

**UNIVERSITE PARIS DESCARTES**

**RÔLE DE L'IDEC DANS LA GESTION DE LA CRISE  
SANTITAIRE DE COVID-19 EN EHPAD**

Directeur de Mémoire :  
**MONSIEUR BERTRAND DEVILE**  
**CADRE DE SANTE**

Réalisé par :  
**Madame IMENE KADDOUR**

**DU Infirmier(e) Référent(e) et Coordinateur(trice) en EHPAD et en SSIAD, IRCO**

**Année universitaire 2019-2020**

Titres :

I- Introduction.....	page 3
II- Problématique.....	page 3
III- Cadre théorique.....	page 3
A- EHPAD.....	page 3
B- Rôle et missions de l'IDEC dans un EHPAD.....	page 3
C- La COVID-19 .....	page 4
*Définition de la crise sanitaire	
*Définition de la pandémie	
*Définition de la covid	
*Mode de transmission	
*Incubation	
*Symptômes	
*Diagnostic	
*Prévention	
VI- L'étude sur le terrain.....	page 5
A- méthode : enquête sur le terrain	
B- questionnaire.....	page 5
C- Recensement des réponses .....	page 6
D- Analyse de l'enquête .....	page 9
V- Conclusion .....	page 10
IV- Bibliographie .....	page 10

## I- Introduction :

Au début de la crise sanitaire liée à la COVID 19, les EHPAD ont été un peu oubliés. On a commencé par compter les décès dans les hôpitaux mais pas vraiment dans ces établissements ». Plusieurs semaines se sont ainsi écoulées avant que l'on s'aperçoive de la gravité de la situation dans les maisons de retraite. Les directeurs d'EHPAD avec les IDEC et les médecins coordinateurs doivent trouver des solutions pour gérer cette crise. Dès lors, plusieurs stratégies ont été mises en place. Mais quel est le rôle des IDEC dans la mise en place et l'évaluation de ces stratégies ?

## II- Problématique :

Il faut bien l'avouer, personne n'avait prévu une crise sanitaire d'une telle ampleur. Très vite, les grands groupes d'EHPAD, publics ou privés, ont dû faire face à une vague d'épidémie qu'ils n'avaient pas anticipée. Comment les IDEC d'établissements gèrent-ils la crise ? Quelles sont les difficultés rencontrées sur le terrain? Quels sont les moyens utilisés ? Quel avenir se dessine pour les EHPAD suite à cette crise?

## III- Cadre théorique

A- EHPAD : un lieu de vie et de soin à part entière. C'est la forme d'institution pour personnes âgées la plus répandue. C'est un lieu médico-social doté de l'ensemble des services afférents tels que la restauration, les soins médicaux et les assistances soumises à autorisation, permettant son exploitation.

### B- Rôle et missions de l'IDEC dans un EHPAD :

L'IDEC est une IDE se situant à l'interface du sanitaire et du social et de l'accompagnement. Etre IDEC nécessite le développement de connaissances spécifiques en gérontologie et de compétences en gestion des ressources humaines et conduite de projets. Elle est un membre du trio : direction-médecin-idec, et l'interlocuteur des équipes soignantes et des familles sur le terrain.

Ses missions principales sont :

\*accompagnement des résidents et leurs familles : participation à l'examen des demandes d'admission, à l'accueil des entrées, coordination de soins, gestion de fin de vie (directives anticipées, information des familles, .....)

\*gestion de la qualité : mise en place de protocoles (d'hygiène, de nutrition) et leur évaluation, gestion des risques (prévention de chutes, risque d'infection, de la maltraitance, ...), déclarations obligatoires (maltraitance, pharmacovigilance, ...), relation avec les médecins traitants, les visites et leur planification.

\*gestion du personnel soignant : organisation du planning, gestion de l'absentéisme, accueil des nouveaux et des stagiaires, participation au processus de recrutement, prévention et gestion des conflits

\*gestion logistique :

- des repas (commandes, respects des régimes, gestion des réclamations)
- de l'entretien des locaux (protocole, traçabilité)
- du matériel : commandes du matériel pour les soins et la gestion des stocks

\*participation aux différents réseaux locaux : gériatrique, alzheimer, etc...

Le cadre législatif de cette fonction est flou. Les indications connues sur le rôle de l'IDEC en EHPAD remonte à la loi de 30/06/1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales. Si le cadre d'exercice du médecin coordinateur est aujourd'hui bien bordé, celui de l'IDEC est assez évasif et discret.

## C- La COVID-19

\*définition de la crise sanitaire : c'est un évènement touchant réellement ou potentiellement un grand nombre de personnes, affectant la santé et pouvant éventuellement augmenter le facteur significatif de la mortalité ou surmortalité

\*définition de la pandémie : on parle de pandémie en cas de propagation mondiale d'une nouvelle maladie en l'absence d'immunité dans la grande majorité de cas.

\*définition de la COVID-19 :

-définition de Coronavirus : une vaste famille de virus qui peuvent être pathogènes chez l'animal ou l'homme. Chez l'être humain, plusieurs coronavirus peuvent entraîner des infections respiratoires allant du simple rhume à des maladies plus graves comme le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) causé par le SARS-COV1 et le syndrome respiratoire du moyen orient (MERS). Le dernier coronavirus SARS-COV2 qui a été découvert, est responsable de la maladie à coronavirus 19 : La covid-19 (de l'anglais coronavirus disease)

-définition de la COVID-19 : maladie infectieuse causée par le dernier coronavirus découvert (SARS-COV 2). Ce nouveau virus et cette maladie étaient inconnus avant l'apparition de la flambée de WUHAN (Chine) en décembre 2019.

\*mode de transmission : la COVID-19 est transmise par des personnes porteuses du virus (symptomatique ou non ??) par le biais (en inhalant) de gouttelettes respiratoires expulsées par le nez ou par la bouche lorsqu'une personne tousse, éternue ou parle. Ces gouttelettes sont relativement lourdes et ne parcourent pas de grandes distances, et tombent rapidement au sol (c'est pourquoi il est important de respecter une distance d'au moins un mètre). Ces gouttelettes peuvent se trouver sur des objets ou des surfaces autour de la personne malade, on peut alors contracter la COVID-9 en touchant ces objets ou les surfaces, et si on se touche ensuite les yeux, le nez ou la bouche (c'est pour cela qu'il faut se laver régulièrement les mains).

\*l'incubation : généralement 5 à 10 jours mais parfois 1 à 14 jours, il s'agit d'un nouveau coronavirus et l'OMS examine les travaux de recherche en cours sur la manière dont la covid se propage.

\*symptômes : les plus fréquents sont la fièvre, la toux sèche et la fatigue. D'autres symptômes moins courants sont les courbatures, les douleurs, les congestions nasales, les maux de tête, la conjonctivite, les maux de gorge, la diarrhée, une perte de goût ou d'odorat, une éruption cutanée ou une décoloration des doigts de la main ou des pieds. Dans 80% des cas, les patients guérissent sans qu'il soit nécessaire de les hospitaliser. Environ une personne sur 5 contractant la maladie présente des symptômes graves notamment des difficultés à respirer.

\*Diagnostic : test PCR (avec les signes cliniques).

\*Traitement : c'est un traitement symptomatique (antalgique pour la douleur, la fièvre, oxygénothérapie, soins intensifs pour les formes graves). Mais aucune étude n'a permis de démontrer l'efficacité d'un médicament actuel pour prévenir ou traiter la maladie.

\*prévention : pour se protéger et éviter que la maladie ne se propage (Précautions) :

- se laver fréquemment et soigneusement les mains
- maintenir une distance d'au moins un mètre avec les autres personnes
- éviter les lieux très fréquentés
- éviter de se toucher les yeux, le nez et la bouche
- veiller à respecter les règles d'hygiène respiratoire et à ce que les personnes autour de vous en fassent autant (éternuer et tousser dans le pli du coude, ou dans un mouchoir jetable...)
- se saluer sans contact physique...
- port du masque : selon les recommandations (pour soignant et pour grand public...)

## VI- L'étude sur le terrain

A- Méthode : enquête sur le terrain :

la gestion des situation d'urgence (crise sanitaire) oblige la mise en place des mesures dans les délais courts et une intervention rapide vu que le temps est très restreint pour analyser la situation. Des enquêtes menées auprès des Idec et Ide ont démontré les difficultés auxquelles ces professionnels ont été confrontés et les mesures mises en place.

Pour mener l'enquête, un questionnaire a été destiné au personnel soignant travaillant dans des EHPAD parisiens (10 EHPAD dont 5 publics et 5 privés). Au total, 9 IDEC et 29 IDE ont répondu au questionnaire.

B- questionnaire : questionnaire simple et rapide choisi sous forme d'un tableau destiné aux IDEC et IDE.

QUESTIONS	REPONSES	
	Sur le Plan Organisationnel	Sur le Plan Humain
1-Quelles difficultés avez-vous rencontré ?		
2-Qu'est ce qui a permis de surmonter les difficultés ?		
3-Qu'auriez-vous pu faire autrement (les mesures mises en place ont été suffisantes, pertinentes ?)		
4-Qu'est ce qui a bien fonctionné ?(les bonnes pratiques)		
5-Comment l'avez-vous vécu ?		
6-Avez-vous eu déjà des interrogations lors de la mise en place des mesures ?		

### C- Recensement des réponses :

Il y'a 1 IDEC par EHPAD.

Généralement 2 IDE par équipe par EHPAD en moyenne (parfois c'est 3 par équipe ou 1 par équipe, cela dépend de la capacité d'accueil de chaque EHPAD).

J'ai un retour de la part de 9 IDEC sur 10 (soit un pourcentage de 90% ) et de la part de 29 IDE sur 39 (soit un pourcentage de 74%).

100% des professionnels ayant répondu (9 IDEC + 29 IDE) ont listé des difficultés :

#### 1- les difficultés rencontrées :

Sur le Plan Organisationnel	Sur le Plan Humain
. 9 idec et 20 ide : gestion des résidents ne respectant pas le confinement et de familles refusant la suspension des visites (organisation des appels visio)	. seulement les 9 idec ont parlé de la difficulté pour la gestion des absents (surtout pour garde d'enfants) et l'accueil et l'encadrement de remplaçants
. 9 idec et 29 ide : gestion du matériel qui manquait énormément au début.	. 8 idec et 15 ide : gestion du stress des équipes

<p>. 7 idec et 27 ide : adaptation aux nouvelles organisations de travail</p> <p>. tous les professionnels (9 idec + 29 ide) ont dit que la première difficulté était la diversité de recommandations de bonnes pratiques pour les gestes barrière avec des avis divergents et tardifs.</p>	<p>. 4 idec et 20 ide : gestion de la frustration des résidents voulant sortir ou recevoir (appels visio et psychologue)</p> <p>. 9 idec et 22 ide : gestion de fin de vie dans l'établissement (housse mortuaire, autorisation individuelle pour les visites...)</p> <p>. 7 idec et 25 ide : faire respecter et appliquer les gestes barrière correctement pour tout personnel confondu (non seulement le soignant)</p> <p>. 6 ide : influence de gestes barrière et des équipements sur la relation soignant/soigné (notamment pour les résidents déments)</p>
---	--

2- Qu'est ce qui a permis de surmonter les difficultés :

Sur le Plan Organisationnel	Sur le Plan Humain
<p>. 4 idec + 9 ide : point quotidien avec les équipes</p>	<p>. 100% des professionnels ont répondu que : c'était la cohésion, la solidarité et l'entraide au sein des équipes</p> <p>. 5 idec et 20 ide : faculté d'adaptation aux nouvelles conditions de travail</p>

3- Qu'est ce que vous auriez pu faire autrement ?

Sur le Plan Organisationnel	Sur le Plan Humain
<p>. seulement 5 idec : anticiper les délégations de missions et former les professionnels en amont à certaines missions (référent en hygiène...)</p>	<p>. 3 idec et 24 ide : associer davantage les équipes aux prises de décisions</p> <p>. 6 idec et 10 ide : associer le psychologue dès le début, soit pour le personnel, soit pour les résidents</p>

4- Qu'est ce qui a bien fonctionné ? (Bonnes pratiques retenues)

Sur le Plan Organisationnel	Sur le Plan Humain
<p>. 7 idec + 20 ide : redéfinition des missions de certains professionnels (IDE, médecin coordinateur, secrétaire, ...)</p> <p>. 9 ide et 16 ide : suivi quotidien du stock du matériel</p> <p>. 9 idec + 20 ide : mise en place de nouvelles technologies pour les appels visio, skype, whatsapp) et la télémédecine pour les medecins traitants.</p> <p>. seules les idec : travail en urgence sur les modifications de planning selon la présence du personnel.</p>	<p>. 8 idec + 29 ide : solidarité entre et dans les équipes</p> <p>. 9 idec + 10 ide : le volontariat et le bénévolat de professionnels (en retraite, en arrêt d'activité) et même des étudiants infirmiers et en médecine.</p>

5-Comment l'avez-vous vécu ?

Sur le Plan Organisationnel	Sur le Plan Humain
<p>. 9 idec + 27 ide : densité de l'information descendante (décisions + recommandations)</p> <p>. 8 idec + 28 ide : période difficile surtout au début (nouvelle organisation du travail)</p>	<p>. 5 idec + 25 ide : difficultés liées à la gestion de la fin de vie (accompagnement de la part de la famille)</p> <p>. 8 idec + 23 ide : gestion de crise difficile : besoin de soutien psychologique, questionnement éthique...</p> <p>. 9 idec + 18 ide : sentiment d'être noyé par les informations du fait de la multiplicité des ressources (ARS, gouvernement, direction médicale...)</p>



#### D- Analyse de l'enquête :

J'ai obtenu au total des réponses de la part de 9 idec (4 en public et 5 en privé), et de 29 ide (14 en public et 15 en privé).

Après étude des réponses, je peux dire qu'il n'y a pas eu de différence entre les 2 secteurs public et privé dans la gestion de la crise covid. Les 2 secteurs ont été confrontés aux mêmes difficultés imposées par l'imprévisibilité de la crise covid.

Tous les professionnels étaient d'accord sur le fait qu'ils ont rencontré des difficultés sur le plan organisationnel (manque du matériel et diversité de recommandations et les avis divergents surtout au début de la crise....) et que la solidarité, l'entraide au sein de l'équipe, le volontariat et le bénévolat ont permis de surmonter ces contraintes.

Près de 100% des IDEC (8 sur 9) contre 51% des IDE (15 sur 29) ont parlé de la gestion du stress de l'équipe. Je pense qu'il fallait gérer cela, en plus de leur propre stress !!

100% des IDEC parlent de la densité de l'information descendante (des protocoles et des recommandations qui changeaient, parfois le jour même, avec diversité de ressources -les directions médicales, l'ARS-.....) au point d'avoir le sentiment d'être noyés! Je pense que l'imprévisibilité de cette crise a bien démontré les failles de notre système de santé!

Seuls les IDEC ont parlé de la gestion de l'absentéisme et du remplacement du personnel. Mais je pense que les IDE l'ont abordé indirectement en parlant de la nouvelle organisation du travail, du volontariat, de l'entraide.....

30% des IDEC (3 sur 9) et 86% des IDE (25 sur 29) demandaient d'associer d'avantage les équipes aux prises de décisions. Je pense que les équipes ont été représentées par les IDEC mais apparemment ce n'était pas satisfaisant surtout pour les IDE.

77% des IDEC (7 sur 9) et 86% des IDE (25 sur 29) ont évoqué le problème de faire respecter les gestes barrière et surtout de les appliquer correctement. Cela montre que les IDEC ainsi que les IDE sont conscients de leur rôle auprès des équipes sur le terrain. Je pense que la difficulté en EHPAD est que ces établissements restent des lieux de vie où l'augmentation de l'exigence de soins médicaux et paramédicaux est bien réelle.

55% des IDEC (5 sur 9) et 86% des IDE (25 sur 29) ont parlé de la difficulté de gérer la fin de vie dans un contexte difficile. Je pense que ce n'était pas évident pour les familles ni pour le personnel. (Interdiction de visites, autorisation individuelle, si le décès est dû à la COVID, faire respecter les recommandations.....)

100% des IDEC et 69% des IDE (20 sur 29) ont parlé de la mise en place de nouvelles technologies pour les appels visio comme point positif. Je pense que c'était un bon moyen pour rassurer les familles et les résidents n'ayant pas le droit de se voir physiquement vu le contexte de la crise.

## V- Conclusion :

Je suis infirmière dans un EHPAD, dans le cadre de mon mémoire, j'ai choisi de parler du rôle de l'IDEC, ma future profession, dans la gestion de la crise sanitaire actuelle de COVID 19. Car c'est toujours d'actualité ! J'étais sur le terrain durant toute la première vague et au moment où j'écris cette conclusion, la 2ème vague s'installe déjà avec un record de 42000 cas de contamination en 24 heures !

L'infirmier coordinateur est responsable de la qualité et de la continuité des soins. Ses activités sont techniques, administratives, de management et de coordination. Il encadre l'équipe soignante (infirmiers, aides-soignants, aides médico-psychologiques), organise, priorise et contrôle les soins et leur traçabilité. Il assure la coordination des intervenants extérieurs auprès des résidents.

Les EHPAD sont des lieux de vie et de collectivité. Les résidents, personnes âgées dépendantes fragilisées et poly-pathologiques sont à risque majeur de contracter la COVID 19 avec parfois de graves complications.

L'analyse de ce questionnaire a permis de constater que, pendant la première vague de cette maladie virale, tous les IDEC de ces structures ont été confrontés à des difficultés d'ordre matériel, organisationnel et même humain. (Manque de matériel, absentéisme, stress.....) Mais la solidarité, l'entraide, le bénévolat et le volontariat ont permis de surmonter ces contraintes...

Est-ce que la deuxième vague, qui est entrain de s'installer avec l'arrivée de la grippe saisonnière serait moins contraignante..!!? Elle serait mieux gérée...!!? Le personnel soignant est il prêt à affronter ce double défi (covid et grippe).... !?

On aurait les réponses dans quelques semaines ou peut-être dans quelques mois....!?

## VI-Bibliographie :

### Sites Internet :

[https://fr.wikipedia.org/wiki/Maladie\\_%C3%A0\\_coronavirus\\_2019](https://fr.wikipedia.org/wiki/Maladie_%C3%A0_coronavirus_2019)

<https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/coronavirus-sars-cov>

<https://www.pasteur.fr/fr/centre-medical/fiches-maladies/maladie-covid-19-nouvea-coronavirus>

<https://www.syndicat-infirmier.com/IDEC-infirmiere-coordinatrice-ou-referente-en-EHPAD.html>

<https://www.ehpad.com/ehpad.html>

<https://fr.wikipedia.org/wiki/Pand%C3%A9mie>

[https://fr.wikipedia.org/wiki/Crise\\_sanitaire](https://fr.wikipedia.org/wiki/Crise_sanitaire)

## IIV/ Glossaire des abréviations:

\*ARS : Agence régionale de santé

\*AS : Aide-soignant (e)

\*COVID 19: de l'anglais **CO**rona**VI**rus **D**isease (maladie de coronavirus).19 est pour l'année de l'apparition 2019.

\*EHPAD : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

\*IDE : Infirmier (ère) diplômé (e) d'état.

\*IDEC : Infirmier (ère) diplômé (e) d'état coordinateur (trice).

\*PCR : Polymerase Chain Reaction (réaction en chaîne par polymérase)

\*SARS-COV 1 : de l'anglais **S**evere **A**cute **R**espiratory **S**yndrome **C**Orona**V**irus 1  
(coronavirus 1 du syndrome respiratoire aigu sévère).

\*SARS-COV 2 : de l'anglais **S**evere **A**cute **R**espiratory **S**yndrome **C**Orona**V**irus 2  
(coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère).