

# Covid-19

## Modalités de dépistage des résidents et des professionnels en Ehpad dans un contexte de déploiement de la vaccination anti-Sars-CoV2

Version du 09/08/2021

**A ce stade de l'épidémie et du développement de la campagne vaccinale, les établissements assouplissent les mesures de gestion en termes de visites, sorties, activités collectives et visent à assurer les mêmes droits aux personnes vaccinées ou non vaccinées.**

*Diapo 2: Actualisation des mesures de gestion Covid-19 en Ehpad dans un contexte d'assouplissement post campagne vaccinale*

*Diapo 3: Modalité des dépistages TAG ou RT-PCR des professionnels et résidents*

*Diapo 4: Conduite à tenir devant la découverte d'un cas Covid-19 chez les résidents*

*Diapo 5: Conduite à tenir devant la découverte d'un cas Covid-19 chez les professionnels/salariés*

*Diapo 6: Synoptique, Procédure de prise en charge d'un patient/résident symptomatique Covid-19*

*Diapo 7: Synoptique, Procédure de prise en charge d'un patient/résident asymptomatique Covid-19*

*Diapo 8: Définition des contacts à risque selon SpF (22/07/2021)*

Les principales modifications depuis la version du 30/03/2021 sont matérialisées par l'icône

New

Elles tiennent compte des documents suivants :

- Retour au droit commun dans les établissements accueillant des personnes âgées et des personnes en situation de handicap – **Ministère de la santé et des solidarités**, juillet 2021
- Définition de cas d'infection au SARS-CoV-2 (COVID-19) et de contact à risque – **Santé publique France**, 22 juillet 2021

# Actualisation des mesures de gestion Covid-19 en Ehpad suite au « retour au droit commun » - Prérequis -

- Maintenir les mesures barrières pour tous: professionnels de santé, résidents et visiteurs
  - Port de masque chirurgical strict pour les professionnels, visiteurs et si possible pour les résidents;
  - Respect de l'ensemble des mesures barrières : hygiène des mains répétée, bionettoyage, aération, distanciation;
  - Distanciation à 2 mètres lorsque le port de masque n'est pas possible;
  - Visites autorisées pour les visiteurs munis d'un pass sanitaire<sup>1</sup> :
    - *Les visiteurs avec une notion de contact à risque dans les 7 derniers jours, symptomatiques ou cas Covid, ne doivent pas rendre visite aux résidents.*
    - **Port du masque chirurgical et respect des mesures barrières.**
- Avoir une cartographie vaccinale et des antécédents de Covid-19 chez les résidents
- Pass sanitaire pour les professionnels dans l'attente de l'obligation vaccinale
- S'assurer de la capacité du laboratoire à évaluer la charge virale et rendre la valeur du Ct
- Organiser les dépistages itératifs (cf. tableau diapo 3) des professionnels et résidents n'ayant pas de schéma vaccinal complet<sup>2</sup>
- Encourager la vaccination anti-Covid pour tous

1 Pass sanitaire : présentation numérique ou papier d'une preuve sanitaire parmi :

- La vaccination selon un schéma vaccinal complet (cf point 2)
- La preuve d'un test RT-PCR ou antigénique négatif de moins de 72h (ou autotest dans le cadre du pass sanitaire activités)
- Une preuve de rétablissement de la Covid-19 ( RT-PCR ou test antigénique positif d'au moins 11 jours et de moins de 6 mois)

2 Schéma vaccinal complet :

- 7 jours après la 2ème injection pour un vaccin ARN ou le vaccin Astra-Zeneca (ou 7 jours après la 1<sup>ère</sup> injection pour un antécédent d'infection documentée)
- 4 semaines après l'unique injection pour le vaccin Janssen
- Les personnes immunisées par une infection récente (dans les 11 jours à 6 mois) sont regardées comme des personnes vaccinées selon un schéma vaccinal complet.

# Modalités de dépistage TAG ou RT-PCR\* des professionnels, résidents et visiteurs

\* La technique de RT-PCR sur prélèvement nasopharyngé possède aujourd'hui les meilleures performances cliniques

DEPISTAGES		PROFESSIONNELS	RESIDENTS	VISITEURS
Ciblés  Quel que soit le schéma vaccinal	Lors de symptômes	RT-PCR	RT-PCR	
	Contact à risque (CAR) Cf. déf diapo 8	J0 = TAG ou RT-PCR J7 = RT-PCR	J0 = TAG ou RT-PCR J7 = RT-PCR	
Itératifs		TAG ou RT-PCR de moins de 72h à la prise de poste  Si schéma vaccinal incomplet <sup>1</sup> et jusqu'à l'obligation vaccinale	Si sorties à domicile TAG ou RT-PCR à J7 Si schéma vaccinal incomplet <sup>1</sup>	TAG ou RT-PCR De moins de 72h Si Schéma vaccinal incomplet <sup>1</sup>  Visites autorisées si non symptomatique, non CAR et non cas Covid

New

1 Schéma vaccinal complet :

- 7 jours après la 2<sup>ème</sup> injection pour un vaccin ARN ou le vaccin Astra-Zeneca (ou 7 jours après la 1<sup>ère</sup> injection pour un antécédent d'infection documentée)
- 4 semaines après l'unique injection pour le vaccin Janssen
- Les personnes immunisées par une infection récente (dans les 11 jours à 6 mois) sont regardées comme des personnes vaccinées selon un schéma vaccinal complet.

# Conduite à tenir devant la découverte d'un cas Covid-19 chez un résident

## Conduite à tenir devant la découverte d'un cas de Covid-19 chez un résident\*


<b>Mesures pour le résident Covid-19</b>	Isolement pendant 10 jours et apyrexie > 48h (pas de test pour la levée de l'isolement) suivi d'un respect des mesures barrières, PCC et PCG pendant 7 jours additionnels (ou 14j si immunodéprimé) Arrêt des visites et des activités collectives, repas en chambre		
<b>Identification de ses CAR résidents et professionnels</b>	L'identification des CAR modéré/élevé doit se faire selon la définition de Santé Publique France (cf. diapo 8).  <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p style="text-align: center;"><u>Parmi les résidents</u></p> <p>Si identification fine impossible : tout l'étage ou toute l'unité est considérée CAR</p> </div> <div style="width: 50%;"> <p style="text-align: center;"><u>Parmi les professionnels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aucun si le professionnel a rigoureusement respecté les mesures barrières et le port du masque chirurgical** lors de la prise en charge du résident Covid-19 → arrêt de la démarche</li> <li>Si doute : identification de CAR → poursuite de la démarche</li> </ul> </div> </div>		
<b>Dépistage des CAR</b>	J0 : test antigénique ou RT-PCR J7 : RT-PCR Et immédiatement par RT-PCR si symptômes		J0 : test antigénique ou RT-PCR J7 : RT-PCR Et immédiatement par RT-PCR si symptômes
<b>Prise en charge des CAR</b>	<p style="text-align: center;"><u>CAR modéré</u> (=schéma vaccinal complet)</p> <p>Limitation des interactions sociales          PCC+PCG 7 jours en chambre individuelle          Levée si J7 négatif</p>	<p style="text-align: center;"><u>CAR élevé</u> (=schéma vaccinal incomplet ou immunodépression grave)</p> <p>Isolement          PCC+PCG 7 jours en chambre individuelle          Levée si J7 négatif</p>	<p style="text-align: center;"><u>CAR modéré ou élevé</u></p> <p><i>Pas d'éviction systématique sauf si symptomatique ou si ne respecte pas rigoureusement les mesures barrières</i></p>
<div style="border: 1px solid blue; border-radius: 10px; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">New</div> <b>Mesures additionnelles pour les CAR</b>	Arrêt des activités collectives*** Repas en chambre Visites possibles (à privilégier en dehors de la chambre du résident)	Arrêt des activités collectives Repas en chambre Arrêt des visites	<p style="text-align: center;"><i>Privilégier les repas et pauses seuls</i></p>

\* Si la valeur du Ct est connue et qu'elle est >33 : se référer au synoptique de CAT devant un résident Covid qui tiendra compte de la notion d'antécédent de Covid et du Ct (cf. diapo 7)

\*\* Masque FFP2 si procédures à risque d'aérosolisation

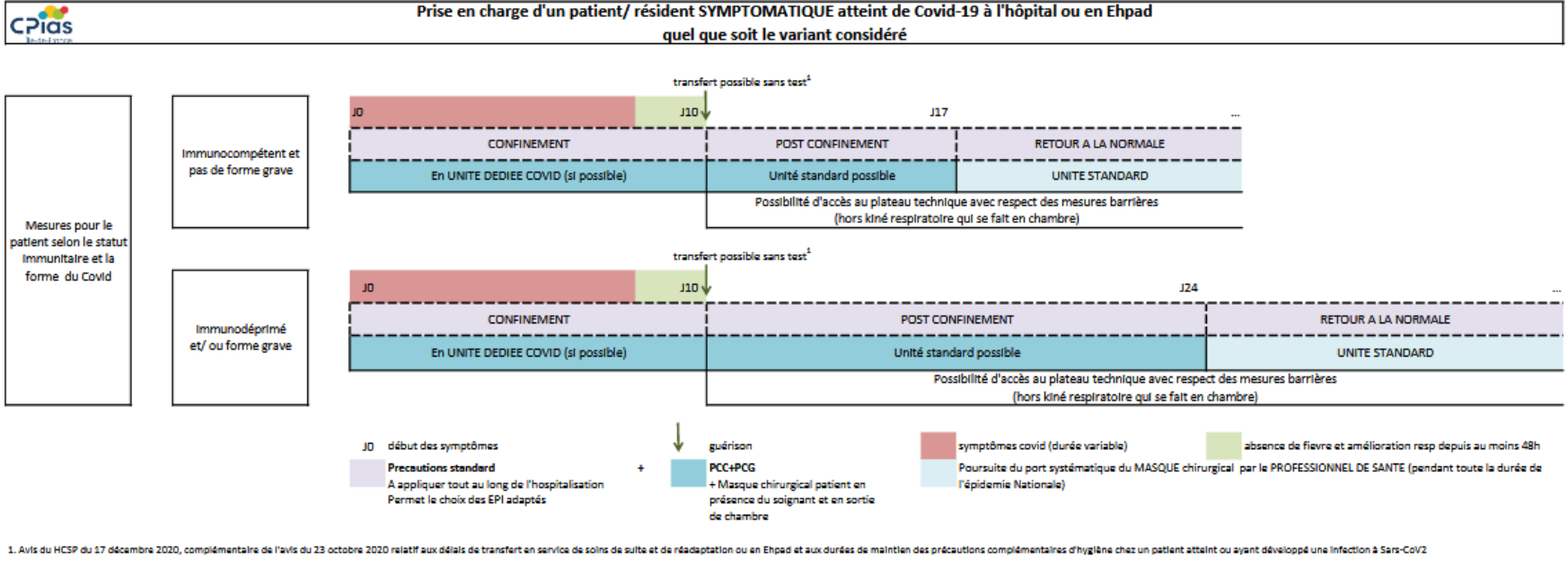
\*\*\* Des assouplissements sont possibles si le résident est en capacité de respecter les mesures barrières et le port du masque tout au long de l'activité

# Conduite à tenir devant la découverte d'un cas Covid-19 chez un professionnel/salarié

Conduite à tenir devant la découverte d'un cas de Covid-19 chez un professionnel/salarié			
Mesures pour le professionnel Covid-19	Eviction 10 jours et apyrexie > 48h (pas de test pour la reprise de poste) Respect rigoureux des mesures barrières au retour		
Identification de ses CAR résidents et professionnels	L'identification des CAR modéré/élevé doit se faire selon la définition de Santé Publique France (cf. diapo 8).		
	<u>Parmi les résidents</u>	<u>Parmi les professionnels</u>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aucun si le professionnel Covid-19 a rigoureusement respecté les mesures barrières et le port du masque chirurgical → arrêt de la démarche</li> <li>Si doute : identification fine des CAR et si impossible, tout l'étage ou toute l'unité est considérée CAR → poursuite de la démarche</li> </ul>	Si contact avec le professionnel Covid -19 sans respect des mesures barrières lors des pauses, lors des repas, covoiturage...	
Dépistage des CAR	J0 : test antigénique ou RT-PCR J7 : RT-PCR Et immédiatement par RT-PCR si symptômes		J0 : test antigénique ou RT-PCR J7 : RT-PCR Et immédiatement par RT-PCR si symptômes
Prise en charge des CAR	<u>CAR modéré</u> (=schéma vaccinal complet)	<u>CAR élevé</u> (=schéma vaccinal incomplet ou immunodépression grave)	<u>CAR modéré ou élevé</u>
	Limitation des interactions sociales PCC+PCG 7 jours en chambre individuelle Levée si J7 négatif	Isolement PCC+PCG 7 jours en chambre individuelle Levée si J7 négatif	Pas d'éviction systématique sauf si symptomatique ou si ne respecte pas rigoureusement les mesures barrières
 Mesures additionnelles pour les CAR	Arrêt des activités collectives* Repas en chambre Visites encadrées possibles (à privilégier en dehors de la chambre du résident)	Arrêt des activités collectives Repas en chambre Arrêt des visites	Privilégier les repas et pauses seuls

\* Des assouplissements sont possibles si le résident est en capacité de respecter les mesures barrières et le port du masque tout au long de l'activité

# Procédure de prise en charge d'un patient/ résident symptomatique Covid-19



NB 1: l'arrivée des nouveaux variants, réputés plus contagieux, imposent de modifier les durées d'isolement qui passent à 10 jours pour tous, la distanciation physique qui passe à 2m

NB 2: la durée d'isolement des cas confirmés ou probables de Sars-Cov2 est harmonisée à 10 jours qu'il s'agisse du virus sauvage ou des variantes d'intérêt

NB 3: la fin de l'isolement n'est pas conditionnée à la réalisation d'un test de sortie d'isolement\*

NB 4: prérequis: les mesures barrières sont respectées par le patient et le professionnel pendant toute la durée de l'épidémie nationale. Le professionnel a une tenue de travail changée et entretenue quotidiennement

NB 5: le retour à domicile est possible à n'importe quel moment. Le patient rentre alors dans le circuit de prise en charge à domicile et poursuit les mesures préconisées correspondant à la période dans laquelle il se trouve\*

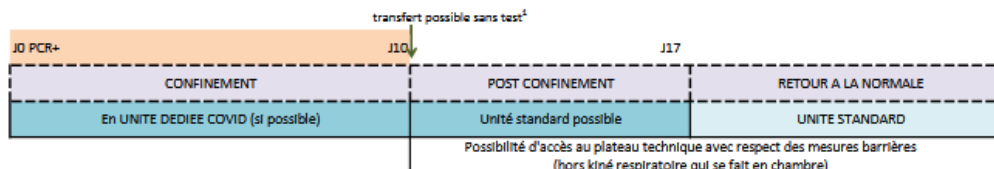
\*MARS 19/02/2021. Harmonisation des mesures d'isolement et de quarantaine pour les cas et les personnes contact à risque dans le cadre de la stratégie de freinage de la propagation des variantes du Sars-CoV2  
PCC+PCG= précautions complémentaires contact + précautions complémentaires gouttelettes

# Procédure de prise en charge d'un patient/ résident asymptomatique Covid-19

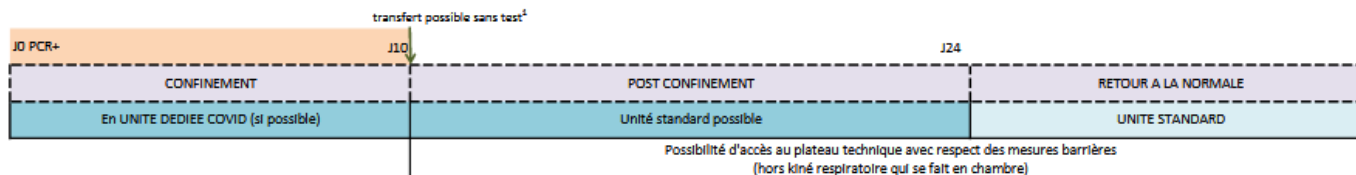
Prise en charge d'un patient/résident ASYMPTOMATIQUE atteint de Covid-19 à l'hôpital ou en Ehpad quel que soit le variant considéré sans antécédent de Covid19 avec découverte fortuite d'un test RT-PCR Sars-Cov2 positif

Evaluation du Ct<sup>1</sup>  
si indisponible, suivre CAT Cts33

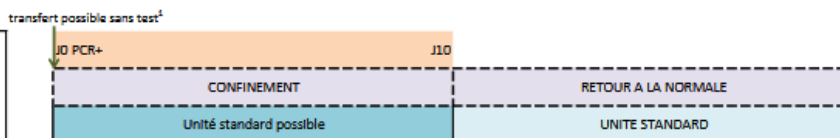
Cts33  
Patient non immunodéprimé



Cts33  
Patient Immunodéprimé



Ct>33



**Précautions standard**  
À appliquer tout au long de l'hospitalisation  
Permet le choix des EPI adaptés

**PCC+PCG**  
+ Masque chirurgical patient en présence du soignant et en sortie de chambre

Poursuite du port systématique du MASQUE chirurgical par le PROFESSIONNEL DE SANTE (pendant toute la durée de l'épidémie Nationale)

1. Avis du HCSP du 17 décembre 2020, complémentaire de l'avis du 23 octobre 2020 relatif aux délais de transfert en service de soins de suite et de réadaptation ou en Ehpad et aux durées de maintien des précautions complémentaires d'hygiène chez un patient atteint ou ayant développé une infection à Sars-CoV2

NB 1: l'arrivée des nouveaux variants, réputés plus contagieux, imposent de modifier les durées d'isolement qui passent à 10 jours pour tous, la distanciation physique qui passe à 2m

NB 2: la durée d'isolement des cas confirmés ou probables de Sars-Cov2 est harmonisée à 10 jours qu'il s'agisse du virus sauvage ou des variantes d'intérêt

NB 3: la fin de l'isolement n'est pas conditionnée à la réalisation d'un test de sortie d'isolement\*

NB 4: prérequis: les mesures barrières sont respectées par le patient et le professionnel pendant toute la durée de l'épidémie nationale. Le professionnel a une tenue de travail changée et entretenue quotidiennement

NB 5: le retour à domicile est possible à n'importe quel moment. Le patient rentre alors dans le circuit de prise en charge à domicile et poursuit les mesures préconisées correspondant à la période dans laquelle il se trouve\*

\*MARS 19/02/2021. Harmonisation des mesures d'isolement et de quarantaine pour les cas et les personnes contact à risque dans le cadre de la stratégie de freinage de la propagation des variantes du Sars-CoV2  
PCC+PCG= précautions complémentaires contact + précautions complémentaires gouttelettes

# Définition des contacts à risque

## Définition de cas d'infection au SARS-CoV-2 (COVID-19)\* - SpF

Mise à jour le 22/07/2021

New

\*exclu l'évaluation des contacts à risque d'un professionnel de santé hospitalier survenus dans un contexte de soins, pour lequel une évaluation spécifique doit être réalisée par le médecin du travail et l'équipe opérationnelle d'hygiène

### Sont considérés comme des mesures de protection efficaces :

- Séparation physique isolant la personne-contact du cas confirmé ou probable en créant deux espaces indépendants (vitre, Hygiaphone®);
- Masque chirurgical, ou FFP2, ou en tissu « grand public filtration supérieure à 90% » (correspondant à la catégorie 1 (AFNOR)), porté par le cas confirmé ou probable **OU** la personne-contact.

### Personne-contact

#### En l'absence de mesures de protection efficaces pendant toute la durée du contact :

- Personne-contact à risque élevé : toute personne n'ayant pas reçu un schéma complet de primo-vaccination<sup>1</sup> **OU** ayant reçu un schéma complet de primo-vaccination depuis **moins de 7 jours** (vaccins Cominarty® de Pfizer, COVID-19 Vaccine Moderna®, Vaxzeria® d'Astra Zeneca et Covishield® d'Astra Zeneca) ou **moins de 4 semaines** (vaccin Covid-19 vaccin Janssen®) **OU** atteinte d'une immunodépression grave, c'est – à –dire présentant une affection le rendant éligible à une 3<sup>e</sup> dose de primo-vaccination, même si celle-ci a déjà été administrée (liste d'affections définies dans l'avis du Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale du 6 avril 2021)<sup>2,3</sup> **ET**
  - Ayant eu un contact direct avec un cas confirmé ou probable, en face-à-face, à moins de 2 mètres, quelle que soit la durée (ex. conversation, repas, contact physique). En revanche, des personnes croisées dans l'espace public de manière fugace, même en l'absence de port de masque, sont considérées comme des personnes-contacts à risque négligeable, ou ;
  - Ayant prodigué ou reçu des actes d'hygiène ou de soins à un cas confirmé ou probable, ou ;
  - Ayant partagé un espace intérieur (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel, salle de restaurant, ...) pendant au moins 15 minutes consécutives ou cumulées sur 24h avec un cas confirmé ou probable ou étant resté en face-à-face avec un cas confirmé ou probable durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement ;



# Définition des contacts à risque

## Définition de cas d'infection au SARS-CoV-2 (COVID-19)\* - SpF

Mise à jour le 22/07/2021

New

\*exclu l'évaluation des contacts à risque d'un professionnel de santé hospitalier survenus dans un contexte de soins, pour lequel une évaluation spécifique doit être réalisée par le médecin du travail et l'équipe opérationnelle d'hygiène

- Personne-contact à risque modéré : toute personne sans immunodépression grave ayant reçu un schéma complet de primo-vaccination<sup>1</sup> depuis **au moins 7 jours** (vaccins Cominarty® de Pfizer, COVID-19 Vaccine Moderna®, Vaxzeria® d'Astra Zeneca et Covishield® d'Astra Zeneca) ou **au moins 4 semaines** (vaccin Covid-19 vaccin Janssen®) **ET**
  - Ayant eu un contact direct avec un cas confirmé ou probable, en face-à-face, à moins de 2 mètres, quelle que soit la durée (ex. conversation, repas, contact physique). En revanche, des personnes croisées dans l'espace public de manière fugace, même en l'absence de port de masque, sont considérées comme des personnes-contacts à risque négligeable, ou ;
  - Ayant prodigué ou reçu des actes d'hygiène ou de soins à un cas confirmé ou probable, ou ;
  - Ayant partagé un espace intérieur (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel, salle de restaurant, ...) pendant au moins 15 minutes consécutives ou cumulées sur 24h avec un cas confirmé ou probable ou étant resté en face-à-face avec un cas durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement ;
- Personne-contact à risque négligeable :
  - Toute personne ayant un antécédent d'infection par le SARS-CoV-2 confirmé par amplification moléculaire (RT-PCR, RT-LAMP), TAG naso-pharyngé ou sérologie datant de moins de 2 mois<sup>3</sup> ;
  - Toutes les autres situations de contact.