

ACCUEILLANTS FAMILIAUX DE PERSONNES AGEES ET D'ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP

Conduite à tenir dans le cadre du rétablissement du confinement à partir du 30 octobre 2020

Le 28 octobre 2020, le président de la République a décidé de prendre des mesures pour réduire à leur plus strict minimum les contacts et déplacements sur l'ensemble du territoire en établissant un confinement du 30 octobre au 1er décembre minimum (<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>).

Face à l'importante accélération de l'épidémie de COVID 19 qui touche l'ensemble des régions, les accueillants familiaux sont appelés à maintenir la plus grande vigilance auprès des personnes à risques de formes graves, notamment les personnes âgées de 65 ans et plus et les personnes atteintes de maladies chroniques, parmi lesquelles survient le plus grand nombre de décès dus à la COVID 19.

Pour les personnes accueillies qui s'absentent en journée du domicile de l'accueillant familial pour une activité ou un accueil externes (ESAT, accueil de jour...), la conduite à tenir doit être définie sous la responsabilité de chaque département, en tenant compte de la situation épidémiologique sur le territoire et des stratégies générales définies pour la prise en charge et l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap et plus particulièrement des mesures applicables aux ESAT et aux accueils de jour :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-du-social-et-medico-social/article/accompagnement-des-personnes-agees-et-des-personnes-handicapees>

Concernant les nouveaux accueils :

- Un test de dépistage RT-PCR est à effectuer par la personne accueillie dans les 48h précédant son accueil ;
- Une période de vigilance (sans isolement) de 7 jours est à respecter, avec surveillance deux fois par jour de la température et des symptômes et port d'un masque (ou visière longue à défaut) en présence d'un tiers, en plus des mesures barrières et de distanciation pour tous.

En fonction de la situation épidémiologique, les départements peuvent prévoir des mesures limitant ou suspendant les nouveaux accueils.

Dans les accueils familiaux au sein desquels il existe une transmission virale avérée, les nouveaux accueils sont suspendus.

Organisation des visites

Les visites doivent être entourées de précautions particulières et organisées dans des conditions garantissant la protection de la santé de toutes les personnes concernées : visiteurs, personnes accueillies et membres de la famille de l'accueillant familial. A cet égard, les mesures barrières générales doivent être respectées et appliquées à tout instant. De plus, certaines recommandations plus spécifiques suggérées pour lutter contre l'isolement des personnes âgées et fragiles en période de confinement, trouvent encore leur intérêt afin de garantir la plus grande sécurité des personnes lors des visites.

Il revient à l'accueillant familial d'apprécier s'il est en mesure d'organiser ces visites en toute sécurité au vu des préconisations ci-dessous. Si ce n'est pas le cas, la suspension des visites (hors personnels de santé) devra être maintenue. Des alternatives devront être proposées pour maintenir le lien entre la personne accueillie et ses proches.

Les rencontres doivent être programmées à l'avance et organisées séparément. Le nombre de visiteurs présents simultanément ainsi que la durée de la rencontre sont soumis à l'appréciation de l'accueillant familial, qui les déterminera en fonction des demandes, de l'espace disponible pour la visite et de la nécessité de garantir le respect des gestes barrière et des mesures de distanciation physique.

En amont de la visite, l'accueillant familial informera les visiteurs sur les conditions de la rencontre et sur la nécessité de respecter les gestes barrière et les mesures de distanciation physique.

Les espaces extérieurs (jardin, terrasse, cour, parking) sont à privilégier pour que les visiteurs n'entrent pas dans la maison.

Les visiteurs ne doivent pas entrer en contact avec les autres personnes partageant le foyer de l'accueillant familial.

Durant la visite, l'accueillant familial veillera au respect des gestes barrière et des mesures de distanciation physique : lavage des mains, distance physique d'au moins 1m50 avec matérialisation (mobilier ou marquage au sol) et port d'un masque pour toutes les personnes participant à la rencontre.

Après la visite, les surfaces susceptibles d'avoir été touchées par les visiteurs seront nettoyées avec un désinfectant de surface.

Rappel des mesures barrières et de prévention applicables en toute circonstance

Les mesures barrières sont un ensemble de gestes et d'attitudes individuels permettant de réduire le risque de transmission du virus :

- Se laver les mains régulièrement avec du savon et se les essuyer avec un essuie-mains à usage unique ou les désinfecter avec une solution hydro-alcoolique : en particulier avant le repas,



après le passage aux toilettes, avant de se moucher (si possible) et après s'être mouché, avoir toussé ou éternué ;

- Se couper les ongles bien courts ;
- Tousser ou éternuer dans son coude ;
- Utiliser des mouchoirs à usage unique (à jeter dans une poubelle fermée, si possible par un couvercle activable par une pédale ou tout autre dispositif ne nécessitant pas l'ouverture directe avec la main et équipée d'un sac plastique), ou avec le bras ou la manche ou avec les mains (s'il est possible de se les laver immédiatement après) ;
- Eviter les contacts physiques ;
- Aérer régulièrement l'ensemble du logement ;
- Vider et laver tous les jours les poubelles ;
- Veiller à l'approvisionnement permanent des toilettes, salles d'eau en papier et savon.

Une infographie sur les bonnes pratiques du port du masque ainsi que les informations relatives aux mesures barrières peuvent utilement être affichées de façon visible à l'entrée du domicile de l'accueillant familial.

Masques

Le port d'un masque grand public sert à se protéger et à protéger les autres. Il est obligatoire dans des espaces clos (ex. : magasins, grandes surfaces, transports en commun...) et dans tous les lieux identifiés par l'affichette : « port du masque obligatoire », notamment, pour certaines communes, dans des lieux publics extérieurs (rues, parcs...).

Le port du masque grand public ne remplace ni les gestes barrière ni les règles de distanciation physique, qui doivent être appliqués en toutes circonstances. Il est une mesure complémentaire en ajoutant seulement une barrière physique lorsque vous êtes en contact avec d'autres personnes.

En effet, certaines personnes peuvent être contaminées, mais sans présenter de symptômes (personnes asymptomatiques) et peuvent transmettre le virus sans s'en apercevoir. Les masques grand public permettent de réduire la transmission du virus lorsqu'il est bien utilisé et bien porté.

Attention cependant, le port du masque augmente la probabilité de se toucher le visage, et donc, de contaminer les yeux, le nez ou la bouche avec du virus présent sur les mains.

Il est nécessaire de se laver les mains avec du savon ou avec du gel hydro alcoolique avant et après toute manipulation du masque.

Pour plus d'informations sur le port du masque grand public :

<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/masques-grand-public>



Lorsque le port du masque n'est pas possible (en raison par exemple d'un handicap ou d'une pathologie), des alternatives comme le port de la visière longue doivent être recherchées, en veillant à respecter les règles de distanciation physique.

Pour assurer leur protection et celle des personnes accueillies, **les accueillants familiaux peuvent bénéficier gratuitement, toutes les 5 semaines, de 50 masques chirurgicaux par personne accueillie, fournis par l'Etat.**

Ces masques sont à retirer en pharmacie, sur présentation des pièces suivantes :

- Le courriel ou courrier transmis par l'URSSAF ;
- L'attestation pour la mise à disposition de masques chirurgicaux téléchargeable [ici](#) ;
- Un exemplaire du relevé mensuel des contreparties financières de moins de 3 mois ;
- Une pièce d'identité.

Que faire lorsqu'un membre du foyer (accueillant familial, membre de sa famille ou personne accueillie) présente des symptômes pouvant faire penser qu'il est atteint par le COVID-19 ?

En cas de symptômes évocateurs (fièvre, toux, difficultés respiratoires, perte du goût ou de l'odorat), il est nécessaire de contacter dans les meilleurs délais le médecin traitant de la personne qui évaluera son état de santé, qui appréciera les actes nécessaires à réaliser (dépistage notamment).

Si les symptômes sont graves (en particulier détresse respiratoire), il convient d'appeler directement le service d'aide médical d'urgence (SAMU) au numéro 15.

Dans l'attente du diagnostic, la personne doit être isolée dans sa chambre et les mesures barrières et d'hygiène strictement respectées. Les visites des proches sont alors vivement déconseillées.

Que faire lorsque la personne est diagnostiquée comme atteinte par le COVID-19 ?

- Isolement de la personne malade et respect des mesures d'hygiène et des gestes barrière.

Pour les formes légères et modérées du COVID 19, la durée de l'isolement de la personne sera déterminée par le médecin.

Vous pouvez retrouver [ici](#) toutes les informations utiles concernant les gestes de protection face au coronavirus.



Il convient d'éviter autant que possible le contact avec les autres membres du foyer et de respecter les mesures barrières et d'hygiène. La personne malade portera un masque anti-projection (type masque chirurgical) en présence de tiers.

La personne malade devra rester isolée dans sa chambre pendant toute la durée des symptômes.

Les repas devront être pris dans la chambre afin de limiter les contacts physiques.

Il convient de nettoyer régulièrement les surfaces possiblement contaminées par la personne malade : tablette et plateau, accoudoirs du fauteuil, cadre de lit, commandes de lumière ou de téléviseur, toilettes (poignées de portes, système de verrouillage, cuvette des toilettes, robinets, lavabo, etc.).

Toute personne amenée à entrer en contact avec la personne malade portera également un masque en application du principe de « double barrière ».

En revanche, le port des gants, qui peuvent être vecteurs de contamination et inciter à moins respecter les gestes barrières, n'est pas préconisé sauf dans des situations très spécifiques (personnels soignants réalisant des prélèvements ou gestes à risque).

- Information du conseil départemental, chargé du suivi social et médico-social des personnes accueillies

Le conseil départemental, chargé du suivi social et médico-social des personnes accueillies, devra être régulièrement informé de la situation. Le diagnostic posé, les modalités de prise en charge de la ou des personnes malades, les mesures d'isolement mises en œuvre ainsi que l'évolution de l'état de santé des personnes concernées devront ainsi être portées à sa connaissance.

- Veiller à l'organisation des soins de la personne accueillie

Il revient à l'accueillant familial ou à son remplaçant de s'assurer de la protection de la santé de la personne accueillie et, à ce titre, de veiller à ce que les soins nécessaires lui soient administrés, en lien avec le personnel soignant (médecin traitant, services de soins infirmiers à domicile, infirmiers libéraux, etc.). En cas de difficulté dans cette organisation, l'accueillant familial doit se tourner vers le conseil départemental.

Quelles sont les conséquences pour l'accueillant familial d'une hospitalisation d'une personne accueillie ?

Il convient d'appliquer les dispositions du contrat relatives aux modalités spécifiques de règlement en cas d'hospitalisation de la personne accueillie, dispositions définies par les parties à l'article 6-7 du contrat d'accueil.



Que faire en cas d'arrêt de travail de l'accueillant familial ?

Il appartient à l'accueillant familial de garantir la continuité de l'accueil en organisant son remplacement. En cas de non disponibilité de la personne remplaçante et si aucune solution alternative ne peut être proposée aux personnes accueillies, l'accueillant familial en informe dans les plus brefs délais le conseil départemental afin de rechercher un autre mode d'accompagnement.

Consignes générales d'entretien du logement et des espaces utilisés par les personnes malades

Enfin, il convient d'appliquer, dans la mesure du possible, les recommandations suivantes formulées par le Haut conseil de la santé publique :

- Ne pas utiliser un aspirateur pour le nettoyage des sols ;
- Nettoyer et désinfecter régulièrement les surfaces et les objets qui sont fréquemment touchés. Il peut s'agir de nettoyer des objets/surfaces qui ne sont pas habituellement nettoyés quotidiennement (ex. poignées de porte, interrupteurs, accoudoir de chaises, tables, rampes d'escalier, etc.) ;
- Une attention particulière sera apportée à l'entretien des sanitaires sans omettre les robinets, chasse d'eau, loquets, etc. En particulier si la personne est diagnostiquée COVID-19, il est recommandé de nettoyer et désinfecter quotidiennement (minimum 2 fois par jour quand le malade ne dispose pas de toilettes séparées) les toilettes utilisées par les personnes infectées, y compris après la guérison de la maladie respiratoire (jusqu'à 15 jours après la fin des signes cliniques), en utilisant des pastilles de Javel concentrées prêtes à l'emploi ou un désinfectant ménager équivalent en laissant agir pendant 5 min.
- Les locaux (sols et surfaces) supportant le nettoyage humide doivent faire l'objet des différentes opérations suivantes :
 - Nettoyer les sols et surfaces avec un bandeau de lavage à usage unique imprégné d'un produit détergent ;
 - Rincer à l'eau du réseau avec un autre bandeau de lavage à usage unique ;
 - Laisser sécher ;
 - Puis désinfecter les sols et surfaces à l'eau de javel diluée à 0,5% de chlore actif (1 litre de Javel à 2,6% + 4 litres d'eau froide) avec un bandeau de lavage à usage unique différent des deux précédents. A défaut d'utiliser l'eau de javel, le produit utilisé devra être virucide selon la norme NF 14476 (en référence à la fiche technique du produit) ;



- Elimination des bandeaux de lavage via le circuit des ordures ménagères. Les bandeaux usagés sont mis dans un sac plastique noué une fois plein. Ce sac est mis dans un second sac plastique noué, puis éliminé avec les ordures ménagères.
- Il est recommandé d'aérer régulièrement les locaux, au moins trois fois par jour.
- Les déchets produits par la personne ayant déclaré la maladie (notamment les mouchoirs à usage unique et les masques) sont éliminés de la même manière que les bandeaux utilisés pour le nettoyage des locaux (cf. supra).

Entretien du linge

- Manipuler le linge du malade avec soin, ne pas le serrer contre soi ni le secouer ;
- Le rouler délicatement et l'amener directement à la machine à laver. Si la machine à laver n'est pas au même niveau du bâtiment ou bien si l'accès à la machine nécessite d'ouvrir manuellement plusieurs portes, mettre le linge dans un sac hydrosoluble (de préférence un sac hydrosoluble à faible température) et le fermer. Mettre le sac directement en machine et le laver à 60° minimum pendant au moins 30 minutes.

