être réalisées en plein air sont à privilégier ;
- La pièce utilisée sera aérée à la fin de l'activité 10 - 15 min au minimum et elle devra faire l'objet d'un bio-nettoyage ;
- Les animations qui mobilisent physiquement les résidents (activité physique adaptée), peuvent être maintenues toujours en veillant aux stricts respect des gestes barrières. Une distanciation physique sur la base d'1m à minima entre chaque personne et d'une personne pour 4 m² est à appliquer lors des activités physiques ;



- Le port du masque est obligatoire ;
- Le lavage des mains doit se faire avant, pendant et après l'animation ;
- Les activités collectives nécessitant l'utilisation et l'échange de matériel entre résidents ne peuvent pas être organisées;
- La participation de personnes extérieures à des animations, ateliers de prévention de la perte d'autonomie ou au temps des repas est à proscrire pour le moment.

En cas de survenue de nouveaux cas de COVID-19 depuis moins de 10 jours, les animations sont suspendues. Les animations peuvent reprendre lorsqu'aucun nouveau cas n'est survenu **dans les 10 derniers jours.**

2.6 Organisation des départs de la résidence autonomie

En cas de départ et de déménagement de la résidence autonomie, les règles de déménagement mises en œuvre pour l'ensemble de la population s'appliquent.

2.7 Stratégie de dépistage

Les visiteurs extérieurs sont fortement encouragés à réaliser un test de dépistage RT-PCR 72h avant la visite en établissement par leurs propres moyens ou un test antigénique dans la journée en cas d'impossibilité de test RT-PCR.

Les résidences autonomie peuvent s'appuyer sur les ressources mobilisables au sein de leur territoire pour mettre en œuvre une campagne de dépistage de leurs professionnels et de leurs résidents notamment dans le cadre des conventions signées avec les EHPAD ou les établissements de santé.

Les résidences autonomie percevant un forfait soins peuvent prendre appui sur les personnels de soins (aides-soignants et infirmiers) intervenant au sein de leurs établissements.

Un report des nouvelles admissions est mis en œuvre dans les résidences autonomie avec cas de Covid-19 sauf exceptions (Cf. page 3). Dans les résidences autonomie ne présentant pas de cas de Covid-19, les admissions se poursuivent.

Dans tous les cas, l'entrée d'un nouveau résident ne doit être autorisée qu'après un test diagnostique RT-PCR effectué dans une temporalité immédiate avant l'admission, et donc idéalement à J-2 et sinon à J-1, le résultat du test déclenchant ou non l'admission.

Un isolement de 7 jours est alors requis conformément à l'avis du HCSP du 23 octobre relatif aux délais de transferts de patients en SSR ou en EHPAD.



Les ressources mobilisables :

Sur le site du Ministère des solidarités et de la santé :

Plan de protection des personnes âgées à domicile contre l'épidémie de Covid-19

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_protection-personnes_agees_a_domicile-covid-19.pdf

Sur le site du Ministère des solidarités et de la santé :

Plan de lutte contre l'épidémie de Covid-19 dans les établissements médico-sociaux hébergeant des personnes à risque de forme grave de Covid-19

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_de_lutte_contre_le_covid_covid_esms.pdf

Sur le site du Ministère des solidarités et de la santé :

Consignes relatives aux visites et aux mesures de protection dans les établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées et les USLD

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid_19_-_actualisation_consignes_visites_ehpad.pdf

Sur Légifrance :

CIRCULAIRE INTERMINISTERIELLE N° DGCS/SD4/DGT/DGEFP/2020/179 du 09 octobre 2020 relative à la mise en place d'une campagne de recrutement d'urgence sur les métiers du grand âge.

<https://www.legifrance.gouv.fr/circulaire/id/45073>