

Coronavirus: après les masques, les Ehpad réclament des tests

Article 26/03/2020

Majoritaires, les Ehpad qui ne comptent pas encore de cas ou en déplorent très peu ont un besoin important de tests pour vérifier l'état de santé des salariés et résidents, afin d'éviter ou de juguler l'épidémie de Covid-19 et d'adapter la prise en charge. C'est ce qu'ont fait remonter des fédérations d'établissements à APMnews/Gerontonews.

Les premières semaines de l'épidémie de Covid-19, [la question des masques](#), et la peur qu'ils manquent, a vite été prépondérante en Ehpad. Si les fédérations d'établissements [rapportent encore des difficultés d'approvisionnement](#), un autre sujet monte en puissance: celui du dépistage.

Avec le coronavirus, "la stratégie est la même" en Ehpad que pour des infections respiratoires aiguës plus traditionnelles, les bronchiolites ou la grippe: "On teste les deux ou trois premiers cas pour savoir si le virus circule dans l'établissement": ça, c'est la déclaration Jérôme Salomon, le directeur général de la santé (DGS), lors de son point presse quotidien le 25 mars.

Mais des fédérations jointes par [APMnews](#) (site du groupe d'information APM International, dont fait partie Gerontonews) ce même jour réclament que les résidents ou les personnels soient testés beaucoup plus systématiquement, au moins dès les premiers symptômes.

"Nous constatons un nombre important d'Ehpad qui enregistrent leurs premiers cas de Covid-19, mais ont peu de cas", a souligné Didier Sapy, directeur général de la Fédération nationale avenir et qualité de vie des personnes âgées (Fnaqpa). Il évalue à "20% des établissements" ceux "où il y aurait [les premiers cas positifs](#)".

"Le problème majeur, ce sont les tests", a-t-il affirmé. "Dès que les salariés présentent des signes, quels qu'ils soient, leur médecin les renvoie chez eux pour 15 jours et on n'a plus de personnel dans les établissements. Ce n'est plus possible! Il faut qu'on puisse tester a minima les personnes qui ont des débuts de symptômes, que ce soit les salariés ou les résidents", a-t-il insisté. Car il faut aussi "pouvoir organiser, ou pas, le confinement, et organiser, ou pas, l'hospitalisation".

"Aujourd'hui on ne fait pas de test, on espère que ça va se régler progressivement", a confirmé Marc Bourquin, conseiller stratégique à la Fédération hospitalière de France (FHF).

Même réflexion de Florence Arnaiz-Maumé, déléguée générale du Syndicat national des établissements et résidences privés pour personnes âgées (Synerpa). Dans ces établissements "qui commencent à croiser le virus, ce sont les tests qui nous manquent. Il faut mesurer la charge virale d'urgence, et opérer des transferts dès que possible, mettre en place un accompagnement immédiat et des protocoles particuliers", a-t-elle résumé.

"Cela aiderait les établissements qui ont des alertes et qui ne sont pas sûrs, pour bien calibrer le confinement. On ne confinerait pas tout le monde d'office, on pourrait personnaliser l'accompagnement", a-t-elle insisté.

"Olivier Véran [ministre des solidarités et de la santé] a fait le boulot sur les masques. Il faut qu'il fasse le boulot sur le reste: les tests, mais aussi les solutions hydro-alcooliques, les autres protections, surblouses, lunettes", a ajouté Didier Sapy.

Florence Arnaiz-Maumé a insisté sur le fait que "pour ces établissements qui ont des cas suspects ou un cas ou deux avérés, les tests, le confinement, les EPI [équipements de protection individuelle] avec les bonnes quantités de masques, ce serait déjà un pas énorme pour éviter la contamination au sein de l'Ehpad".

"Une lutte de 4 à 5 semaines" pour les Ehpad épargnés

Florence Arnaiz-Maumé a également évoqué le cas des Ehpad "totalement épargnés" par l'épidémie, estimant que "c'est encore la grande majorité des cas".

"Ils doivent impérativement se dire qu'ils ont [une lutte de quatre à cinq semaines pour continuer de l'éviter](#)", a-t-elle encouragé. "Ils doivent tout fermer, renforcer les mesures barrières, notamment sur les livraisons, avec désinfection systématique des livraisons et décartonnage extérieur, et mise en place d'un sas de déshabillage pour les personnels", a-t-elle listé.

"Aujourd'hui, la grande majorité des Ehpad de notre réseau pratiquent le confinement en chambre. Il faut se réorganiser pour cela, revoir les plannings, les organigrammes, car il n'y a plus que les équipes qui bougent", a-t-elle souligné, évoquant d'ailleurs "la problématique du repas en chambre". "Les Ehpad ne sont pas équipés en chariots chauffants", a-t-elle soulevé.

Elle a évoqué aussi le cas des unités protégées avec des résidents déambulants, pour lesquels "l'unité doit être confinée en tant que telle", avec "du personnel dédié".

"Aucune région n'est exemptée, mais il y a peu de cas encore dans les régions Nouvelle-Aquitaine, Occitanie [sauf quelques poches], Centre-Val de Loire, Bretagne en dehors du secteur du Morbihan, Normandie. Mais c'est là qu'il faut être vigilants", a insisté Marc Bourquin. "Il ne faut pas baisser les bras, on peut dans beaucoup d'établissements faire en sorte d'éviter l'entrée du virus."

Une "trentaine" d'Ehpad durement touchés

Et puis, "il y a les établissements touchés, qui nous occupent grandement", a relevé la déléguée générale du Synerpa, évaluant qu'ils seraient "une trentaine" sur l'ensemble du territoire.

Parmi les zones les plus touchées, les représentants des fédérations ont cité logiquement [le Grand Est](#), l'Oise, l'Ile-de-France -Paris et les Yvelines, a précisé Florence Arnaiz-Maumé-, Strasbourg, Mulhouse-Colmar, la zone lyonnaise. "Il y a des situations compliquées en Languedoc-Roussillon, près de Montpellier, autour de Perpignan, Carcassonne", a complété Marc Bourquin.

Mais la situation est variable au sein même des régions touchées, puisque Didier Sapy a observé qu'en Moselle, où la Fnaqpa a beaucoup d'adhérents, les Ehpad étaient relativement épargnés par rapport aux établissements alsaciens. Même constat de Marc Bourquin, qui remarque que les établissements publics autonomes de l'Oise ne sont pas trop impactés.

"Dans la plupart des établissements durement touchés", en Grand Est, Bourgogne-Franche-Comté, mais aussi dans la région lyonnaise par exemple, "on a identifié le cas zéro, c'est le rassemblement évangélique", a soulevé Florence Arnaiz-Maumé. "Le virus y a été importé par des salariés, des familles, des visiteurs, très tôt dans le mois de mars voire dès la fin février, à un moment où on ne confinait pas tout de suite. Les équipes ont été prises par surprise car on ne connaissait pas encore [la variabilité des symptômes](#)."

Pour cette minorité de cas, le Synerpa appelle à la mobilisation générale. "Nous préconisons que les réseaux d'hospitalisation à domicile (HAD), de soins palliatifs et de matériel médical viennent en soutien, car il y a un besoin technique un peu plus important que ce que l'on fait en Ehpad", a-t-elle souligné.

"On a besoin d'oxygène, de soins palliatifs. On voit que dans la situation critique, c'est cela qui manque. Donc, ce qu'on demande, c'est une intervention express de l'HAD, des unités de soins palliatifs mobiles, des Psad [prestataires de santé à domicile], et des renforts d'équipements et de personnels pilotés par l'ARS", a-t-elle résumé. "Aujourd'hui on ne peut pas considérer que c'est le cas."

Elle a évoqué, comme Marc Bourquin, une instruction en préparation par la direction générale de l'offre de soins [DGOS] pour encourager ce type d'organisation. "Il faudrait que l'HAD intervienne en soutien de l'établissement, et pas simplement pour un résident en particulier, comme c'est le cas aujourd'hui", a-t-elle espéré.

Cette "instruction d'appui qui va sortir très vite, j'espère", lance aussi un appel aux "infirmiers et médecins libéraux à venir dans les Ehpad sous pression de leurs territoires", a ajouté le représentant de la FHF.

Et surtout, "on attend que ce protocole [précise que] les transferts vers le sanitaire pour les cas lourds et âgés" doivent se faire, a émis Florence Arnaiz-Maumé. Les fédérations ont évoqué plusieurs cas de refus de prise en charge par le système sanitaire.

"La bataille est à trois endroits: évidemment dans les services de réanimation pour les cas graves, mais elle est autant dans les Ehpad et autant à domicile. Il ne faut pas qu'on prépare une vague de personnes âgées qui submergeront totalement les hôpitaux, qui sont déjà en tension", a insisté Marc Bourquin.

"Les directeurs s'épuisent"

"Les directeurs d'établissements s'épuisent", a averti Didier Sapy. "Ils sont parfois soutenus par les ARS et les départements, parfois pas du tout. Il y a des territoires où les conseils départementaux sont aux abonnés absents", a-t-il relevé, certaines ARS étant "parfois dans des injonctions contradictoires".

"Et nous avons des directeurs qui commencent à être malades. Ils sont confinés chez eux et manager à distance, c'est très compliqué, d'autant que dans les Ehpad, il n'y a pas beaucoup de cadres... Sans parler que certains directeurs sont très affaiblis."

"Dans un Ehpad, la directrice et son adjointe sont positives au Covid et confinées, et la seule cadre de l'Ehpad est l'infirmière", a-t-il rapporté.

vl/ab/cbe/nc

Valérie Lespez