FICHE ACTION

Reprendre le chemin de l'ETP après le confinement.

utep de Saintonge

Ou comment concilier la nécessité d'éducation avec les risques d'exposition au Covid-19 de personnes fragiles.

1- Fiche synthèse 2

2- Préambule 3

3- Les conditions de la reprise 4
3.1- Une nécessité de traitement 4
3.2- Des dispositions matérielles adaptables 4
3.3- Une adhésion de l'équipe et un accord de la structure 5

4- Les modalités des ateliers 5
4.1- La décontamination 5
4.2- La distanciation physique 5
4.3- Le port d'un masque 6

5- Quelques pistes et idées pratiques 6
5.1- Le lavage des mains 6
5.2- Des outils numériques utilisables 6
5.3- Des télé-ateliers possibles 7

6- En conclusion 8
6.1- Dans la co-construction et la sécurité 8
6.2- En appliquant des recommandations adaptées 8

Annexe A - Synthèse des recommandations SF2H 9
Annexe B- Affiche gestes barrières 10
Annexe C- Plaquette ARS Pays de Loire Mai 2020 : Précautions Covid-19 11

1. Fiche synthèse

L'ARS nous recommande de privilégier autant que possible les ateliers NON PRESENTIELS.

- Reprendre l'activité ETP **le plus vite possible**
- **Selon l'importance du besoin d'éducation** dans la poursuite de prise en charge de la maladie
- **En respectant scrupuleusement les gestes-barrière et le protocole de la structure** :
  - Lavage des mains AVANT et APRES les ateliers
  - Port d'un masque
  - Utilisation du gel hydroalcoolique
  - Limitation du nombre de participants (6 ou 7 maximum animateurs compris)
  - Distanciation physique
  - Décontamination soigneuse des locaux et du matériel entre chaque atelier
- Après avoir vérifié **l'absence de symptomatologie Covid-19** chez **TOUS** les participants (Animateurs compris)
- **En plein accord** avec les malades, l'équipe et la structure porteuse du programme
- En faisant de l'éducation aux **règles de vie « avec » le virus** une thématique nécessaire **d'atelier**

Informer et Enseigner ne sont que deux des piliers de l'Education Thérapeutique, l'accompagnement rend nécessaire une adaptation à partir des ressentis des participants. Nos ateliers « Distanciels » doivent rester interactifs

N° de SIREN : 848750824
Association déclarée sous le n°: W174006273
☎ 05 46 38 49 51 | 06 45 42 37 46 | 20 Avenue Saint Sordelin - 17640 Vaux-sur-Mer | contact@utep-de-saintonge.fr

2. Préambule

Plusieurs principes sont à prendre en considération :

- **L'ETP fait partie intégrante des soins – de manière pérenne** :
En raison de l'épidémie Covid 19, les ateliers d'ETP ont été « suspendus ». Avec le déconfinement il convient de les réintégrer dans notre « catalogue » de prise en charge des maladies chroniques.

- **Le virus reste présent – Les mesures de prévention AUSSI :**
L'ETP ne doit en aucun cas exposer à un risque de contamination des personnes qui, par définition en raison de leur maladie et / ou de leurs traitements, sont des personnes fragiles à protéger contre une contamination potentielle.

- **L'éducation est un outil essentiel pour le respect des gestes barrière :**
Cela nous incite à concevoir des modalités de dispensation de l'ETP originales et intégrées dans notre parcours éducatif.

- **Le besoin exprimé des patients et des soignants – une demande légitime essentielle :**
L'ETP a vocation de répondre aux besoins de manière adaptée et concertée. Il ne peut donc pas y avoir de « règle dogmatique » ; l'adaptation réciproque des ressources aux besoins est nécessaire.

Des mesures
Concertées, Adaptées,
Pragmatiques et Efficaces.

Un document de travail – Une contribution à la réflexion générale :

Cette proposition constitue donc un apport réflexif pour solliciter dans chaque équipe éventuellement un groupe de travail sur le sujet de la reprise des ateliers d'ETP en concertation, et sous réserve de leur accord, **avec les structures porteuses de programmes autorisés**.

N° de SIREN : 848750824
Association déclarée sous le n°: W174006273
☎ 05 46 38 49 51 | 06 45 42 37 46 | 20 Avenue Saint Sordelin - 17640 Vaux-sur-Mer | contact@utep-de-saintonge.fr

3.Les conditions de la reprise

3.1 Une nécessité de traitement

Les personnes vivant en situation de maladie chronique sont par définition des personnes à risque de maladie respiratoire grave en cas d'infection par le virus Covid – 19. Le confinement les a amenées à surseoir à un certain nombre de pratiques de prise en charge de leur pathologie dont souvent l'activité physique ou la kinésithérapie et bien entendu l'Education Thérapeutique, qu'elle soit dispensée en ateliers collectifs ou individuels.

Un vieil adage d'un autre temps : « *Primum non nocere* »
Nous ne pouvons pas exposer des personnes déjà fragiles à un risque non maîtrisé.

Avec le déconfinement, le besoin d'ETP au même titre que d'autres pratiques d'accompagnement ou de soutien redevient prégnant. La part de l'ETP, souvent essentielle, dans la prise en charge de ces patients doit être évaluée. Il semble que toutes les compétences d'auto-soins relèvent de l'indispensable, de même que les recommandations de bon usage de certaines thérapeutiques médicamenteuses (Chimiothérapies orales par exemple). La reprise d'une activité physique adaptée peut parfois être aussi indispensable.

Et si l'on veut respecter les recommandations de reprise des activités médico-chirurgicales de la Société Française d'Hygiène Hospitalière (SF2H) (il convient de privilégier les interventions en ambulatoires et les procédures RAAC (Réadaptation Améliorée Après Chirurgie) qui, sur leurs étapes de pré-habilitation et de période post-opératoire, nécessitent une éducation et un accompagnement.

3.2 Des dispositions matérielles adaptables

Les conditions de la reprise de l'activité d'ETP, et en particulier celles des ateliers collectifs, doivent permettre le strict respect des mesures barrières, telles que rappelées dans les recommandations de la SF2H du 6 mai 2020 (Annexe A : Synthèse des Recommandations).

Les Solutions Hydroalcooliques, les masques doivent être disponibles en tant que de besoins et avoir été prévus pour chaque atelier.

Extrait « Recommandations SF2H du 6 mai 2020 »

« Ateliers thérapeutiques : reprise uniquement en nombre de participants restreints, locaux adaptés, port de masque, hygiène des mains dès l'accueil et à la sortie, pas de partage de matériel »

N° de SIREN : 848750824
Association déclarée sous le n°: W174006273
☎ 05 46 38 49 51 | 06 45 42 37 46 | 20 Avenue Saint Sordelin - 17640 Vaux-sur-Mer | contact@utep-de-saintonge.fr

3.3 Une adhésion de l'équipe et un accord de la structure

Ces conditions méritent d'être réfléchies (coconstruites) en équipe d'ETP, adoptées par tous et validées par la structure qui est susceptible d'accueillir les activités. (Structure porteuse du programme la plupart du temps) … Quant au **calendrier** il devra être adapté à la fois aux nécessités des bénéficiaires et aux possibilités de l'équipe. Une seule règle : **LE PLUS TÔT POSSIBLE !**

4. Les modalités des ateliers

4.1 la décontamination

Outre les mesures évidentes de **vérification préalable** de l'absence de symptômes suspects chez chacun des participants (Bénéficiaires patients ou aidants et animateurs bien sûr), la décontamination des mains et des objets doit être la cible d'une vigilance toute particulière.

Veiller aussi à ce que la salle, une fois utilisée, entre dans le protocole général de décontamination mis en place par la structure : Tables, chaises, lavabos, poignées de porte, interrupteurs…

On ne décontamine bien que ce qui est PROPRE

Ne pas oublier l'aération de la salle d'atelier entre les séances ou à la fin de la séance (15 minutes minimum).

4.2 la distanciation physique

Que ce soit en atelier individuel ou en atelier collectif, une distanciation physique conforme aux recommandations des gestes barrière est un impératif.

Cela a pour conséquences :

- De limiter le nombre de participants présents à la séance
- De ne pas s'assoir immédiatement les uns à côté des autres, mais de laisser une chaise vide par exemple entre chaque personne.
- D'éviter les contacts immédiats comme les poignées de mains lors de l'accueil des participants.
- D'éviter aussi les contacts MEDIATS en se transmettant des outils pédagogiques par exemple ou des documents.

Des ateliers collectifs de six ou sept personnes animateur(s) compris

N.B. : tous les outils pédagogiques feront bien entendu l'objet d'une décontamination soigneuse après chaque utilisation ++++.

N° de SIREN : 848750824
Association déclarée sous le n°: W174006273
☎ 05 46 38 49 51 | 📱 06 45 42 37 46 | 20 Avenue Saint Sordelin - 17640 Vaux-sur-Mer | contact@utep-de-saintonge.fr

4.3 Le port d'un masque

Les acteurs de soins ne doivent porter un masque que lors de la réalisation d'actes « invasifs » *(Cf. recommandations SF2H),* cela ne devrait pas être le cas en atelier ETP en dehors de la formation à l'utilisation de Dispositifs Médicaux particuliers (Stomies par exemple…)
Les visiteurs à l'hôpital doivent porter un masque *(Cf. recommandations SF2H)* … Or les participants à un atelier collectif seront de fait en situation de « visiteurs » mais non en relation avec des patients hospitalisés. Cependant les autres participants seront une majorité de personnes en situation de maladie chronique ou sous traitement.

Le port d'un masque devient ainsi nécessaire.

Un masque pour chacun des participants (animateurs compris)

5. Quelques pistes et idées pratiques

5.1 Le lavage des mains

Un lavage **systématique** des mains **avant et après** chaque atelier est la règle pour tout participant. A l'eau chaude et au savon doux ; ce qui suppose la disponibilité d'un lavabo dans, ou à proximité immédiate de la salle où se déroule l'atelier.

Pourquoi ne pas en faire une séquence de l'atelier ?

Sur la base de l'éducation aux gestes barrières, une première séquence d'atelier pourrait parfaitement être systématiquement constituée par une séance contrôlée de lavage des mains. Une possibilité existe avec l'utilisation de paillettes qui vont symboliquement représenter les virus et qu'il convient d'éliminer partout et jusqu'à la dernière… Une mise en pratique « visuelle » de l'intérêt et de la nécessité d'un temps de lavage long (pas moins de trente secondes) et du soin particulier à apporter aux espaces interdigitaux ou aux ongles. Apprendre à se sécher les mains…

Il sera tout aussi possible et utile ensuite de poursuivre sur l'indication et l'utilisation du Gel Hydroalcoolique ; et d'enchaîner sur les différents gestes barrière, l'intérêt du port du masque…
Presque une séance à eux seuls si l'on veut explorer les ressentis concernant la mise en place « imposée » de ces contraintes ! En tous cas au moins **une première séquence systématique**.

L'évaluation pourra consister en une simple observation de l'utilisation du gel après la manipulation de l'outil pédagogique ou sur la tendance « spontanée » à se relaver les mains à la fin de la séance.

5.2 Des outils numériques utilisables

Pour nous aider dans cette éducation nouvelle et « opportune » il existe nombre de capsules vidéo et documents téléchargeables sur l'ensemble des gestes barrière en dehors de la communication officielle du ministère en charge de la santé. (Lesquelles sont parfaitement utilisables)

En voici quelques-unes :

N° de SIREN : 848750824
Association déclarée sous le n°: W174006273
☎ 05 46 38 49 51 | 📱 06 45 42 37 46 | 20 Avenue Saint Sordelin - 17640 Vaux-sur-Mer | contact@utep-de-saintonge.fr

- Sur la chaine youtube MSA : https://www.youtube.com/watch?v=6N7Qc15EXOs
- Des documents de la campagne ARS NA destinés aux enfants : https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/coronavirus-campagne-enfant
- Une vidéo canadienne sur les zones « oubliées » par le lavage habituel des mains : https://youtu.be/Yld9Jjj0MqE
- Une vidéo de l'IGR sur l'utilisation du gel hydroalcoolique : https://youtu.be/_MtZJsdr824
- Une fiche de l'IREPS Bretagne sur les gestes barrières : https://irepsbretagne.fr/spip.php?production86

Et vous en trouverez bien d'autres…

5.3 Des Télé-ateliers possibles

Le confinement nous a apporté de nombreuses occasions de rencontres virtuelles sur des plateformes de visioconférence. L'expérience a prouvé que, pour un certain nombre de malades, la téléconsultation a permis de ne pas rompre le fil ténu de la relation et du suivi de la prise en charge de leur(s) maladie(s) chronique(s). Cela a aussi mis en exergue les disparités liées soit à l'inégalité d'accès à Internet, soit à l'isolement géographique ; et de ce fait créé une demande forte de lien à partir de chez soi, ou d'un lieu connecté à proximité de son domicile.
Ceci nous a amenés à réfléchir à la possibilité, aux moyens et à l'opportunité de proposer des ateliers partagés en distanciel.

Plusieurs cas de figure se présentent :

- ***Ateliers individuels :*** au premier rang desquels le **Bilan Educatif Partagé**, mais aussi les évaluations de fin de parcours pourraient avoir lieu via une plateforme de téléconsultation. De même que certains suivis qui sont disponibles via des outils connectés comme la télésurveillance de l'insuffisance cardiaque.

- ***Les ateliers collectifs :*** ils pourraient se dérouler en visio-conférence sans autres moyens que l'accès à une plateforme et elles sont légion actuellement. Nous réfléchissons aussi actuellement à la possibilité de vous aider à construire des capsules vidéo grâce à une plateforme LMS dédiée aux e-learning.

N° de SIREN : 848750824
Association déclarée sous le n°: W174006273
☎ 05 46 38 49 51 | 06 45 42 37 46 | 20 Avenue Saint Sordelin - 17640 Vaux-sur-Mer | contact@utep-de-saintonge.fr

6. En conclusion

Si l'ETP, comme le précise le cadre réglementaire, fait partie intégrante et de façon pérenne des soins, il est grand temps de reprendre les activités éducatives pour les malades chroniques.

6.1 Dans la co-construction et la sécurité

- Les mesures de prévention de la transmission du virus doivent impérativement être respectées.
- Les partenaires, et en particulier les structures porteuses des programmes doivent absolument participer à la construction des conditions matérielles de la reprise.
- Les patients doivent être eux aussi associés au choix des modalités de reprise, et en particulier sensibilisés à la nécessité de remplir par exemple un questionnaire pré-atelier systématique sur leur état actuel de santé vis-à-vis du Covid-19.

L'éducation aux gestes barrière est devenu un enjeu de l'ETP

6.2 En appliquant des recommandations adaptées

- Estimer avec le malade le besoin de reprise des activités.
- Adapter son programme aux contraintes sanitaires.
- Vérifier l'absence de symptomatologie suspecte d'atteinte par le Covid-19 **AVANT** tout atelier.
- **Limiter à 6 ou 7 le nombre de participants** par atelier, ANIMATEUR(s) COMPRIS.
- Recueillir l'accord des participants sur les modalités de l'atelier.
- Appliquer les gestes barrière dans chaque atelier. **Tous les gestes barrière** (Masques et lavage des mains, distanciation physique, absence de partage de convivialité…)
- **Eduquer aux gestes barrière** dès le début de chaque atelier.
- Rester en conformité avec les mesures prises par l'établissement où se déroule l'atelier.

Un nouveau paradigme de posture empathique à développer

N° de SIREN : 848750824
Association déclarée sous le n°: W174006273
☎ 05 46 38 49 51 | 06 45 42 37 46 | 20 Avenue Saint Sordelin - 17640 Vaux-sur-Mer | contact@utep-de-saintonge.fr

ANNEXES A : Synthèse des recommandations SF2H du 6/05/2020

Extrait du document :
« Recommandations de la SF2H relatives à l'organisation du parcours des patients, à la protection des patients et des personnels à l'heure du déconfinement et de la reprise de l'activité médico-chirurgicale non COVID-19 en milieu de soins du 06 mai 2020 »
(https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2020/02/Avis-SF2H-Soins-et-Deconfinement-VF-du-06-mai-2020.pdf)

SF2H
Risque infectieux et soins

Synthèse des recommandations

1. Maintien des unités COVID-19 dédiées pour le regroupement des patients hospitalisés pour COVID-19. Cette recommandation sera revue en fonction de l'épidémiologie locale avec la possibilité de restreindre les zones dédiées.
2. Réaffectation ou réouverture des unités pour la prise en charge de patients relevant d'une pathologie autre dans le cadre d'un retour à une activité normale.
3. Bionettoyage des unités COVID-19 avant de reprendre une activité non COVID-19 (selon les modalités décrites ci-dessous).
4. Protection des patients : distanciation physique d'au moins 1 mètre tout au long du parcours dans l'hôpital (chambre individuelle en hospitalisation, espacement des patients en HDJ, aménagement des salles d'attente...).
5. Formation et incitation à la friction hydro-alcoolique (FHA), à la distance physique d'au moins 1 mètre et au port de masque chirurgical pour tous les patients lors de leurs déplacements.
6. Respect de la distanciation physique pour les professionnels hospitaliers et les personnels soignants, de la FHA à chaque opportunité et port d'équipements de protection individuelle adaptés au risque d'exposition aux sécrétions respiratoires, quel que soit le statut COVID-19 du patient.
7. Nettoyage/désinfection 1) quotidien des sols et 2) pluriquotidien des surfaces les plus fréquemment touchées (ex. téléphone, ordinateur, surfaces de bureau ou accueil, poignet de portes, etc.) avec des produits détergents/désinfectants ou toute autre stratégie efficace sur les virus enveloppés.
8. Ventilation en zone conventionnelle (chambre, consultation, cabinet libéral) en réalisant une aération des pièces pendant 10 à 15 minutes entre chaque patient et plusieurs fois par jours dans la mesure du possible, porte fermée et en dehors de présence humaine; les centrale de traitement d'air en zones en surpression (ex. bloc opératoire, secteurs de patients immunodéprimés) et les zones en dépression (ex. services de maladies infectieuses et tropicales) ne doivent pas être modifiées, sans maintenance systématique.
9. Recherche systématique de symptômes compatibles avec une infection par le SARS-CoV-2 au minimum dans les 24/48h précédant une hospitalisation, une consultation médicale ou chirurgicale ou pré-anesthésique.
10. Pas de dépistage systématique des patients hospitalisés en ES, admis en EMS ou pris en charge en cabinet libéral.
11. Diagnostic par rRT-PCR des patients et personnels ayant des symptômes évocateurs de COVID-19, même pauci- symptomatiques.
12. Dépistage par rRT-PCR des patients asymptomatiques dans les 24/48h avant leur prise en charge ou à l'admission en ES, limité à certaines indications (ex. patients ayant été en contact avec un patient COVID-19 dans les 7 derniers jours, patients chirurgicaux avec chirurgie générant des aérosols ou chirurgies majeures à risque de forme grave en postopératoire ou patients présentant une co-morbidité à risque de forme grave de COVID-19.
13. Limitation des visites : celles des personnes ayant des symptômes évocateurs de COVID-19 ne sont pas autorisées ; les visiteurs ou accompagnants portent un masque chirurgical et réalisent une FHA à l'arrivée et au départ.
14. Affichage des informations relatives aux mesures barrières (gestes barrières, hygiène des mains, distance physique et port de masque) à destination des patients, visiteurs, accompagnants dans les endroits comme l'accueil, les salles d'attente, etc.

N° de SIREN : 848750824
Association déclarée sous le n°: W174006273
☎ 05 46 38 49 51 | 06 45 42 37 46 | 20 Avenue Saint Sordelin - 17640 Vaux-sur-Mer | contact@utep-de-saintonge.fr

ANNEXES B : Affiche gestes barrières

N° de SIREN : 848750824
Association déclarée sous le n°: W174006273

☎ 05 46 38 49 51 | 📱 06 45 42 37 46 | 20 Avenue Saint Sordelin - 17640 Vaux-sur-Mer | contact@utep-de-saintonge.fr

ANNEXES C : Plaquette ARS Pays de Loire Mai 2020 : Précautions Covid 19

EN CAS DE CONTACT AVEC UNE PERSONNE MALADE DU COVID-19,
SEULE UNE DOUBLE PROTECTION EMPÊCHE LA CONTAMINATION

En cas de symptômes COVID-19
(toux, fièvre, difficultés respiratoires...)
contactez votre médecin traitant

En cas de gravité ou d'urgence
appelez le 15

Pour toute question d'ordre non médical
appelez le 0 800 130 000
Numéro vert national
appel gratuit 7j/7 24h/24

www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr

NE PAS JETER SUR LA VOIE PUBLIQUE
Conception-réalisation : ARS Pays de la Loire - Département communication - Création graphique : Claire Guyot Design - Mai 2020

1 SE LAVER LES MAINS

- Frottez-vous les mains, **paume contre paume.**
- Lavez le **dos des mains.**
- Lavez **entre les doigts.**
- Frottez le **dessus des doigts.**
- Lavez les **pouces.**
- Lavez aussi le **bout des doigts** et les **ongles.**
- **Séchez-vous les mains** avec une serviette propre ou à l'air libre.

30 SECONDES MINIMUM
Se laver les mains à l'eau et au savon pendant 30 secondes est la mesure d'hygiène la plus efficace pour prévenir la transmission de tous les virus.

SAVON OU GEL HYDRO-ALCOOLIQUE
Si vous n'avez pas d'eau et de savon, faites la même chose avec du gel hydro-alcoolique.

PORT DES GANTS
Mettre des gants pour les actes de la vie quotidienne donne **un faux sentiment de protection.** Le virus ne passe pas à travers la peau, mais par le nez, la bouche et les yeux.
Il vaut mieux se laver les mains régulièrement.

2 RESTER À PLUS D'UN MÈTRE LES UNS DES AUTRES

Pour tenir la maladie à distance, **restez toujours à plus d'un mètre** les uns des autres.

LES GESTES BARRIÈRES SUIVANTS DOIVENT **AUSSI** ÊTRE APPLIQUÉS :

- Toussez ou éternuez dans votre coude ou dans un mouchoir.
- Utilisez un mouchoir à usage unique et jetez-le.
- Evitez de vous toucher le visage, en particulier le nez et la bouche.
- Saluez sans vous serrer la main, arrêtez les embrassades.

3 PORTER UN MASQUE

Portez un masque quand la distance d'un mètre **ne peut pas être respectée.**

Lavez votre masque avant la première utilisation.

COMMENT BIEN PORTER SON MASQUE ?

Avant de mettre ou enlever le masque, lavez-vous les mains avec de l'eau et du savon ou une solution hydro-alcoolique.

Pour le mettre :
- Tenez le masque par les lanières élastiques.
- Ajustez le masque de façon à recouvrir le nez, la bouche et le menton.

Pour l'enlever :
Décrochez les lanières élastiques pour décoller le masque de votre visage.

Il faut changer le masque :
- Quand vous avez porté le masque 4h.
- Quand vous souhaitez boire ou manger.
- Si le masque s'humidifie.
- Si le masque est endommagé.

Évitez de le toucher et de le déplacer.

Ne le mettez **jamais en position d'attente** sur le front ou sur le menton.

Ne mettez pas le masque dans votre poche ou votre sac après l'avoir porté. En attendant de le laver, isolez-le dans un sac plastique.

Attention : **si vous êtes malade, le masque grand public* n'est pas adapté.** Demandez l'avis de votre médecin.

Le masque grand public* n'est **pas destiné au personnel soignant.**

COMMENT ENTRETENIR SON MASQUE* ?

Lavez le masque* à la machine avec de la lessive. **Au moins 30 minutes à 60°c minimum.**

Utilisez **un sèche-linge ou un fer à repasser** (à 120-130°c) pour **sécher votre masque*,** ou encore, faites-le sécher à l'air libre sur une surface désinfectée.

COMMENT JETER SON MASQUE, SON MOUCHOIR, SA LINGETTE OU SES GANTS** ?

Ces déchets doivent être jetés dans un **sac poubelle dédié, résistant et disposant d'un système de fermeture fonctionnel.**

Lorsqu'il est rempli, ce sac doit être **soigneusement refermé, puis conservé 24 heures.**

Après 24 heures, ce sac doit être jeté dans le **sac poubelle pour ordures ménagères.**

Ces déchets ne doivent **en aucun cas être mis dans la poubelle des déchets recyclables** ou poubelle « jaune » (emballages, papiers, cartons, plastiques).

* Informations spécifiques aux masques grand public (en tissu lavable et réutilisables) conformes à la norme AFNOR SPEC S76-001
** Porter des gants n'est pas recommandé, sauf dans des situations très spécifiques (voir « Se laver les mains »)