



NOTE D'INFORMATION

<u>REFERENCE</u>	<u>OBJET</u>	<u>DATE</u>
2020-090	FÊTES DE FIN D'ANNÉE NOËL et JOUR DE L'AN	01.12.2020

Chers Résidents, Chères Familles, Chers proches,

Les fêtes de fin d'année approchent à grands pas et dans le cadre de la crise sanitaire que nous traversons depuis de nombreux mois, chacun s'interroge sur le déroulement des prochaines fêtes de Noël et du jour de l'An.

Aujourd'hui, chers résidents, j'ai le très grand plaisir de vous informer qu'il vous sera loisible de partager, si vous le souhaitez, des moments de convivialité et de fête, au sein du foyer de vos familles, sous réserve bien évidemment du strict respect des mesures barrières pour garantir votre sécurité et votre santé.

Il sera notamment nécessaire de se conformer aux consignes ci-après :

Cher Résident, chère Résidente,

Vous devez m'informer personnellement que vous souhaitez sortir de l'Établissement pour passer un moment chez l'un de vos proches pour les fêtes ; votre choix sera inscrit dans votre dossier de soin par l'équipe soignante. Votre avis prévaut sur une éventuelle demande formulée par votre famille et en cas de désaccord de votre part, aucune autorisation de sortie de la Résidence DEBROU ne sera accordée.

Pour que ce projet puisse se concrétiser, il conviendra que votre médecin traitant donne au préalable un avis favorable.

Chères Familles,

- Vous devez également écrire un courrier à l'attention de Monsieur le Directeur, par voie postale au 12 rue Debrou 37300 JOUÉ-LÈS-TOURS ou par courriel à l'adresse suivante rdv@mrdebrou.com, **avant le mardi 15 décembre 2020 date butoir impérative**, sollicitant la possibilité d'accueillir votre parent à votre domicile pour une journée (exemple : le vendredi 25 décembre 2020) et jusqu'à 8 jours (exemples : du vendredi 25 décembre 2020 au vendredi 1^{er} janvier 2021 ou du vendredi 25 décembre 2020 au dimanche 27 décembre 2020...).

Dans ce courrier, il est bien entendu nécessaire d'y indiquer votre engagement à respecter les mesures barrières « COVID-19 » préconisées y compris au sein du foyer d'accueil durant tout le séjour de votre parent et **à dégager la Résidence DEBROU de toute responsabilité en cas de contamination à la COVID-19.**

Votre courrier devra indiquer **les coordonnées du lieu d'accueil de votre parent** (nom et prénom de l'hôte, adresse et numéro de téléphone) ; vous trouverez à cet effet, en pièce jointe, un modèle de décharge de responsabilité à compléter et signer par le résident et sa famille.

- Pour vous permettre d'assurer une entière sécurité autour de votre parent, la Résidence DEBROU lui fournira, autant que de besoin, les équipements de protection individuels (charlottes, surblouses, paires de gants et masques FFP1).

Egalement, pour le séjour de votre parent, il est entendu que la Résidence DEBROU se chargera de fournir tous les médicaments et aides à l'autonomie dont aurait besoin votre proche.

- **Pour la sécurité de votre parent, celle des autres résidents et du personnel, je vous informe qu'au retour de votre parent au sein de la Résidence DEBROU, il sera mis en place un strict confinement de votre proche, au sein de son logement, pour une durée de 7 jours suivi d'un test RT-PCR qui devra se révéler négatif pour que l'isolement soit levé ou d'un confinement de 14 jours en cas de refus de prélèvement pour le test, avec une levée de l'isolement par décision médicale.**

Afin de permettre d'organiser au mieux les sorties des résidents et faciliter le travail des équipes de soins, il vous sera transmis, directement par les personnels des unités de vie, les horaires à respecter pour les départs et pour les retours des résidents.

Les mesures de précaution en vigueur au sein de la Résidence DEBROU n'ont pas vocation à changer durant cette période de fêtes et il ne vous sera donc pas possible de préparer la valise de votre proche ; celle-ci accompagnera votre parent qui sera installé à l'Accueil dans l'attente de votre venue pour quitter la Résidence aux horaires définis.

Pour les familles qui ne souhaiteraient pas ou qui ne pourraient pas réunir les conditions matérielles optimales pour accueillir leur parent à domicile ou pour les résidents dont l'état de santé ne permet pas une sortie à l'extérieur, j'ai le plaisir de vous informer qu'il vous sera évidemment possible, les vendredi 25 décembre 2020 et vendredi 1^{er} janvier 2021, comme tous les après-midis des jours de la semaine, de prendre un rendez-vous pour une visite à votre proche ou parent sur une des quatre tranches horaires (15h00 ; 15h30 ; 16h00 ; 16h30). Chaque visite est limitée à 2 personnes maximum.

Je vous rappelle qu'il est strictement interdit de pénétrer dans les logements lors de ces visites.

Par contre, les visites les jours de week-end ne sont toujours pas autorisées.

- **Si vous souhaitez que votre proche reçoive de votre part des cadeaux, des chocolats, des gâteaux, des fleurs... pour le jour de Noël ou pour les Étrennes, vous veillerez à apporter votre présent au moins 24 heures avant le jour de fête soit au plus tard, le matin du 24 décembre 2020 pour Noël, ou le matin du vendredi 31 décembre 2020 pour le jour de l'An ;** en effet, comme le savez, toutes les objets qui arrivent de l'extérieur sont soumis à une « quarantaine » de 24 heures avant d'être remis aux résidents. Chaque présent devra être identifié aux nom et prénom du résident.

Enfin, en cas de sortie pour les fêtes du résident, en matière de facturation, la Résidence DEBROU appliquera les conditions tarifaires prévues au contrat de séjour en son point 7.2 « Absences pour convenances personnelles » rappelées ci-dessous :

« En cas d'absence pour convenances personnelles, la facturation s'établit comme suit :

- *en cas d'absence pour convenances personnelles inférieure à 72 heures, le résident est redevable du tarif hébergement ;*
- *à compter de la 73^{ème} heure en cas d'absence pour convenances personnelles supérieure à 72 heures et dans un délai maximal de trente-cinq jours par an, le résident est redevable du tarif hébergement minoré du forfait fixé par le Règlement départemental d'Aide Sociale d'Indre-et-Loire. Pour le Département d'Indre-et-Loire, la minoration retenue est le forfait journalier hospitalier... »*

Pour vous aider dans votre réflexion, je vous informe que le Ministère des Solidarités et de la Santé a renforcé certaines mesures vis-à-vis des résidents vivant notamment en EHPAD en élaborant dix consignes qui « *doivent impérativement être appliquées dans tous les établissements* ».

Particulièrement, l'une d'elles prévoit, avant toute visite, que chaque visiteur remplisse un auto-questionnaire - élaboré par l'association nationale des médecins coordonnateurs et du secteur médico-social (Mcoor) - destiné à évaluer les risques de transmission à la COVID-19. Je vous remets, en pièce jointe, ce document validé par le Conseil National Professionnel (CNP) de gériatrie, qu'il convient de compléter avant chaque visite ; ce questionnaire est strictement personnel et confidentiel et ne devra donc pas être remis à la Résidence DEBROU.

De plus, pour garantir votre parfaite sécurité et celle de votre proche ou parent, je vous rappelle que vous êtes fortement encouragés à effectuer un test RT-PCR avant toute visite au sein de la Résidence DEBROU et a fortiori, 72 à 48 heures avant d'accueillir votre proche durant ces périodes de fêtes.

Comme vous le savez, le bien-être psychologique et social de l'ensemble des résidents installés au sein de la Résidence DEBROU reste ma priorité, notre priorité.

Aujourd'hui, je suis ravi de vous informer que tous les résidents profitent à leur guise de l'ensemble des espaces communs de leurs unités respectives (salle de restauration et espaces collectifs) et peuvent bénéficier de sorties dans les jardins et espaces extérieurs de façon libre de 8h30 à 15h00 et après 17h30.

À ce jour, le mardi 1^{er} décembre 2020 et à cette heure, la situation sanitaire au sein de la Résidence DEBROU est sous contrôle et je vous informe qu'aucun résident ou agent ne présente de signes évocateurs d'une infection à la COVID-19 ;

L'ensemble du personnel reste vigilant et se mobilise auprès des résidents.

Je remercie encore les résidents de leur confiance sans faille et de leur compréhension face à la mise en œuvre des mesures de précaution et de sécurité rendues nécessaires pour affronter la crise sanitaire liée à la COVID-19.

Je tiens également vivement à remercier tous les personnels de la Résidence DEBROU pour leur investissement, leur implication et leur professionnalisme au quotidien qui ont contribué à traverser ces dernières semaines éprouvantes en gardant l'objectif d'assurer un environnement serein et sécurisant autour des résidents.

Vous remerciant vivement de votre compréhension et de votre confiance,

Le Directeur

A. ESSALHI



Copie :

Monsieur AUGIS Frédéric, Maire de la Ville de Joué-Lès-Tours
Monsieur PAUMIER Jean-Gérard, Président du Conseil Départemental d'Indre-et-Loire
Madame AUGIS Sylviane, Présidente du Conseil d'Administration de l'EHPAD DEBROU
Madame SALLY-SCANZI Myriam, Déléguée Départementale ARS Centre-Val de Loire
Monsieur Thierry MISPOULET, Conseil Départemental d'Indre et Loire

DESTINATAIRES : - Résidents – Affichage – Membres du Conseil de la Vie Sociale – Familles – Tous Services – Chrono

MISE EN APPLICATION : Immédiate

Folio : 9

DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ

(À compléter par le résident)

Je soussigné(e),

Madame/Monsieur (nom et prénom du résident ou de son représentant légal)....., demeurant 12, rue Debrou 37300 Joué-Lès-Tours sollicite une absence pour convenance personnelle du au

J'atteste avoir pris connaissance de la situation épidémique COVID-19 actuelle et des mises en garde énoncées par la Résidence DEBROU et, en toute conscience des risques encourus sur ma santé, je m'engage à décharger l'établissement de toute responsabilité en cas de contamination à la COVID-19 qui pourrait survenir lors de mon séjour à l'extérieur au sein de ma famille, sans aucune exception ni réserve ou en cas d'incident de quelque nature que ce soit.

Je renonce donc à engager toute poursuite contre la Résidence DEBROU, son personnel et représentant légal, si, dans le délai de 14 jours à compter de la date de mon retour au sein de mon logement, je devais être détecté(e) positif(ve) à la COVID-19.

Pour ma parfaite sécurité, celle des autres résidents et du personnel de la Résidence DEBROU, j'ai bien pris connaissance qu'au retour de mon séjour en famille, je serai astreint(e) à un confinement strict au sein de mon logement, pour une durée de 7 jours suivi d'un test RT-PCR qui devra se révéler négatif pour que l'isolement soit levé ou d'un confinement de 14 jours en cas de refus de prélèvement pour le test, avec une levée de l'isolement par décision médicale.

Fait le :

Signature du résident et/ou de son représentant légal
(précédée de la mention « lu et approuvé »)

.....

DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ

(À compléter par la personne recevant le résident)

Informations et engagement de la personne hébergeant son parent ou proche de la Résidence DEBROU :

Nom et prénom :

.....

Adresse du lieu de séjour du résident :

.....
.....

Numéro(s) de téléphone :

.....

Engagement écrit de la famille (à reproduire de façon manuscrite ci-après) : *« je m'engage à respecter strictement les mesures barrières COVID-19 et renonce également à engager toute poursuite contre la Résidence DEBROU, son personnel et représentant légal en cas de contamination à la COVID-19 de mon proche ou parent durant son séjour au sein de mon domicile ».*

Fait le :

Signature de la personne hébergeant son parent ou proche de la Résidence DEBROU (précédée de la mention « *lu et approuvé* »)

.....

Auto-questionnaire de santé dans le cadre de l'épidémie Covid-19

- A remplir avant toute visite de famille ou de proche en établissement médico-social accueillant des personnes âgées (résidence autonomie et EHPAD) ou accueillant des personnes handicapées à risques de forme grave.

Public concerné :

Toutes les familles ou les proches venant en visite dans des établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées ou des personnes handicapées à risque de forme grave. Cet auto-questionnaire est destiné à s'assurer, selon un principe de précaution, que vous ne présentez pas de signes ou symptômes rencontrés dans le repérage du Covid- 19, ou que vous n'avez pas été en contact avec des personnes potentiellement malades.

Un test RT-PCR ou antigénique négatif précédant l'auto-questionnaire n'exonère pas d'une suspension de visite en cas de case cochée « oui ».

Réalisation :

Cet auto-questionnaire est à remplir **AVANT TOUTE VISITE**.

Vous devez apporter une réponse à chacune des questions, en cochant chaque réponse (oui ou non).

Une absence de réponse est assimilée à une réponse positive.

Cet auto-questionnaire est personnel et confidentiel.

Vous n'avez pas à remettre à l'établissement les pages 2 et 3, mais vous pouvez les communiquer à votre médecin traitant.

Engagement :

Je déclare avoir lu ce document et rempli les questionnaires de signes cliniques et de situations à risques, en m'engageant sur l'honneur à répondre à l'ensemble des questions en toute honnêteté.

Selon les recommandations de ce document je m'engage en cas de réponse positive

- ➔ à reporter ma visite pour une durée minimale d'une semaine
- ➔ à réaliser un test par RT-PCR SARS COV2 en cas de réponse positive
- ➔ à contacter mon médecin traitant et à suivre ses recommandations avant de pouvoir de nouveau effectuer une visite.
- ➔

Je m'engage à respecter strictement **pendant toute la durée de ma visite**, les consignes données par la personne qui m'accueille au sein de l'établissement.

Date :

Page 1 sur 4

Nom et prénom :

Signature

Version du 14/11/2020

AUTO-QUESTIONNAIRE VISITEURS EHPAD

Questionnaire de signes cliniques

Présence de signes cliniques dans les deux semaines précédentes et ce jour :		Non	Oui
1	Signes généraux		
	<ul style="list-style-type: none"> o Température > 38°C o Prise d'antipyrétique (paracétamol, aspirine) récente et inhabituelle o Frissons ou courbatures o Fatigue intense o Courbatures, douleurs musculaires, douleurs Articulaires 		
2	Signes digestifs		
	<ul style="list-style-type: none"> o Douleurs abdominales o Diarrhées o Nausées, vomissement 		
3	Signes respiratoires		
	<ul style="list-style-type: none"> o Toux, crachats o Gêne respiratoire, essoufflement 		
4	Signes ORL		
	<ul style="list-style-type: none"> o Eternuement, écoulement nasal (hors contexte allergique connu) o Perte de goût o Perte d'odorat 		
5	Signes cardiologiques		
	<ul style="list-style-type: none"> o Extrémités froides o Palpitations, o Malaise inexpliqué 		
6	Signes neurologiques		
	<ul style="list-style-type: none"> o Maux de tête, o Désorientation o Chutes ,Troubles de l'équilibre 		
7	Signes ophtalmologiques		
	<ul style="list-style-type: none"> o Larmoiement (hors contexte allergique connu) o Conjonctivite (hors contexte allergique connu) o Démangeaisons des paupières (hors contexte allergique connu) 		
8	Signes cutanés d'apparition récente		

Date :

Page 2 sur 4

- o Lésions cutanées des extrémités évocatrices d'engelures douloureuses
- o Présence de bleus inhabituels, rougeurs, croûtes et démangeaisons

Toute réponse positive aux questions 1 à 4 nécessite la réalisation en urgence d'un test RT PCR
Toute réponse positive aux questions 1 à 8 nécessite un avis médical (consultation ou télé-consultation)
Toute réponse positive entraîne une interdiction de visite pour une durée déterminée avec votre médecin.

AUTO-QUESTIONNAIRE VISITEURS EHPAD

Questionnaire de situations à risques

	Avez-vous été confronté à l'une des situations à risques suivantes :	No n	Oui
9	Contact ponctuel étroit (<1 mètre) et/ou prolongé (>15 minutes) avec une personne atteinte du COVID 19 ou qui présentait un des signes cliniques mentionné dans les questions 1 à 8 ?		
10	Séjour de plus de 24h au sein d'un lieu dans lequel la circulation du virus est élevée (cluster).		
11	Participation à un rassemblement de nombreuses personnes sans distanciation physique ni port de masque pendant toute la durée de l'évènement : <ul style="list-style-type: none"> o Repas de famille o Mariages o Funérailles o Garde d'enfants 		
12	Activités sportives, associatives et culturelles <ul style="list-style-type: none"> o Sports collectifs o Sports en salle o Jeux collectifs (domino, échecs, scrabbles,...) o Réunions dans un local fermé de plus de 10 personnes sans respect de la distanciation physique o Manifestations culturelles dans un espace clos 		
13	Déplacement <ul style="list-style-type: none"> o Voyage en voiture sans masque avec des personnes étrangères à votre entourage habituel o Transport en commun sans port de masque 		
14	Autres situations <ul style="list-style-type: none"> o Toute situation durant laquelle vous avez pu être sans port de masque en contact ponctuel étroit (<1 mètre) et/ou prolongé (>15 minutes) avec une personne dont vous ignorez sa situation/Covid 		

➤ **Toute réponse positive nécessite la réalisation d'un test PCR**

- **Un test PCR positif (sans aucun signe clinique) nécessite un report de visite d'au moins 7 jours** (durée à valider selon chaque situation avec votre médecin traitant)
- **Un test PCR négatif autorise une visite avec renforcement de l'application des mesures barrières tant au sein de l'établissement qu'avec votre entourage pendant 7 jours après l'exposition au risque**

➤ **Pendant cette période vous devez procéder à un remplissage quotidien du questionnaire de signes cliniques.**

- **L'apparition d'un seul de ces signes vous interdirait toute visite, un avis médical et la réalisation d'un nouveau test de dépistage après avis médical.**