



Prérequis

- **Obligation vaccinale des professionnels** : depuis le 15 septembre 2021, la vaccination est obligatoire pour les professionnels de santé, dont les professionnels du secteur médico-social. Les professionnels doivent présenter un justificatif de schéma vaccinal complet; ou à défaut un justificatif de contre-indication à la vaccination*.
Schéma vaccinal complet chez les professionnels = une primovaccination + un rappel.
Le 2^{ème} rappel vaccinal est ouvert pour les professionnels de santé 6 mois après le dernier rappel (ne rentre pas dans l'obligation vaccinale)**.
- L'ensemble des **gestes barrières** doivent continuer d'être respectés par les résidents, les professionnels et les visiteurs, quelque soit le statut vaccinal :
 - ✓ **Hygiène des mains**
 - ✓ **Port d'un masque**
 - en ESMS-PA : le port du masque est très fortement recommandé en intérieur (activités collectives, visites dans les chambres d'autres résidents, sorties...).
 - en ESMS-PH : le port du masque n'est plus requis sauf si présence d'une majorité de personnes à risque de forme grave.
 - ✓ **Aération/ ventilation des chambres lors des visites** : autant que possible, au minimum 10 minutes toutes les heures, en favorisant la ventilation par deux points distincts.
- **Visites** :
 - ✓ Le passe sanitaire n'est plus exigé depuis le 01/08/2022, fin de l'état d'urgence sanitaire.
 - ✓ Peuvent se faire sans rendez-vous, en chambre (individuelle ou double : avec accord des 2 résidents et vigilance si un résident non vacciné) comme dans les espaces collectifs.
 - ✓ Elles sont interdites aux personnes testées positives ou cas possibles de Covid-19 (= symptômes).
- Les **repas collectifs** ainsi que les **activités collectives** en **intérieur** et **extérieur** ne font plus l'objet de recommandations spécifiques.
- **Promotion du 2nd rappel vaccinal des résidents des ESMS-PA ou usagers à risque de forme grave*****. Depuis le 20 juillet 2022, sont éligibles au 2nd rappel :
 - ✓ les **résidents d'ESMS-PA** : dès 3 mois après le 1^{er} rappel ou une infection intercurrente.
 - ✓ les **usagers à risque de forme grave de 18 à 60 ans et tous les usagers > 60 ans (ESMS-PH)** : dès 3 mois après la survenue d'une infection intercurrente, en respectant un délai minimal de 6 mois après l'injection.

*Minsante n°2022-17 du 16/02/2022 : Vaccination contre le covid-19, équivalence infection-injection, vaccination des cas contacts et obligation vaccinale ; **DGS-Urgent n°2022-68 du 26/07/2022 : extension du 2^{ème} rappel de vaccination contre la Covid-19 aux professionnels du secteur de la santé et du médico-social ; ***DGS-Urgent n°2022-67 du 20/07/2022: Deuxième rappel vaccinal contre le Covid-19 : élargissement de l'éligibilité et maintien de la mobilisation durant la période estivale.

Qui dépister ?

Résidents/ Usagers

- **Nouveau résident**: test RT-PCR recommandé avant l'admission quelque soit le statut vaccinal
- **Retour de sortie/séjour > 7 jours** : test RT-PCR recommandé dès le retour pour les résidents non vaccinés ou ayant un schéma vaccinal incomplet
- **Retour de sortie/séjour court < 7 jours** : test RT-PCR recommandé à J2 du retour pour les résidents non vaccinés ou ayant un schéma vaccinal incomplet
- **Retour d'un séjour hospitalier si contact à risque (CAR)**: cf. « Mesures collectives »

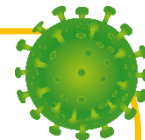
Professionnels

- **Retour de congés des professionnels** : dépistage recommandé

Résidents/ Usagers + Professionnels

- **Si symptômes évocateurs de Covid-19**, même mineurs, dès leur apparition, puis nouveau test à 48h si persistance des symptômes + 1^{er} test négatif
- **Les contacts à risque (CAR) résidents et professionnels** (selon la définition de Santé Publique France) (cf. Annexes)





Tests de dépistage

- La **technique microbiologique de référence** reste la **RT-PCR** sur prélèvements nasopharyngés*.
- En présence de symptômes : privilégier un test antigénique (TAG) ou RT-PCR.
- Un **résultat positif de TAG** ou **d'autotest** doit **nécessairement être confirmé par un test RT-PCR****.

NB : Dans l'attente du résultat de confirmation, la personne est considérée comme cas positif et entame sa période d'isolement

* Avis relatif aux stratégies de dépistage du Covid-19 dans les établissements de santé et les établissements médico-sociaux – HCSP – 10/10/2020

**DGS-Urgent n°2022-41 du 15/03/2022 et Minsante n°2022-22 du 15/03/2022

Conduite à tenir : découverte d'un cas Covid-19 parmi les résidents

1) Mesures individuelles pour le cas index de Covid-19

Cas (= personnes testées positives),
symptomatiques ou non



Personnes avec schéma vaccinal complet
(rappel réalisé conformément
aux exigences du passe sanitaire)*

- **Isolement d'une durée de 7 jours** après la date de début des signes ou la date de prélèvement positif, **en l'absence de symptômes****

Personnes non vaccinées ou
avec un schéma vaccinal incomplet

- **Isolement d'une durée de 10 jours** après la date de début des signes ou la date de prélèvement positif, **en l'absence de symptômes**

- ✓ Il est recommandé de maintenir une **vigilance particulière concernant les gestes barrières pendant 7 jours suivant la levée de l'isolement**
- ✓ Il est inutile d'effectuer de test de dépistage pour la sortie d'isolement***
- ✓ Il est fortement recommandé lors de l'isolement des cas de Covid-19 de suspendre leurs visites, activités et repas collectifs

2) Mesures collectives suite à la découverte du cas Covid-19

- **Identifier les CAR résidents et professionnels** ; si identification fine impossible, tout l'étage ou toute l'unité est considérée comme CAR.
- **Dépister les CAR à J0 et à J5/7** (Dans les textes, un dépistage à J2 de la notification est prévu, ce qui, pour des questions d'organisation et d'habitudes équivaut à un dépistage à J4 du dernier contact avec le cas. Nous recommandons de poursuivre les dépistages à J5/J7 comme l'autorise le document du ministère du 9/02 relatif aux mesures de protection dans les établissements et services accueillant des personnes âgées et des personnes en situation de handicap)
 - L'isolement n'est plus recommandé pour les CAR, les visites peuvent être maintenues
 - Application stricte des mesures barrières dont le port du masque****

3) En cas de cluster (au moins 3 cas positifs parmi les résidents et les professionnels)

- **Discuter les mesures à mettre en place**: isolement des CAR élevé, limitation des activités collectives, suspension des visites, repas en chambre, renforcement du port du masque en ESMS-PH, à l'appréciation des établissements en lien avec les IMH, le CPIas ou l'ARS.
- **Poursuivre les dépistages des CAR tous les 7 jours tant qu'un nouveau cas est identifié.**

* Article 2-2 - Décret n° 2021-699 du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire

**Recommandations sanitaires générales dans le cadre de la lutte contre le Covid-19 – 16/05/2022 – Ministère des solidarités et de la Santé

*** En raison de l'observation fréquente sur le terrain de dépistages positifs à J5, de la fragilité des patients et de l'inconfort lié au dépistage pour les résidents (Accord ARS et CPIas IdF)

****Mesures de protection dans les établissements et services – Covid-19 – 06/04/2022 – Ministère des solidarités et de la Santé

Conduite à tenir : découverte d'un cas Covid-19 parmi les professionnels



1) Mesures individuelles pour le cas professionnel de Covid-19

- Cas de Covid-19 chez un professionnel : **Eviction d'une durée de 7 jours** après la date de début des signes ou la date de prélèvement positif, **en l'absence de symptômes***.
- **La période d'éviction peut être raccourcie à 5 jours si RT-PCR négative à J5** associée à **l'absence de signes cliniques depuis 48h***.
- Il est recommandé de maintenir une **vigilance particulière concernant le respect des gestes barrières pendant 7 jours suivant la levée de l'isolement**, notamment lors des moments où le port du masque n'est pas possible (repas, ...).

Pour les professionnels, une dérogation exceptionnelle à l'éviction est possible pour garantir la continuité des soins du secteur médico-social pour les cas asymptomatiques et pauci-symptomatiques (sans signe respiratoire)**

2) Mesures collectives suite à la découverte d'un cas Covid-19 parmi les professionnels

→ Un professionnel ayant respecté le port du masque ne génère pas de contacts à risque. Cependant, en cas d'identification de contacts à risque (personnels et résidents), les étapes « en cas de cluster » devront être appliquées (cf. page précédente).

* DGS-Urgent n°2022-66 du 11/07/2022 : Evolution de la prise en charge face aux sous-variants BA.4 et BA.5

** MARS n°2022-01 du 02/01/2022

Annexe

Définition des contacts à risque

Définition du contact à risque (CAR) (SPF 30 août 2021) En l'absence de mesures de protection efficaces pendant toute la durée du contact :

- **Contact à risque élevé**
 - ✓ toute personne n'ayant pas reçu un schéma complet de primo-vaccination
 - ✓ ayant reçu un schéma complet de primo-vaccination depuis **moins de 7 jours** (vaccins Cominarty® de Pfizer, Spikevax® de Moderna, Vaxzeria® d'Astra Zeneca et Covishied® d'Astra Zeneca) ou **moins de 4 semaines** (vaccin Covid-19 vaccin Janssen®)
 - ✓ atteinte d'une immunodépression grave, c'est-à-dire présentant une affection le rendant éligible à une 3^{ème} 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 6/04/21)
- **Contact à risque modéré**
 - ✓ toute personne sans immunodépression grave ayant reçu un schéma complet de primo-vaccination depuis au moins 7 jours (vaccins Cominarty® de Pfizer, Spikevax® de Moderna®, Vaxzeria® d'Astra Zeneca et Covishied® d'Astra Zeneca) ou au moins 4 semaines (vaccin Covid-19 vaccin Janssen®)
- **Contact à risque négligeable**
 - ✓ toute personne ayant un antécédent d'infection par le Sars-Cov2 confirmé par amplification moléculaire (RT-PCR, RT-LAMP), TAG naso-pharyngé ou sérologie datant de moins de 2 mois ; Toutes les autres situations de contact

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 ;