

17/03/2023

ACTUALISATION DES CONSIGNES D'ISOLEMENT ET DE DEPISTAGE DANS LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES ACCOMPAGNANT DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

NB : Les modifications apportées aux recommandations figurant dans la fiche du 10 Mars 2023 sont surlignées en jaune.

SYNTHESE

Ce document détaille les recommandations sanitaires générales applicables afin de prévenir la transmission du SARS-CoV-2 et des virus respiratoires hivernaux (grippe, bronchiolite), aux EHPAD, aux USLD, aux résidences autonomie et aux établissements médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap, ainsi qu'aux services accompagnant des personnes âgées ou en situation de handicap à domicile. Ces dernières succèdent aux recommandations portées par la version du 22 décembre 2022 et sont actualisées par la présente en conséquence :

- (1) des **mises à jour des recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP)** portée par leur courrier en date du 26 janvier 2023 (*levée de l'isolement systématique pour les cas positifs ainsi que suppression de la recommandation de test à J+2 de la notification de statut pour les contacts à risque en l'absence de symptômes) en population générale, au profit de recommandation générale en cas de symptômes*)
- (2) de **l'adoption des dispositions prévues par la loi du 30 juillet 2022 mettant fin aux régimes d'exception créés pour lutter contre l'épidémie liée au Covid-19** (*obligation de renseigner le consentement oral de chaque patient testé ans l'outil SI-DEP pour fournir un certificat de test au format européen ; levée des dispositifs d'arrêt de travail et indemnités journalières dérogatoires ; levée des plateformes de contact-tracing institutionnalisées de l'Assurance maladie et de l'application TousAntiCovid*).

L'ensemble des récentes évolutions sont rappelées et détaillées dans le [communiqué de presse de la Direction Générale de la Santé](#) publié le 28 janvier 2023.

Pour rappel également, l'ensemble des informations utiles et génériques concernant le [Covid](#), la [bronchiolite](#) ou la [grippe](#) sont disponibles sur le site du [ministère de la santé et de la prévention](#), de l'Assurance maladie ainsi que de Santé Publique France pour le suivi de la circulation de ces différents virus.

I – LES MESURES BARRIERES

Comme préconisé par le HCSP (courrier du 26 janvier 2023), il est désormais utile de considérer une approche commune devant des manifestations cliniques évocatrices d'infection respiratoire virale et dans ce sens, la promotion des règles « universelles d'hygiène respiratoire » valable en particulier pendant les périodes de circulation des virus hivernaux et/ou du Covid. Ces règles applicables à la population générale, **qui repose sur le maintien de l'application de l'ensemble des mesures barrières dont le port du masque, doivent être d'autant**

plus respectées dans les structures collectives accueillant des personnes âgées ou d'autres personnes à risque de forme grave.

La protection des personnes âgées et des autres personnes à risque de forme grave est ainsi assurée par une combinaison associant vaccination (Cf. III Vaccination automnale contre le Covid-19 et la grippe) et application des mesures barrières.

L'ensemble de ces mesures sont rappelées ci-dessous.

PORT DU MASQUE

Le port du masque contribue à assurer une protection individuelle en limitant le risque d'infection et de développement d'une forme grave d'une maladie respiratoire, mais également une protection collective en réduisant les risques de diffusion des virus.

Le HCSP recommande de promouvoir dans la population générale des nouvelles règles « universelles d'hygiène respiratoire » post-Covid-19, en particulier en période épidémique hivernale, qui reposeraient en population générale sur le port du masque par toutes les personnes ayant des symptômes d'infection respiratoire aiguë et dans les lieux confinés et clos avec forte densité de personnes.

Dans les structures collectives accueillant des personnes âgées ou d'autres personnes à risque de de forme grave de Covid, le respect strict du port du masque est une mesure importante de la prévention du Covid 19 et des autres pathologies respiratoires aiguës. Compte tenu la situation, dans les établissements accueillant des personnes âgées ou fragiles, **il est recommandé :**

- **Pour les professionnels et visiteurs dès l'âge de 6 ans**, d'encourager le port du masque en période hivernale ou dès lors qu'il y a circulation active du Covid-19 ou d'un virus responsable d'une infection respiratoire aiguë (par exemple la grippe). Cette recommandation concerne aussi les professionnels effectuant des interventions au domicile des personnes âgées ou handicapées.
- **Pour les résidents**, le port du masque dans les espaces communs de l'établissement est à appliquer lorsque la personne est symptomatique, dans la perspective de limiter la transmission communautaire. Hors établissement, ce sont les recommandations applicables à la population générale, ou les dispositions sectorielles particulières qui doivent être mise en œuvre¹.
- **Pour les situations de cas groupés**, se référer au point « CONDUITE A TENIR AUTOUR D'UNE SITUATION DE CAS GROUPES D'IRA »

Les professionnels médico-sociaux portent un masque de type chirurgical lors de leur exercice ou un appareil de protection respiratoire (APR) de type FFP2 selon les recommandations en vigueur. Les personnes infectées par le Covid-19 portent un masque chirurgical.² Les visiteurs portent un masque, préférentiellement un masque chirurgical.

Conformément à l'article 9 de l'arrêté du 1^{er} juin prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire, les chefs d'établissement et de service conservent la faculté de **rendre obligatoire le port d'un masque de protection dans les établissements de santé et médico-sociaux.**

Lorsque le port du masque est rendu obligatoire pour les professionnels, les visiteurs et les résidents deux exceptions peuvent être considérées dans les établissements :

- **Dans le cadre privé familial et amical** : les personnes réunies dans la chambre du résident (y compris celui-ci) peuvent ne pas porter de masque. Les personnes (visiteurs et les résidents) sont informées

¹ Cela peut notamment être le cas de l'Education nationale et des accueils collectifs de mineurs, des transports collectifs de voyageurs et des établissements de santé et établissements médico-sociaux.

² Haut Conseil de Santé Public, rapport relatif à l'actualisation de la définition des cas de Covid-19 et des contacts à risques, 15 juin 2022

qu'en l'absence de masque, elles doivent respecter les autres mesures barrières et qu'il est recommandé que leur schéma vaccinal soit à jour.

- **Les impossibilités en raison de problèmes cognitifs**, dérogations pour certaines personnes en situation de handicap, ou autres difficultés (ex. masque à O2, etc.), notamment lorsqu'elles entravent le port correct du masque, peuvent justifier le non port du masque. Dans ce cas, il convient de veiller à ce que toutes les autres personnes présentes (en capacité d'en porter) en portent un.

HYGIENE DES MAINS

Il est recommandé de mettre à disposition des visiteurs du produit hydro alcoolique (PHA), afin de favoriser l'hygiène des mains à l'entrée, avant et après le contact avec un résident.

Il convient de mettre en place les dispositions permettant de faciliter le respect des bonnes pratiques d'hygiène des mains et l'utilisation du PHA par les professionnels et les personnes accompagnées.

L'hygiène des mains avec un lavage régulier à l'eau et au savon pendant 30 secondes, reste essentielle. Cette mesure d'hygiène est efficace pour prévenir la transmission de tous les virus. La mise à disposition de gel hydro-alcoolique est recommandée à l'entrée et à la sortie de l'établissement ou encore dans les sanitaires.

AERATION/ VENTILATION ET DISTANCIATION

La transmission des virus respiratoires est favorisée par la promiscuité, d'où l'importance, notamment, d'une bonne aération/ventilation de ces milieux clos. L'aération/ventilation est une mesure importante de réduction du risque de transmission et contribue, de manière générale, à l'amélioration de la qualité de l'air. Cette mesure est d'autant plus importante lorsque le respect d'autres mesures barrières n'est peu ou pas possible.

Le taux de renouvellement de l'air en espace clos peut-être évalué par l'utilisation de capteurs de CO₂ permettant d'adapter la densité de présence dans une salle au niveau d'aération/ventilation.

Pour tenir compte des contraintes particulières de la saison hivernale et des enjeux d'économies d'énergie, il est recommandé d'optimiser la ventilation (en assurant un entretien et des réglage adaptés), d'adapter la fréquence et les modalités de ventilation (aération des locaux d'activités en fin d'activité, lorsque les résidents ont quitté les locaux, etc.).

II - MESURES DE GESTION AU SEIN DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES ACCUEILLANT DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Les visites, les sorties, les repas et les activités collectives ne font plus l'objet de recommandations spécifiques, toutefois :

- Le respect des gestes barrières reste recommandé, en particulier en période de circulation du Covid-19 ou des virus responsables d'infection respiratoire aiguës.
- Les chefs d'établissement et de service conservent la faculté de rendre obligatoire le port d'un masque de protection dans les établissements de santé et médico-sociaux. (Cf. I – LES MESURES BARRIERES)
- Des mesures de gestion peuvent être mise en place dès lors qu'il y a un cas ou plusieurs cas de Covid-19, de grippe ou autres virus responsable d'une infection respiratoire aiguës parmi les résidents ou les professionnels (cf. IV CONDUITE A TENIR DES LE 1ER CAS ET EN CAS DE CAS GROUPES-COVID-19 ou GRIPPE).

III - VACCINATION AUTOMNALE CONTRE LA COVID-19 ET LA GRIPPE

Il est essentiel de veiller à ce que l'offre de vaccination contre la grippe et la Covid soit suffisante dans les établissements et s'organise sans délai dans les établissements qui ne se seraient pas encore mobilisés. La campagne de vaccination contre la grippe a été prolongée jusqu'au 28 février 2023.

L'Agence régionale de santé peut être sollicitée si un soutien est nécessaire. La double vaccination est recommandée dès lors qu'une personne est éligible aux deux vaccinations.

CONDITIONS POUR RECEVOIR LE RAPPEL AUTOMNAL CONTRE LA COVID ([DGS-URGENT N°2022-84](#)) :

Avoir terminé son schéma vaccinal initial et respecter les délais en vigueur :

- Dès 3 mois après la dernière injection ou infection pour les résidents en EHPAD et en USLD, les personnes âgées de 80 ans et plus, les personnes immunodéprimées ;
- Dès 6 mois après la dernière injection pour toutes les autres personnes, notamment les professionnels. En cas d'infection récente au SARS-Cov2, le rappel est recommandé dès 3 mois après l'infection, en respectant un délai minimal de 6 mois après la dernière injection.

Nous vous rappelons que les professionnels de ces établissements, en contact étroit avec des personnes vulnérables, sont invités à recevoir une dose de rappel à partir de 6 mois après leur dernière dose.

VACCINATION EN CAS DE CLUSTER

En cas de clusters ou d'augmentation rapide du nombre de cas de covid-19 dans un établissement, une opération de vaccination ciblée peut être déployée. Chaque résident doit être testé.

- Lorsque le test est négatif :
 - La vaccination peut avoir lieu dès lors que la personne est éligible et qu'elle est asymptomatique;
 - La vaccination est différée dès lors la personne présente des symptômes malgré le test négatif.
- Lorsque le test est positif : la vaccination ne peut pas avoir lieu immédiatement et doit être réalisée à partir de 3 mois après l'infection (date du test positif).

PRESENCE D'UN MEDECIN LORS DES SEANCES DE VACCINATION EN EHPAD

Depuis octobre 2021, la présence physique systématique d'un médecin n'est plus requise.

Le directeur d'établissement doit s'assurer qu'un médecin puisse être joignable en téléconsultation durant les horaires des séances de vaccinations effectuées dans l'établissement, et puisse intervenir sur place si nécessaire.

ORGANISATION DE LA CAMPAGNE DE VACCINATION

Pour toutes questions vous pouvez vous référer au portfolio pour l'organisation de la vaccination contre le Covid : https://solidariteessante.gouv.fr/IMG/pdf/2022_09_20_guide_vaccination_contre_la_covid_ehpad_-_usld.pdf

Point de vigilance : Il est important que toutes les données relatives à la vaccination soient renseignées dans le SI « Vaccin Covid ». Lors de l'organisation d'une séance de vaccination, il est nécessaire de s'assurer de disposer de l'équipement informatique ainsi que de la présence d'un professionnel disposant d'une carte CPS ou avec une carte e-CPS.

IV- CONDUITE A TENIR DES LE 1^{ER} CAS ET EN CAS DE CAS GROUPES COVID OU GRIPPE

CONDUITE A TENIR AUTOUR D'UN RESIDENT OU D'UN PROFESSIONNEL SYMPTOMATIQUE ET/OU POSITIFS

Dans les structures collectives accueillant des personnes âgées ou des personnes vulnérables au Covid-19 et autres causes d'infection respiratoires aiguës, il est nécessaire, en cas de **symptômes évocateurs chez un résident ou un professionnel**, de poursuivre le recours au dépistage pour confirmer l'étiologie et de mettre en œuvre les mesures proportionnées pour limiter la transmission communautaire.

En tout état de cause et quel que soit le résultat, le respect strict des mesures barrières est indiqué, notamment celui du port du masque, associé à une réduction dans la mesure du possible des contacts avec les résidents pour éviter une diffusion trop importante.

Pour les **résidents testés symptomatiques et positifs**, les contacts avec les résidents doivent être évités. Le respect des mesures barrières susmentionnées est dès lors impératif. Lorsque le port du masque n'est pas possible, en particulier lors des repas, toutes les mesures adaptées doivent être prises pour éviter le contact avec les autres résidents, comme la prise des repas en chambre ou sur une table isolée. A noter par ailleurs que l'identification d'un cas de Covid ou de grippe dans un établissement doit conduire à une surveillance renforcée des résidents.

Pour les **professionnels symptomatiques et/ou testés positifs**, un arrêt de travail doit être délivré selon les principes de droit commun³. Si la continuité de service n'est pas possible, le professionnel travaille en appliquant strictement les mesures de préventions y compris lors des temps collectifs entre professionnels (transmissions, pauses, repas, etc...). Dans la mesure du possible, ces personnels devront être prioritairement affectés à des activités ne nécessitant pas de contact avec des patients ou des résidents à risque de forme grave de Covid-19 ou en situation d'échec vaccinal.

CONDUITE A TENIR AUTOUR D'UN RESIDENT OU D'UN PERSONNEL CAS CONTACT

Lorsqu'un **résident ou un professionnel est cas contact**, mais n'a développé aucun symptôme, il est recommandé de veiller au respect des mesures barrières dont le port du masque. En cas d'apparition de symptômes, un dépistage est recommandé.

CONDUITE A TENIR AUTOUR D'UNE SITUATION DE CAS GROUPE D'IRA

La détection d'un cas groupé de grippe (5 cas en 4 jours) ou de Covid (3 cas en 7 jours) parmi les résidents ou les professionnels des établissements peut conduire la direction à mettre en place des mesures de protection complémentaires sur tout l'établissement ou par secteur jusqu'à ce que le cluster soit considéré comme maîtrisé.

Les mesures doivent être adéquates, proportionnées à la situation de l'établissement et limitées dans le temps. Ces mesures doivent être prises en lien avec le dispositif d'appui à la gestion des infections mis en place dans la région (ARS, CPIAS et/ou équipe mobile d'hygiène).

Pour rappel, s'agissant de la Covid, il convient de réaliser un signalement dès le premier cas au lien suivant : <https://voozanoo.santepubliquefrance.fr//1828535468/scripts/aindex.php>

S'agissant de la grippe (et de la gastroentérite), seuls les cas groupés doivent être signalés en utilisant le formulaire disponible au lien suivant : https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/choixSignalementPS

³ Les arrêts de travail et les indemnités journalières dérogatoires ne sont plus délivrés depuis le 1er février 2023