

Mesures allégées VS confinements locaux: une "foire aux questions" va aiguiller les Ehpad

Article 25/03/2021

La ministre déléguée chargée de l'autonomie a annoncé qu'un document imminent va répondre aux interrogations que se posent les directeurs d'Ehpad et d'USLD sur l'articulation entre les assouplissements rendus possibles en établissement et le durcissement des mesures sanitaires récemment instauré dans certaines régions.

Alors [qu'un protocole adoucit les mesures sanitaires](#) en Ehpad et unités de soins de longue durée (USLD) depuis le 12 mars grâce à la progression de la couverture vaccinale chez les résidents, l'épidémie de Covid-19 reprend de la vigueur, amenant le gouvernement à reconfiner l'Ile-de-France, les Hauts-de-France, les Alpes-Maritimes, la Seine-Maritime et l'Eure une semaine plus tard.

De quoi interroger certains directeurs et directrices de structures situées dans les 16 départements concernés sur "l'articulation de l'assouplissement des mesures de gestion aux décisions de confinement locaux", comme formulé par le cabinet de la ministre auprès de Gerontonews ce 25 mars au lendemain de la traditionnelle réunion hebdomadaire entre Brigitte Bourguignon et les fédérations du grand âge sur la gestion de la crise sanitaire.

Pour leur répondre, la ministre a annoncé "la publication en fin de semaine d'une foire aux questions", alimentée par celles remontées par les fédérations.

"En règle générale, dans les zones confinées, le principe que nous nous sommes fixé est celui du plus grand parallélisme possible" entre les résidents en structure "et les personnes âgées à domicile", écrit le cabinet.

Il prend l'exemple "des sorties", pour lesquelles "le protocole recommande aux directeurs de structures de ne pas [les] autoriser en famille dans les régions confinées" dans la mesure où "une personne âgée à domicile qui réside dans une [telle région] n'est pas autorisée à aller voir ses proches chez eux".

Le cabinet ministériel souligne que "néanmoins, les visites de proches en Ehpad sont toujours autorisées, puisque cela est considéré comme un impératif familial".

L'idée est d'accompagner le dernier protocole pour éviter de le remanier, a commenté Clémence Lacour, responsable des relations institutionnelles au sein de la Fédération nationale avenir et qualité de vie des personnes âgées (Fnaqpa), auprès de Gerontonews ce 25 mars.

"Des *clusters* se développent actuellement, y compris dans des établissements" ayant déjà bénéficié de la campagne vaccinale. "On n'a pas d'explication, si ce sont des variants qui échappent en partie à la vaccination" ou "une question de calendrier" avec des résidents "pas encore arrivés au niveau optimum de protection" et le ministère est en train "d'analyser pour comprendre".

[Le Pr Alain Fischer rassurant sur le vaccin d'AstraZeneca](#)

Autre point abordé lors de la réunion, le vaccin d'AstraZeneca, après sa réhabilitation par l'Agence européenne du médicament (EMA), nuancée toutefois par le nouvel avis de la Haute autorité de santé (HAS) [qui ne le recommande plus, pour l'heure, qu'aux 55 ans et plus](#).

Le Pr Alain Fischer, président du conseil d'orientation de la stratégie vaccinale, qui participait également à la réunion, a "pu porter un message rassurant sur l'efficacité et les effets secondaires de ce vaccin", a rapporté le cabinet de Brigitte Bourguignon auprès de Gerontonews.

Il a ajouté que "la ministre a rappelé [aux fédérations] que les agences de santé européenne et française ont toutes les deux conclu que le vaccin AstraZeneca n'est pas associé à une augmentation du risque global de caillots sanguins". Elle a justifié la décision de la HAS par le signalement d'"effets secondaires extrêmement rares d'apparitions de caillots chez des personnes majoritairement âgées de moins de 55 ans".

"Pour les personnes de moins de 55 ans qui attendent une deuxième injection de vaccin AstraZeneca, la HAS communiquera prochainement des recommandations sur la marche à suivre", a-t-elle précisé.

Selon Clémence Lacour, la ministre a évoqué un possible ré-élargissement, à terme, de la cible vaccinale du vaccin d'AstraZeneca. En revanche, Brigitte Bourguignon n'a pas commenté la réaction de l'académie nationale de médecine, [qui s'est montrée très critique envers ce nouvel avis de la HAS](#).

Concernant la vaccination des personnes de plus de 75 ans à domicile, la ministre a rappelé les dispositifs "d'aller vers" déjà en cours, tels que "les équipes mobiles, les transports sanitaires", ou encore "la vaccination à domicile par un médecin". Elle a annoncé que "pour continuer à [les] développer", une "campagne de phoning" est prévue par l'assurance maladie "dans les prochains jours" afin "d'informer, rassurer sur l'effet des vaccins et prendre un rendez-vous en centre de vaccination".

Brigitte Bourguignon a ajouté que "les personnes âgées de plus de 70 ans, qu'elles aient une comorbidité ou non, peuvent se faire vacciner avec AstraZeneca en ville, mais aussi avec les vaccins ARN dans les centres de vaccination à compter [du 27 mars]" avec des prises de rendez-vous ouvertes depuis ce 25 mars.

Rien de nouveau sur les tests salivaires et les autotests antigéniques

Lors de la réunion du 17 mars, la ministre avait dit "[travailler](#)" sur un [déploiement des autotests antigéniques de diagnostic du Covid-19](#) dans le secteur du grand âge, ces tests étant "moins invasifs que les tests nasopharyngés classiques".

Une semaine plus tard, la réflexion est toujours en cours puisque Brigitte Bourguignon "a annoncé une stratégie 'd'aller-vers' pour cibler des publics qui ne se font pas suffisamment tester", citant "les lycéens et les professeurs de lycées, l'enseignement supérieur, les habitants d'outre-mer, les publics précaires", selon son cabinet.

Elle a, à nouveau, dit "étudier la possibilité d'intégrer à ces publics les personnes intervenant directement auprès d'une personne fragile ou en perte d'autonomie", listant "en priorité les aides à domicile et les accueillants familiaux".

Alors que les agences régionales de santé (ARS) ont reçu un message le 15 mars pour déployer les tests salivaires en Ehpad, le sujet n'a pas été de nouveau soulevé lors de la réunion du 25 mars, a rapporté la représentante de la Fnaqpa.

Sollicité par Gerontonews, le cabinet de la ministre a répondu que le déploiement "est fait par les ARS dans une logique de contrôle de *cluster* et selon la disponibilité du capacitaire à l'échelon régional".

La réunion, focalisée sur la gestion de la crise sanitaire, n'a pas permis d'aborder les inquiétudes des fédérations concernant les revalorisations prévues par le Ségur de la santé pour les Ehpad privés et la compensation des surcoûts dus au Covid-19 pour les établissements, mais, sollicité par Gerontonews, le cabinet [a réaffirmé son soutien aux établissements et annoncé des actions à venir](#).

cbe/ab

Claire Beziau