



Protéger les personnes âgées en soins de longue durée et préserver leur qualité de vie

Le taux de mortalité du COVID-19 est élevé dans établissements médicaux-sociaux (EMS). Les résidentes et les résidents ont un risque beaucoup plus élevé de complications et de mortalité raison de leurs âge, fragilité et multimorbidité. Le lockdown et l'interdiction de visites durant la première vague ont eu de graves conséquences pour eux et pour leurs proches, entraînant un isolement social, un accès réduit à des activités importantes et un accès réduit aux traitements médicaux. Leur santé mentale et physique ainsi que leur bien-être ont été compromis. Plusieurs organisations ont appelé à la nécessité de maintenir la dignité, l'autonomie et la qualité de vie des résidents des EMS tout en mettant en place des mesures de prévention et de contrôle des infections qui les protègent. L'Office fédéral de la santé publique a publié en octobre 2020, un [guide](#) pour EMS afin de répondre aux questions clés concernant les mesures de prévention des infections. Notre policy brief répond aux questions clés concernant les mesures de prévention des transmissions du virus, la manière de réagir aux infections et la diffusion rapide des connaissances en matière de prévention. Elle s'appuie sur de précédentes policy briefs.

Comment concilier mesures de prévention des infections et autonomie des résidents et de leurs proches?

- Les résidentes et les résidents des établissements médicaux-sociaux (EMS) sont très exposés à des évolutions graves du COVID-19 et sont difficiles à protéger efficacement. Il est par conséquent très important de contenir le SARS-CoV-2 dans la population générale.
- Les principes de base de prévention des infections doivent être respectés afin d'éviter la propagation du SARS-CoV-2 dans les EMS. Ils comprennent la distanciation physique, l'hygiène des mains et le port de masques. Le personnel de santé doit porter des équipements de protection. Un stock suffisant de ces équipements est essentiel pour assurer la sécurité du personnel et celle des résidents. Leurs coûts élevés ne peuvent être couverts uniquement par les EMS, ce qui nécessite un soutien cantonal et/ou fédéral.
- Des mesures complètes doivent être mises en place pour soutenir les EMS, notamment:
 - Informer le personnel, les résidents et leurs proches sur l'utilisation des équipements de protection et sur la manière de reconnaître les premiers symptômes du COVID-19.
 - Former des groupes de résidents et de personnel en contact plus étroits et les séparer les uns des autres.
 - Evaluer régulièrement les symptômes des résidents, tester le personnel et les résidents présentant des symptômes.
 - Regrouper les résidents testés positifs.
- Les mesures de lutte contre l'infection et de prévention doivent considérer la question du maintien des activités et des liens sociaux des résidents. Les règles de visite doivent non seulement garantir la sécurité de tous les résidents, mais doivent également tenir compte

Voir également les résumés [Prise en charge des personnes âgées durant l'épidémie du Covid19: comment les protéger tout en leur assurant leurs libertés](#) (20 mai 2020) et [Protéger la santé physique et mentale du personnel soignant](#) (15 juin 2020).

des situations de fin de vie ou de détresse psychologique et mentale. Les résidents qui quittent les maisons de retraite doivent continuer à respecter les mesures de base de prévention et de contrôle des infections (distanciation physique, hygiène des mains, masques). Un EMS touchée par des cas COVID-19 doit adapter les règles de visites.

- Des vaccins contre le COVID-19 sont disponibles en Suisse. La vaccination de tous les résidents et du personnel des maisons de repos constitue une priorité absolue. Cette dernière est fortement recommandée pour protéger les résidents et le personnel.

Comment garantir les décisions de traitements centrés sur la personne lorsque les résidents d'un EMS sont infectés?

- Si un EMS connaît des cas de COVID-19, il est fortement recommandé de regrouper les résidents testés positifs dans une zone séparée avec un personnel dédié. L'accès du personnel auxiliaire est limité et des checkpoints contrôlent l'entrée dans ces zones. S'il n'est pas possible d'établir de tels regroupements, des solutions locales devront être identifiées avec les autorités cantonales.
- Des stratégies de communication structurées permettant d'informer de manière ouverte et transparente les résidents, leurs proches et le personnel sont essentielles pour soutenir la gestion de la situation. Une collaboration étroite des autorités locales appropriées avec les EMS est nécessaire.
- Tous les résidents et leurs proches doivent être encouragés à prendre des décisions éclairées concernant les soins, y compris la question d'une hospitalisation ou d'une admission aux soins intensifs. Un projet de soins anticipé permet une conversation soutenue sur les trajectoires possible de la maladie, sur les résultats possibles des traitements et sur les souhaits des résidents sur ces questions. Il est préférable de mener ces discussions à l'avance, et de les réévaluer le cas échéant lors d'une infection. Les décisions doivent être documentées. Des plans de traitement, y compris les soins palliatifs si nécessaire, sont mis en place sur la base de ces décisions prises conjointement. Il est essentiel que ces conversations suivent les normes professionnelles incluant une formation appropriée, afin de prévenir les inquiétudes des résidents et de leurs proches. Tous les EMS ne sont pas préparés à mener des conversations sur un projet de soins anticipé. Des structures de soutien sont nécessaires pour fournir des formations et des réseaux d'échange (voir ci-dessous).
- Après un cas de COVID-19, les résidents doivent retrouver une autonomie aussi complète que possible.

Comment maintenir un personnel suffisant lorsqu'il est exposé ou présente des symptômes?

- Le dépistage représente une stratégie clé pour protéger les résidents et le personnel de santé dans les EMS. Le personnel qui se trouve en contact direct avec les résidents doit être régulièrement testé par RT-PCR. Le rythme de ces tests dépend de la prévalence du COVID-19 dans la communauté. En collaboration avec le EMS, les autorités locales compétentes doivent mettre en place une infrastructure et un plan financier pour le dépistage généralisé.
- Le personnel d'un EMS peut être mis sous une grande pression lors d'absences générées par les attentes du résultat des tests, de quarantaines en cas de contact avec une personne positive, ou d'isolements en cas d'infections. Cela génère un risque que la sécurité des résidents ne pourrait plus être maintenue avec le personnel disponible. Des

mesures doivent être prises pour ne pas réduire excessivement la main-d'œuvre et ne pas mettre en danger la sécurité des résidents. Des arrangements spéciaux avec les autorités cantonales devront être mis en place si une pénurie de personnel ne peut pas être compensée par une réorganisation interne ou par du personnel supplémentaire. Le personnel doit être protégé contre un stress prolongé dû à des conditions de travail malsaines (comme des heures supplémentaires excessives, de trop courtes pauses ou encore le fait de travailler tout en étant malade), pour son propre bien et pour celui des résidents.

- Dans une situation de pénurie, le personnel asymptomatique qui attend le résultat de tests ou qui se trouve en quarantaine est autorisé à travailler en portant un masque chirurgical et en pratiquant une hygiène des mains rigoureuse selon les directives du SwissNoso. Le travail administratif et les soins donnés à des résidents placés dans un groupe de cas positifs confirmés ou suspectés sont prioritaire par rapport au travail avec des résidents sans suspicion de cas COVID-19. Le personnel qui revient en avance d'une quarantaine ou d'un isolement ne doit pas être en contact avec des résidents immunodéprimés.

Comment diffuser et appliquer efficacement en EMS les connaissances sur la prévention du COVID-19 ?

Les connaissances relatives au COVID-19 évoluent rapidement et il est difficile pour les EMS et les médecins généralistes ou en EMS de se tenir au courant des derniers développements sur la gestion de COVID-19 dans le contexte des soins de longue durée. Nous recommandons de:

- Constituer des réseaux locaux interprofessionnels afin de faciliter les échanges et les discussions et de fournir un soutien rapide, par exemple sur les connaissances gériatriques, les aspects éthiques, les discussions sur les projets de soins anticipés, les soins palliatifs ou encore la gestion des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence en relation avec les mesures de prévention et de contrôle des infections.
- Favoriser les solutions de télésanté (consultations à distance) pour améliorer l'accès aux soins médicaux et soutenir les cas difficiles.