

Au-delà du 11 mai 2020, et compte tenu de la fragilité particulière des personnes accueillies en EHPAD face au virus, les mesures mises en place pendant le confinement en ESMS restent en vigueur et les consignes nationales du 20 avril 2020 relatives aux visites des proches restent inchangées.

Les recommandations nationales diffusées par la DGCS et les doctrines régionales des ARS prévoient toutefois un assouplissement progressif des mesures d'isolement ou de confinement, adapté à la situation propre de chaque structure et tenant compte d'une évaluation bénéfices/risques (à l'échelle individuelle et collective) et de l'état de santé de chaque résident.

Pour préciser ces mesures (dispositifs, protocoles mis en œuvre et dates d'entrée en vigueur) et préparer le retour progressif à une activité normale (en maintenant les mesures barrières et règles de distanciation physique pour lutter contre la propagation du virus), **l'instruction du 10 mai 2020 sur « les changements liés au déconfinement dans les établissements hébergeant des personnes âgées » recommande aux établissements d'élaborer en équipe pluridisciplinaire un document de reprise d'activité.**

Sur le plan méthodologique, la mise place d'un **comité de pilotage** pourra permettre d'élaborer et de valider le plan de reprise d'activité qui aura pour objectif d'**organiser et d'adapter la vie sociale intra et extra établissement** en fonction des directives nationales et territoriales et de la situation de l'établissement.

- ⇒ **Pour chaque type d'activité, il s'agit de définir les possibilités et d'envisager leur mise en œuvre selon un calendrier progressif et en définissant à chaque fois les conditions requises (dont le respect des gestes barrières et de la distanciation physique) et les moyens à mobiliser.**

Le plan de reprise d'activité devra être mis à jour régulièrement pour tenir compte de l'évolution de la situation (sur le territoire ou au sein de l'établissement) et devra prévoir aussi la possibilité de revenir à des mesures plus contraignantes si l'évolution de la situation sanitaire le nécessite.

Les recommandations du 10 mai prévoient aussi que le plan de reprise d'activité soit présenté aux instances représentatives du personnel et au conseil de la vie sociale pour « montrer ce qui change et ce qui ne change pas ». Il est enfin précisé que l'ARS pourra demander à en avoir communication et que dans les départements rouges, les ESMS ont obligation de transmettre ce document lorsque l'ARS le demande. En dépit de cette précision, la FHF recommande la formalisation de ce plan par chaque EHPAD et la transmission systématique à l'ARS.

Avertissement sur la trame proposée par la FHF :

Les éléments de la trame de plan de reprise d'activité n'ont qu'une valeur indicative et les rubriques proposées ne sont pas exhaustives. **Les propositions reprennent pour l'essentiel les dispositions des instructions nationales et devront être adaptées à la situation particulière de l'établissement (établissement touché ou non par le covid, secteur dédié ou non, taux d'occupation) mais aussi à sa situation RH (absentéisme, possibilités de mobilisation de renfort) et géographique (zone verte ou rouge).**

En l'absence de modèle national, certaines ARS ont déjà diffusé des check-list, questionnaires en ligne ou des modèles-type et **ce document n'a pas vocation dans ce cas à se substituer à ces supports régionaux.**

La FHF recommande enfin à ses adhérents de formaliser, éventuellement sur le modèle proposé en annexe du modèle, une « main courante » permettant d'assurer la traçabilité des mesures prises au sein de l'établissement depuis le début de la crise.