



Bourgogne
Franche-Comté **Unir les associations pour développer les solidarités**

FLASH SPECIAL COVID-19

N°35 du 13 novembre 2020



Flash spécial COVID-19
L'URIOPSS vous informe !

www.uriopss-bfc.fr

Nous vous rappelons que les réunions ARS/Fédérations ont lieu les jeudis après-midi (informations techniques) et les vendredis (informations générales). Des rendez-vous téléphoniques sont programmés avec la DRDJSCS (*prochain rendez-vous situation sanitaire fin novembre*)

Si vous avez besoin, nous contacterons les Départements.

N'hésitez donc pas à nous faire remonter vos questionnements, vos demandes ou préoccupations, que ce soit pour l'UNIOPSS au niveau national ou l'URIOPSS BFC au niveau local, nous sommes là pour faire le lien et remonter le maximum d'informations.

CONTACT : c.serre@uriopss-bfc.fr / contact@uriopss-bfc.fr / **03 80 68 47 22**

SOMMAIRE

REUNION ARS / FEDERATIONS DU 12 NOVEMBRE 2020

REUNION ARS / FEDERATIONS DU 13 NOVEMBRE 2020

INFORMATION DE DERNIERES MINUTES ! :

Le plan de protection des personnes âgées à domicile contre l'épidémie de COVID-19

INFORMATION GENERALES

CONSIGNES ET DOCUMENTS PROPRES A CHAQUE SECTEUR

- [Secteur enfance](#)
- [Secteur LCE AHI](#)

LES FLASHS INFOS

- [Les Flash infos de l'UNIOPSS et de l'URIOPSS BFC](#)

REUNION ARS / FEDERATIONS DU 12 NOVEMBRE

En présence de Rachel BLANC et Nadia MAINY (DA)

Point de situation au 12 novembre 2020

- Tx d'incidence = 579/100 000 sur la région BFC (amplitude de 331 sur le 58 à 740 sur le 25)
- Tx d'incidence > 65ans = 568 en région (328 en 58 et 599 en 71)
- Tx positivité à 23 en région

Pour l'instant + élevé sur le Doubs, le Jura et la Saône et Loire

- Hospitalisations = 1638 dont 228 en réa
- + 69 et + 7 en réa sur les dernières 24h

Signaux suivis= 200 en EHPAD et 162 hors EHPAD

Considérés comme cluster et suivis (EHPAD et autres ESMS)

Départements	21	25	39	58	70	71	89	90
Clusters suivis	13	10	11	3	6	35	9	1

L'Outil SharePoint mis en place par l'IREPS pour la gestion documentaire de l'ensemble de la documentation crise Covid est prêt et sera mis à disposition de tous : ESMS, ordre, URPS...

Travaux avec pôle emploi– tensions RH – point d'étape

1. Formation courte pour recruter des personnels qui aient des bases pour venir travailler en appui des soignants

Cahier des charges pour des formations courtes permettant à des personnes (personne en reconversion ou service civique avec appétence pour le médico-social) de pouvoir venir travailler dans le secteur médico-social : notions d'hygiène, entretien des locaux, manutention, ergonomie, appui aux soignants avec un temps d'immersion pour découvrir : **Idée d'avoir une base sur ce qu'est le grand âge, le handicap = pour l'instant c'est pour les institutions pas pour le domicile**

- Prêt à travailler avec les fédérations sur la question du domicile
- *Travail sur du court terme on ne fera pas des aides-soignants en 15 jours mais base pour que les soignants puissent se concentrer sur leur cœur de métier*

L'ARS va lancer un Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI) pour les structures intéressées pour embaucher sur la base d'un CDD de 6 mois minimum

2. Réactivation des services civiques-bénévoles....évidemment pas en période cluster

Soutien financier de l'ARS sur le service civique

3. Priorisation avec pôle emploi des candidats pour les EHPAD pour accompagner les situations les plus critiques

Il n'y a pas d'AS ou IDE disponible actuellement....

4. Les migrants qualifiés ont pu être mis en structure

Pour les migrants non qualifiés, la mobilisation pour d'autres postes sur les services généraux n'est pas possible pour l'instant.

5. Accompagnement par un coach pour aider les structures les plus en difficulté pour réorganiser les RH en interne avec les moyens disponibles en situation de crise = (financement des coachs par l'ARS)

Questions FEHAP - NEXEM – URIOPSS pour réunion ARS 12/11/2020

Question transversales tout secteur :

- Plateforme de renfort : faire préciser sur le site des dates de disponibilité des personnes pour pouvoir les solliciter plus facilement
- Tests antigéniques :
 - o Comment se fait-il qu'il y ait eu une première mise à disposition gratuite pour ensuite demander à ce que les ESMS s'approvisionnent ensuite par eux-mêmes ?
 - o Quelle est la logique en termes de politique publique ?
 - o Cela rentrera-t-il dans la deuxième enveloppe surcoûts ?
 - o Les résultats positifs des tests antigéniques doivent faire l'objet d'une déclaration auprès de la caisse primaire. Un adhérent nous a fait part que le mail sécurisé ne fonctionne pas et il est impossible de contacter par téléphone l'assurance maladie. Il ne peut donc pas déclarer les cas positifs et les cas contacts.

Réponse ARS

Campagne tests antigéniques : objectif période de retour de congé = campagne ponctuelle - Avec approvisionnement GHT

- Aujourd'hui 2^{ème} livraison de tests semaine prochaine auprès de ces mêmes établissements avec en plus le secteur enfance handicap ARS (IME ITEP EPA ...) (pour l'instant pas les ESAT)
- Au-delà de ces campagnes=approvisionnement de droit commun
- Surcoût : pas de certitude sur la prise en charge mais cela paraît évident

Questions fédés : quelle est la ligne politique sur dépistage TROP car cela sécurise le côté rapide...et aussi à cause des délais trop longs (cas de la Saône et Loire en ce moment)

ARS : reste réservé aux professionnels car la sensibilité est moindre donc moins fiable (30% de faux négatifs). C'est pourquoi cela a du sens sur un dépistage collectif. Au départ il ne devait y avoir qu'une seule livraison. Finalement il y en a deux mais cela ne signifie pas que l'on s'achemine vers un approvisionnement Etat au long cours. Ce n'est pas la philosophie. Attention pas de dépistage systématique trop répétitif pour une acceptation des salariés

Question du secteur de l'aide à domicile :

- où en est-on de l'actualisation des protocoles et consignes spécifiques pour le domicile ?

Point spécifique avec le national tout à l'heure. La question de l'éviction des professionnels du domicile sera également traité : ARS BFC élargit les consignes au domicile = Demande au national de traiter le sujet avec les CPAM

Question secteur PH :

- Les protocoles ARS et Education nationale n'abordent pas les « cas contacts » de la même manière : L'éducation nationale prévoit que les cas contact des cas contact doivent être évincés 7 jours....
 - o Est-il possible d'obtenir une harmonisation ? D'autant plus que cela génère crainte et incompréhension.
 - o Ou sinon, sur les établissements type IME : quel protocole appliquer ?

Ce n'est pas prévu dans les protocoles. C'est très « établissement dépendant ». L'éviction concerne les cas contacts confirmés et pas les cas contact de cas contact (faire remonter au local)

- Concernant les masques transparents : les foyers de vie pourront-ils y avoir accès (item foyer de vie non prévu dans le menu déroulant) ?

Pas de masques transparents pour les foyers de vie pour l'instant = choix ARS. L'ARS a communiqué avec les CD les fournisseurs et les prix. L'ARS a privilégié, le secteur enfant, puis adulte et les EHPAD pour des personnels très ciblés.

Question secteur EHPAD :

- Quelles sont les informations relatives au projet DGOS de créer une formation express Aide-Soignant ?

En cours de rédaction de cahier des charges. Pas plus d'éléments d'information à ce stade

- Comment seront organisées les fêtes de fin d'année ? Les familles commencent à questionner sur le lien possible avec leur proche le jour de noël ? (sujet qui émerge particulièrement dans les EHPAD)

Difficile de faire la moindre prévision. Il faut faire plusieurs scénarios et mettre en face les plans d'action/les possibilités d'intervention...

Témoignage d'un adhérent ayant eu deux décès liés au COVID durant le week-end. En l'absence de médecin disponible pour déclarer le décès, le médecin régulateur du 15 a déclaré : « vous fermez la housse, vous ouvrez les fenêtres, vous fermez la porte à clé et vous attendez qu'un médecin soit disponible ». Que faire pour s'assurer que des médecins soient toujours également disponibles le week-end ?

- CF mail envoyé ce jour
- Cahier des charges revu pour des médecins PDSA=> à revoir avec les ordres de médecins

Les astreintes gériatriques doivent répondre même s'il n'y a pas de médecin coordinateur dans l'EHPAD

Questions de fond (non urgentes mais qui se posent quand même...) ;

1. Les retours pour la transmission d'évaluations externes prévues pendant la période d'urgence sanitaire ont été reportées une première fois jusqu'au 31 décembre 2020. Au vu du contexte sanitaire et des travaux en cours avec la HAS, quelles sont les consignes ?

Questionnement du national : DGCS a demandé le report au cabinet ministériel. Il est FORT PROBABLE QUE CA SOIT DECALE.... + mise en place du nouveau référentiel HAS....
(Inutile de s'affoler sur le sujet tout en continuant les démarches -)

2. Pour ceux qui devaient signer des CPOM en 2020 ou 2021, les négociations sont pour le moins compromises.... Le calendrier ne sera pas tenu et va forcément prendre du retard...
 - a. Quelle sera la politique de l'ARS sur ce domaine ?
 - b. Ce sujet est-il abordé avec les CD ?

Pour 2021, 2 CPOM PA ET PH par département seront signés en concertation avec les CD
Cela dépend des CD et le calendrier sera établi entre décembre 2020 et mars 2021
c. Quid des coupes Pathos pour les Ehpad à l'issue de cette période ?

Un grand nombre a déjà été réalisé.

Calendrier pas arrêté : priorisation pour

- Révision des GMP les plus bas
- CPOM en cours de négociation
- Ehpad en cours de restructuration

3. Afin de prévenir des attentats dans les établissements, l'achat de caméra de surveillance est-il envisagé ?

Pas une dépense prioritaire pour l'instant même si le sujet est important

Catherine SERRE, Directrice Régionale URIOPSS BFC

[>>> Compte-rendu de la réunion du 12 novembre 2020](#)

[>>> Questions des fédérations](#)

[**RETOUR AU SOMMAIRE**](#)

REUNION ARS / FEDERATIONS DU 13 NOVEMBRE

En présence de Pierre PRIBILE DG ARS ; Rachel BLANC (DA), Anne-Laure MOSER (DOS)

Point de situation par Pierre PRIBILE

Taux d'incidence en augmentation en début de semaine, un peu plus faible en fin de semaine – Taux identique en moyenne sur la semaine mais avec un pic. Plutôt en décroissance. Concernant le Jura et la Saône et Loire ça va un peu mieux et le Doubs remonte (cas du Haut Doubs frontalier avec la Suisse)

- ⇒ Taux très haut 2^{ème} région la plus impactée par cette deuxième vague
- ⇒ A l'Hôpital pas encore au pic- D'après toutes les simulations avec un confinement réussi, normalement le pic des entrées est imminent (pas constaté encore)
- ⇒ La tension est très forte sur le système hospitalier (+ 350 hospitalisations /1^{ère} vague)

On s'approche des limites en réa. Le niveau national a proposé de procéder à des transferts (4 sur Nancy et 4 sur Strasbourg) et des options pour semaine prochaine si les prévisions annonçant une inflexion ne se réalisaient pas

- ✓ Jura en tension ++ /entrées en hospitalisations
- ✓ Saône et Loire un peu mieux

Situation dans les EHPAD très tendue : le cœur des difficultés demeurera dans les EHPAD = besoin de redoubler de vigilance (soutien astreinte gériatrique, HAD....)

Nouvelle livraison de tests antigéniques en étant directement livrés dans les ESMS (plus besoin d'aller les chercher dans leur GHT) = secteur PA et PH sous compétence ARS (Calcul fait/au nombre de personnes salariées)

FHF - situation

Problème de la frontière franco-suisse car la Suisse n'est pas confinée et les suisses viennent faire leurs courses en France. L'épidémie flambe dans le haut Doubs....

Réponse ARS : sujet pas évident. Cela se traduit dans les données épidémiologiques (à voir avec le Préfet/grandes surfaces ?...)

Sujet des Ehpad : contamination salariés/résidents Faire un message de rappel sur les temps de pause et de repas.

Réponse ARS : les équipes sont en grande vigilance depuis des mois. Pas évident mais effectivement c'est une zone d'ultra-risque. Le message sera renvoyé

Dépistages- tests antigéniques :

- ✓ Est-ce que tous les secteurs handicap seront concernés ?
- ✓ Santé mentale et psychiatrie seront-ils aussi concernés ?
- ✓ Services à domicile, SSAD, SSIAD, HAD... ?

Réponse ARS : dans la deuxième livraison le secteur enfance handicap a été intégré

- ⇒ Pour les autres secteurs, si c'est interne au GHT, les établissements s'arrangent entre eux
- ⇒ Pour ceux en dehors des GHT, il faut travailler avec les établissements supports pour répondre aux demandes et s'organiser
- ⇒ Pour santé mentale, soit ils ont des ESMS FAM/MAS ... et ils seront livrés directement, soit ils n'ont pas de services d'urgence et ce sera une utilisation ponctuelle
- ⇒ Pour ceux en exercice libéral ils peuvent aller se fournir gratuitement en officine

Certaines officines ont commandé des stocks importants ce qui fait que les délais pour les livraisons suivantes sont plus longs mais il n'y a pas de pénurie

Rappel que compte-tenu de leur faible sensibilité (1/3 de faux négatifs) il faut utiliser les tests antigéniques prioritairement sur les personnes symptomatiques et/ou sur un dépistage collectif.

Fédés : attention les médecins libéraux sur le secteur de Mâcon n'arrivent pas à avoir les quotités prévues pour les libéraux.... Les hôpitaux privés devraient avoir accès aux tests même s'ils ne sont pas dans le GHT. Sinon vers qui se tourner ? Quelle est la clé de répartition ?

Réponse ARS : rappel autorisation à se fournir en direct. Ne pas hésiter à se rapprocher de son établissement support de GHT. Ça peut être plus difficile avec les GHT avec CHU

192 000 En BFC. L'Etat précise que c'est un stock d'amorce. Les tests antigéniques n'ont pas vocation à se substituer aux tests PCR

Pour le Secteur médico-social ; c'est important et particulièrement les IME /éducation nationale

En dehors des ESMS on a fait une répartition % de la population

- ✓ Cible = services d'urgence, personnel EHPAD, aéroport

Les services d'urgence s'en servent pour faire le tri si les patients ont besoin de se faire hospitaliser

Débat national sur le sujet des tests antigéniques : cela se pose sur les asymptomatiques

- ⇒ Tellement de faux-négatifs que ça ne sert à rien puisque qu'il faut doubler par PCR
- ⇒ Ceux qui disent : ça permet d'en détecter quand même

Débat plutôt tranché sur le fait qu'une utilisation massive ne se justifie pas actuellement.... (Susceptible d'évoluer....)

Fédés secteur privé lucratif : attention les labos se trouvent en pénurie de dispositifs médicaux pour PCR ce qui retarde les résultats. Cela amènera à revoir la doctrine car de toute façon les établissements de santé continuent pour certains de fonctionner (oncologie par exemple). Le principe est de maintenir la continuité des soins et de limiter « la perte de chance ». Si on manque de test et que seul le secteur public y a accès on risque une mauvaise entente secteur privé/public.

- ⇒ Demande d'une clé de répartition pour éviter de se battre entre pub/privé

Réponse ARS : les secteurs impactés sont peu nombreux et vous devriez pouvoir trouver un accord. Si ce n'était pas le cas alors l'ARS donnera une clé de répartition car la consommation se fait principalement dans les services d'urgence. Si la doctrine évolue alors on fera du redéploiement

FNEHAD : attention on parle seulement des EHPAD mais les personnes âgées sont principalement à domicile. Demander au GHT ou au CHU s'il peut nous rétrocéder des tests est compliqué.... Les SPASAD ont eux-aussi des prises en charge Covid +salariés symptomatiques. Comment assurer le virage domiciliaire dans ces conditions ?

Les HAD ne sont pas destinataires des tests alors que ce sont des établissements de santé aussi

On peut regretter qu'il n'y ait pas eu d'emblée une clé de répartition

Réponse ARS : HAD même utilisation que les autres dans l'usage des tests antigéniques

Pierre PRIBILE s'engage à regarder l'accès aux tests pour les SSIAD SPASAD car il faut effectivement assurer le maintien à domicile.

Sur la question surcoût : différence entre libéraux qui prennent à la pharmacie et les gestionnaires qui doivent acheter= ça rentre dans la colonne des surcoûts. Il y aura une deuxième vague d'enveloppe de surcoût

Fédés :

- ⇒ ATTENTION DOCTRINE pas claire sur l'usage des tests (symptomatique/asymptomatique /urgence...collectif/individuel...)
- ⇒ DOCTRINE d'approvisionnement pas clair. C'est à l'ARS de donner la clé de répartition car cela va générer une confusion
- ⇒ Pas certain que les tests soient aussi facilement accessibles à l'achat = raison de l'engouement pour les stocks Etat

Réponse ARS : L'ARS va envoyer la répartition qui a été faite dans chaque GHT

Doctrine actuelle d'utilisation = MIN SANTE 1 177. Elle est susceptible d'évoluer mais c'est celle qui fait foi. Logique=symptomatique dans les 4ers jours de symptômes et collectifs

S'il y a changement de doctrine pour l'usage des tests alors l'ARS donnera une clé de répartition entre établissements et services

Autres sujets :

Fédés : alerte sur le sujet des personnels fragiles

On fait peser la responsabilité sur l'employeur. Si on communique sur les critères et notamment sur le surpoids on va perdre la moitié des effectifs sinon on leur fait prendre un risque ou alors on s'en tient aux comorbidités

- ⇒ Pb de gestion RH et d'éthique

Attention : la Directte dans d'autres régions fait des descentes dans les services à domicile mais les services supports de coordination sont indispensables pour assurer la continuité de service

Réponse ARS : on ne donne pas d'ordre à la Directte mais si vous avez des problèmes faire remonter pour en échanger avec le Directeur de la Directte

Divers :

- ⇒ L'IREPS a réalisé la gestion documentaire de toutes les doctrines/protocoles... liés Covid 19.
Des codes d'accès seront donnés prochainement.
- ⇒ La possibilité de faire appel en renfort aux personnels médicaux/paramédicaux libéraux sera étendu au secteur handicap

Pierre PRIBILE propose aux 3 fédérations hospitalières de communiquer ensemble sur la réalité des coopérations afin de donner de la visibilité à ce travail remarquable.

Catherine SERRE, Directrice Régionale URIOPSS BFC

>>> [Compte-rendu du 13 novembre 2020](#)

[RETOUR AU SOMMAIRE](#)

INFOS DE DERNIERES MINUTES !



Information
Nationale

COVID-19 - PLAN DE PROTECTION DES PERSONNES ÂGÉES À DOMICILE

Comme annoncé par la ministre déléguée à l'autonomie, vous trouverez, ci-dessous, le **plan de protection des personnes âgées à domicile** contre l'épidémie COVID-19.

Il présente les mesures visant à protéger les personnes âgées et les personnes à risque de forme grave de COVID-19, quel que soit leur lieu de vie (domicile classique, résidence autonomie, résidence service, habitat inclusif).

>>> [Plan de protection des personnes âgées à domicile](#)

[RETOUR AU SOMMAIRE](#)

INFORMATIONS GENERALES



Information
Nationale

DÉCRET N°2020-1365 DU 10 NOVEMBRE 2020 – PERSONNES VULNÉRABLES ET ACTIVITÉ PARTIELLE

Suite à cet arrêt du Conseil d'État du 15 octobre 2020 suspendant les dispositions du décret du 29 août 2020 qui ont restreint les critères de vulnérabilité à la Covid-19 permettant aux salariés de bénéficier du chômage partiel, le gouvernement a publié le décret n°2020-1365 en date du 10 novembre fixant les critères de vulnérabilité pour les personnes présentant un risque de développer une forme grave d'infection à la Covid-19.

À noter que cette liste a été élargie par rapport au décret du 5 mai avec un critère de vulnérabilité supplémentaire : « Être atteint d'une maladie du motoneurone, d'une myasthénie grave, de sclérose en plaques, de la maladie de Parkinson, de la paralysie cérébrale, de quadriplégie ou hémiplégie, d'une tumeur maligne primitive cérébrale, d'une maladie cérébelleuse progressive, ou d'une maladie rare. »

Pour consulter la liste ainsi que les deux conditions cumulatives, voir la fiche du réseau Uniopss-Uriopss [n°104371](#).

Par ailleurs, le décret indique que le placement en activité partielle est effectué à la demande du salarié et sur présentation à l'employeur d'un certificat d'isolement établi par un médecin.

En cas de désaccord entre salarié et employeur sur la mise en œuvre des mesures de protection renforcées énoncées ci-dessus, le salarié saisit le médecin du travail qui se prononce en recourant, le cas échéant, à l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail. Le salarié est placé en position d'activité partielle dans l'attente de l'avis du médecin du travail

Vous trouverez [ICI](#) un rappel des différentes étapes en 2020 concernant l'activité partielle des personnes vulnérables.

Par ailleurs, le décret indique que le placement en activité partielle est effectué à la demande du salarié et sur présentation à l'employeur d'un certificat d'isolement établi par un médecin.

- Du 1er mai 2020 au 11 novembre 2020 : application du décret n°2020-521 du 5 mai 2020 ;
- À partir du 12 novembre 2020 : application du décret n°2020-473 du 10 novembre 2020

France Assos Santé s'inquiète de certains éléments de ce décret : voir le communiqué de presse [ici](#).

[RETOUR AU SOMMAIRE](#)

CONSIGNES ET DOCUMENTS PROPRES A CHAQUE SECTEUR

SECTEUR ENFANCE



COVID19 - Actualisation guide protection de l'enfance

Vous trouverez le [guide actualisé de protection de l'enfance](#) en phase de reconfinement COVID-19.

Le document est également en ligne sur le [site du ministère des Solidarités et de la Santé](#)

[RETOUR AU SOMMAIRE](#)

SECTEUR LCE - AHI



CAMPAGNE DE COMMUNICATION - PROTECTION FEMMES VICTIMES DE VIOLENCE

Veuillez trouver le communiqué de presse relatif au kit de communication concernant les mesures prises pendant le confinement pour protéger les femmes victimes de violences.

Communiqué de presse

Découvrez le kit communication : [ICI](#)

RETOUR AU SOMMAIRE

Nous vous rappelons que l'URIOPSS BFC organise une visio-conférence le 18 novembre prochain sur le SECTEUR AHI en présence des conseillers techniques du Réseau UNIOPSS-URIOPSS. Jeanne DIETRICH représente les adhérents des URIOPSS à la DGCS.

Vous pourrez donc à cette occasion lui poser vos questions afin qu'elle puisse les faire remonter au national.

Un point sera fait également sur la réunion URIOPSS/DRJSCS qui s'est déroulée le 12 novembre.



PROGRAMME ET INSCRIPTION

NOS FLASHS INFOS SPECIAL COVID-19

Flash Info spécial COVID-19 : l'URIOPSS vous informe !

Rentrée COVID-19 : l'UNIOPSS vous informe ...

S'inscrire au Flash info de Uniopss - Covid-19

RETOUR AU SOMMAIRE

SUIVEZ-NOUS



URIOPSS BFC

6 bis rue Pierre Curie - 21000 DIJON - 03 80 68 47 20 - contact@uriopss-bfc.fr - www.uriopss-bfc.fr