

	RECOMMANDATIONS REGIONALES COVID-19	Création Date : 13/04/2020
		Validation technique Direction Métier : NA
		Approbation Cellule Doctrines Date : 14/04/2020
		Validation CRAPS Date : 16/04/2020
COVID-19 057	<i>Renforcement de la stratégie de tests SARS-CoV-2 par RT-PCR en EHPAD</i>	Version : 1 Date : 24/04/2020
		Type de diffusion : Usage interne ARS Diffusion partenaires externes Préfets de département Mise en ligne internet
Toutes les doctrines régionales sont consultables sur : https://www.iledefrance.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19-information-aux-professionnels-de-sante		

PRÉAMBULE

- **Modalités de rédaction :** le document a été rédigé par l'ARS avec l'appui d'un groupe d'experts.
- **Ces recommandations évolueront avec les connaissances sur le COVID-19, la stratégie nationale et les orientations régionales.**

OBJET DU DOCUMENT

- Périmètre d'application : Etablissements concernés : établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) des 8 départements de l'Île de France
- Objectif : Organiser le déploiement d'une campagne de test SARS-CoV-2 par RT-PCR pour les résidents et professionnels des EHPAD.

Contexte

L'objectif est de renforcer la stratégie de tests à visée diagnostique dans les structures d'hébergement collectif (EHPAD) à la fois chez les résidents et les professionnels de ces établissements.

Cette décision est motivée par le fait qu'il est difficile de mettre en place et de faire respecter les modalités de confinement pour une partie de la population accueillie dans ces établissements. Chez les personnes âgées, la quasi-totalité des résidents présente une fragilité qui pourrait être accrue par un confinement de longue durée. C'est particulièrement le cas pour celles présentant des troubles cognitifs sévères ou moyennement sévères, mais aussi chez celles présentant une maladie chronique psychiatrique.

Dans tous ces cas, l'isolement ou le confinement peut entraîner des conséquences psychologiques ou physiques défavorables importantes ; de ce fait, un test biologique peut être réalisé pour confirmer ou non la nécessité du placement en isolement selon le statut COVID19+ ou COVID 19-.

La connaissance du statut COVID des résidents permettra ainsi d'adapter, ou d'organiser des zones de confinement au sein de ces établissements.

1 Renforcement de la stratégie de test à visée diagnostique dans les EHPAD

A compter du 7 avril 2020, pour appuyer la stratégie de prévention et de prise en charge individuelle et collective, un programme de tests biologiques SARS-CoV-2 par RT-PCR est déployé en Ile-de-France.

Il permettra notamment de tester progressivement, selon une planification établie au regard des capacités d'analyse, les personnels et résidents des établissements médicosociaux, afin d'aider à la mise en œuvre de mesures de prévention et de prises en charge adaptées.

Les laboratoires publics et privés sont mobilisés pour la réalisation des tests SARS-CoV-2 par RT-PCR.

La capacité en tests SARS-CoV-2 par RT-PCR est en augmentation selon les approvisionnements en réactifs et l'accroissement des moyens de production.

2 Principes d'organisation des tests en établissement

2.1. Priorisation des tests

Une distinction est faite, pour prioriser les tests, selon que les établissements présentent des cas connus ou pas, et selon qu'il s'agit des résidents ou des personnels de ces établissements :

Dans les établissements sans cas de COVID-19 connus :

- Tout professionnel de santé ou personnel des structures médico-sociales présentant des symptômes évocateurs de COVID-19 doit être isolé et testé par un test RT-PCR sans délai. Si un premier cas est confirmé parmi ces personnels, l'ensemble des personnels doivent bénéficier d'un test par RT-PCR. Les cas positifs devront faire l'objet d'une mesure d'éviction qui sera levée selon les modalités prévues dans l'avis du Haut Conseil de la santé publique du 16 mars 2020, relatif aux critères cliniques de sortie d'isolement des patients ayant été infectés par le SARS-CoV-2¹. Les tests sont réalisés systématiquement en-dehors de l'établissement.
- Il est recommandé de tester par RT-PCR le premier résident symptomatique dès l'apparition de symptômes évocateurs de COVID-19. Dans la mesure du possible, les premiers cas parmi les résidents d'un établissement indemne seront pris en charge en milieu hospitalier ou feront l'objet d'un isolement strict en chambre individuelle. L'ensemble des personnels de santé ou personnels des structures médico-sociales de l'établissement devront bénéficier d'un test par RT-PCR. Les tests peuvent être réalisés au sein de l'établissement.

¹ <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=781>

Dans les établissements avec au moins un cas confirmé de COVID-19 connu :

Nous rappelons que, conformément aux recommandations du HCSP, il est recommandé de tester :

- les trois premiers patients dans le cadre de l'exploration d'un foyer de cas possibles au sein d'une EHPAD ;
- tous les professionnels de santé ou personnels de l'EHPAD dès l'apparition des symptômes évocateurs de COVID-19.

Dans les situations où les établissements peuvent organiser des isolements spécifiques des résidents cas confirmés en créant des secteurs dédiés, les tests peuvent être étendus au-delà des trois premiers patients pour mieux caractériser l'extension de l'épidémie au sein de l'établissement et documenter les réorganisations internes de résidents et de personnels.

De la même façon, dans le cas de résidents pour qui l'isolement pourrait entraîner des conséquences psychologiques ou physiques difficiles, un test peut être réalisé pour confirmer ou non la nécessité d'un isolement.

Des travaux sont en cours afin d'élargir rapidement les indications des tests, notamment sérologiques, dans ces établissements.

Application selon le statut COVID des EMS

Aucun cas COVID + connu dans l'EMS	Cas COVID + connus dans l'EMS
<p>Si un premier professionnel est confirmé COVID+ :</p> <ul style="list-style-type: none"> • faire tester tous les professionnels en-dehors de l'EMS • faire tester le premier résident symptomatique 	<p>Si l'EMS a la capacité d'organiser des isolements spécifiques des résidents confirmés COVID+ en créant des secteurs dédiés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faire tester l'ensemble des résidents • Documenter les réorganisations internes de résidents et personnels
<p>Si un premier résident est confirmé COVID+ :</p> <ul style="list-style-type: none"> • faire tester tous les professionnels en-dehors ou dans l'EMS • pour les résidents : les trois premiers résidents symptomatiques doivent avoir un test PCR pour documenter le foyer épidémique ainsi que tout résident pour lequel la prise en charge médicale ou l'organisation de mesures barrières nécessite de disposer d'un diagnostic de certitude. 	

La répartition des tests disponibles par catégorie de public relève de la responsabilité de l'ARS Ile-de-France.

Par ailleurs, et sans préjudice des priorités ci-dessus, une campagne systématique de déploiement de dépistage pour tous les résidents et personnels de tous les établissements est mise en place.

Ce déploiement est progressif en fonction de l'évolution des capacités de tests, selon un ordre de priorité des établissements déterminés par l'ARS Ile-de-France en fonction notamment de leurs caractéristiques épidémiologiques (taux d'attaque de l'épidémie, vitesse de propagation de l'épidémie) et opérationnelles.

2.2. Organisation des tests

Compte-tenu du nombre de tests à réaliser et des moyens disponibles, une coordination régionale est pilotée par l'ARS et déclinée localement par ses délégations départementales.

Pour gagner en efficacité, les tests SARS-CoV-2 par RT-PCR doivent être organisés sur une période maximale de 3 jours au sein d'un même établissement, permettant de caractériser à une date donnée la prévalence du portage du SARS-CoV-2 et de la maladie COVID-19 dans l'établissement.

2.2.1. Actions à accomplir par les établissements

Dans l'objectif de maîtriser au mieux les délais d'exécution, les établissements doivent, en amont des opérations de prélèvement, préparer l'intervention du laboratoire ou de l'équipe diligentée par lui et en particulier :

- **Préciser le nombre de personnes à tester (personnels et résidents) ;**
- Si le livret d'accueil prévoit un consentement anticipé aux examens biologiques, faire une **information simple par mail à la famille, personne de confiance ou au tuteur** ; sinon, envoi d'un mail ou avertir par téléphone en précisant que le prélèvement sera réalisé sauf opposition explicite ;
- **Tracer la non opposition** à la réalisation du test PCR COVID ;
- **Etablir la liste nominative des résidents et des professionnels à prélever**, la transmettre au laboratoire (ou à la DD-ARS si option d'équipe mobile), ainsi que les nom, nom d'usage, prénom, date de naissance et statut (résident ou personnel) de chacune des personnes prélevées.
 - **Pour les résidents** : faire établir par le médecin coordonnateur ou le médecin de l'EMS une prescription médicale nominative ; cette prescription peut être commune avec la fiche de recueil nominative des informations médicales (application du tampon du médecin par exemple) ; dans le cas d'un laboratoire libéral, transmettre au laboratoire une copie de la carte vitale et de la carte mutuelle des résidents.
 - **Pour le personnel** :
 - le prélèvement est organisé dans un centre de prélèvement ou sur le site de l'établissement selon l'option la plus diligente dans le cas propre à l'établissement, hormis le cas déterminé ci-dessus où il doit être réalisé en dehors de l'établissement ;
 - dans les cas où les prélèvements doivent être réalisés sur un site en-dehors de l'établissement, le directeur de l'EMS sollicite une prescription par le médecin du travail et à défaut, si celle-ci ne peut être établie dans la journée, rédige un document attestant que le prélèvement est réalisé dans le cadre des recommandations de l'ARS et le remet aux professionnels concernés accompagné de la liste des centres de prélèvement ; les professionnels se rendent dans les centres ; le prélèvement hors site doit dans la mesure du possible être réalisé le même jour que le prélèvement sur site pour les résidents ;

- l'établissement s'assure de la programmation des tests pour les personnels absents lors de la réalisation de la campagne de prélèvement.
- **Organiser le planning des prélèvements sur le site de l'établissement :**
 - commencer par les prélèvements sur les personnels si ceux-ci sont réalisés sur le site de l'établissement : dans ce cas, les prélèvements sont d'abord réalisés sur les professionnels asymptomatiques administratifs, puis agents logistique et hôtelier, puis soignants ;
 - après les prélèvements sur les personnels (ou directement si ceux-ci ne sont pas réalisés sur le site de l'établissement), réaliser les prélèvements pour les résidents en chambre individuelle, en testant d'abord les résidents asymptomatiques, puis les résidents symptomatiques en établissant un ordre de priorité entre eux des moins symptomatiques aux plus symptomatiques ; ceux qui sont de plus en plus symptomatiques.
- **Remettre une information aux résidents et aux familles** sur les dates et modalités du prélèvement SARS-CoV-2 par RT-PCR ainsi que la restitution des résultats.

En aval de la réalisation des tests, l'établissement informe l'ARS (délégation départementale) du nombre de tests réalisés et du nombre de cas positifs, en distinguant personnels et résidents (cf. point 4).

2.2.2. Actions à accomplir par les laboratoires.

Afin d'assurer un pilotage opérationnel intégré des opérations de dépistage de « bout en bout », le laboratoire missionné par l'établissement pour intervenir à l'intérieur du site de celui-ci assure l'ensemble des fonctions ci-après :

- **Constituer une équipe mobile de prélèvement** : cette équipe peut être en tout ou partie constituée de professionnels de l'établissement si le laboratoire en exprime le besoin et que l'établissement en a la ressource.
- **Munir les préleveurs et les accompagnateurs (appelés à pénétrer à l'intérieur des établissements) des équipes mobiles de prélèvement des kits de prélèvement et des EPI :**
 - port d'un masque de protection type FFP2 en vérifiant l'étanchéité au visage (réalisation d'un fit check)² : 2 masques par jour et par personne ;
 - port d'une sur-blouse à usage unique, à changer à chaque prélèvement. A défaut en mode dégradé, port d'une tunique en tissu, d'un tablier PVC et de manchettes PVC, à désinfecter à chaque prélèvement ;
 - port de lunettes de protection ou heaume / visière de protection ;
 - port d'une protection complète de la chevelure (charlotte à usage unique) : 2 protections par jour et par personne ;
 - port de gants à usage unique non stériles : à renouveler à chaque prélèvement.

² Cf. :

- Recommandations aux professionnels de santé en charge des prélèvements de test biologique par RT-PCR : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19_rt-pcr-ambulatoire-fiche-preleveurs.pdf
- Avis de la Société française d'hygiène hospitalière SF2H du 14/03/2020 relatif aux conditions de prolongation du port ou de réutilisation des masques chirurgicaux et des appareils de protection respiratoire de type FFP2 pour les professionnels de santé. <https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2020/02/avis-sf2h-utilisation-masque-14mars2020.pdf>

- **Mener la campagne de prélèvements dans les meilleurs délais par des personnels formés et équipés :**
 - prélèvement de type naso-pharyngé des voies respiratoires hautes par écouvillon de type Virocult, UTM ou Eswab ;
 - la traçabilité du prélèvement doit être effectuée sur place (identification du patient et du prélèvement) ;
 - s'assurer de l'identification fiable du patient par un étiquetage du tube prélevé, et par connexion directe au système d'information du laboratoire lorsque cela est possible.
- **Maîtriser l'élimination des déchets et les règles d'hygiène :**
 - les équipements de protection individuelle (EPI) doivent être éliminés dans la filière DASRI de l'EMS ;
 - les lunettes devront être nettoyées au moyen de lingettes désinfectantes virucides ;
 - les gestes d'hygiène des mains doivent être réalisés avec une rigueur absolue par friction hydro-alcoolique ou lavage des mains.
- **Veiller au conditionnement et à la conservation du prélèvement avant acheminement³ :**
 - le prélèvement doit être conditionné dans un triple emballage souple ; s'il n'est pas acheminé directement au laboratoire de biologie médicale, il doit être conservé à +4°C dans un réfrigérateur dédié à cet usage et désinfecté après utilisation ;
 - les prélèvements sont acheminés dans les meilleurs délais, et au plus tard à la fin de chaque journée au laboratoire.
- **Organiser le transport des prélèvements vers le laboratoire d'analyse**
- **Restituer les résultats sous 48 h :**
 - **des tests réalisés en établissement pour les résidents et les salariés :**
 - pour les résidents, au médecin coordonnateur qui transmettra aux résidents / familles ;
 - pour les professionnels, aux professionnels concernés et au médecin du travail.
 - **des tests réalisés hors de l'établissement pour les professionnels :**
 - aux professionnels concernés ;
 - au médecin du travail compétent ;
 - à l'établissement de façon anonymisée, du nombre de tests réalisés et du nombre de tests positifs.
- **Transmettre les résultats à Santé publique France** selon les modalités en vigueur ;
- **Préparer la facturation des tests :** Pour les laboratoires privés et hospitaliers, la facture est envoyée à l'établissement, les modalités de compensation financière seront définies ultérieurement.

³ Fiche : Gestion des prélèvements biologiques d'un patient suspect ou confirmé de COVID-19
Version 5 6 avril 2020. Société française de microbiologie. https://www.sfm-microbiologie.org/wp-content/uploads/2020/04/Fiche-COVID19_V5.0-6.4.20.pdf

Dans l'hypothèse où le laboratoire désigné par l'établissement ou l'ARS ne serait pas en mesure de satisfaire aux recommandations énoncées ci-dessus, en particulier s'agissant de la constitution de l'équipe de prélèvement et la mise à disposition des matériels de prélèvement et EPI requis :

- le laboratoire en informe la délégation départementale de l'ARS compétente ;
- en fonction des délais dans lesquels le laboratoire pourrait satisfaire ces recommandations, ou de la possibilité qu'elle identifie de compléter les ressources manquantes, l'ARS confirme l'intervention du laboratoire ou transmet à l'établissement la liste des laboratoires pouvant être disponibles.

3 Conduite à tenir après restitution des résultats tests SARS-CoV-2 par RT-PCR en établissement

Pour les résidents

- **Le test biologique SARS-CoV-2 par RT-PCR a pour intérêt une meilleure organisation des soins** dans les établissements et la possibilité de créer des unités COVID+ où les résidents peuvent bénéficier d'un confinement moins strict, permettant de déambuler dans les couloirs.
- **Pour les résidents des EHPAD testés COVID+**, il est demandé de se rapprocher de l'astreinte gériatrique territoriale afin d'avoir une concertation et de pouvoir prendre une décision collégiale pour chacun d'entre eux sur les modalités de prise en charge des résidents.
- **Les décisions prises collégialement pour chacun des résidents COVID+ sont datées et tracées dans leurs dossiers médicaux**, avec indication du nom des praticiens ayant participé à la décision collégiale.
- **Les résidents testés COVID négatifs peuvent être « faux négatifs »**. Il est demandé de poursuivre l'isolement des résidents symptomatiques classés « cas possible »⁴ mais PCR COVID négatif au moins pendant 14 jours après le test et de rester vigilant en repérant le moindre symptôme
- Pour tous les résidents testés COVID négatifs ou COVID positifs, il est demandé de **veiller à la complétude et à l'exactitude du Dossier de Liaison d'Urgence** (volet de synthèse médicale du DLU), avec la date de réalisation de la PCR, et le cas échéant la date d'apparition des symptômes compatibles avec une infection Covid-19, d'y associer les directives anticipées si elles existent ainsi que les coordonnées de la personne de confiance si celle-ci a été désignée par le résident

⁴ Cf.

- définition des cas possibles et probables : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/infection-au-nouveau-coronavirus-sars-cov-2-covid-19-france-et-monde>
- et fiche COREB du 23/03/2020 sur les tableaux cliniques compatibles : <https://www.coreb.infectiologie.com/UserFiles/File/procedures/fiche-radar-covid19-med-de-ville-23-mars-maj-vf.pdf>

Pour les professionnels

- **Dans le cas des établissements sans cas probable ou confirmé COVID+ identifié avant la réalisation des tests, les professionnels testés COVID+ devront faire l'objet d'une mesure d'éviction qui sera levée selon les modalités prévues par le Haut Conseil de la santé publique du 16 mars 2020 relatif aux critères cliniques de sortie d'isolement des patients ayant été infectés par le SARS-CoV-2.**⁵
- **Pour les personnels soignants n'appartenant pas à la liste des personnes à risque de développer une forme grave d'infection à SARS-CoV-2, ces critères sont, à ce jour, les suivants :**
 - Au plus tôt au 8ème jour à partir du début des symptômes ;
 - **ET à l'issue d'une période d'apyrexie d'au moins 48 heures** (température rectale inférieure à 37,8°C mesurée avec un thermomètre, deux fois par jour, et en l'absence de toute prise d'antipyrétique depuis au moins 12 heures) ;
 - ET au moins 48 heures après la disparition d'une éventuelle dyspnée (fréquence respiratoire inférieure à 22/mn au repos) ;
 - **AVEC**, lors de la reprise des activités professionnelles, au contact de patients et/ou de professionnels de santé, **le port d'un masque chirurgical, pendant les 7 jours suivant la levée du confinement.** Il est aussi rappelé l'importance du respect des mesures d'hygiène des mains.
- Pour les établissements ayant déjà réalisé leur campagne de dépistage, un test est systématiquement proposé aux professionnels affectés en renfort. La réalisation de ce test ne doit pas ralentir l'arrivée effective du renfort dans l'établissement.

4 Analyse des résultats

Le recueil et la transmission à l'ARS de l'enquête prospective de suivi des nouveaux cas COVID19 en EMS⁶ continue selon les modalités habituelles.

Les remontées sont à transmettre à l'ARS via le lien suivant : https://75.ars-iledefrance.fr/gestion_codiv_ems⁷

Un partenariat est organisé avec le GéronD'if pour l'analyse des résultats PCR et le suivi de l'évolution des symptômes.

5 Ressources en ligne

- « Recommandations aux professionnels de santé en charge des prélèvements de dépistage par RT PCR » par le Ministère de la Santé du 18/03/2020. Fiche Professionnels de Santé : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19_rt-pcr-ambulatoire-fiche-preleveurs.pdf

⁵ Au 09/04/2020, l'avis du HCSP du 16/03/2020 « relatif aux critères cliniques de sortie d'isolement des patients infectés » s'applique. <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=781>

⁶ [COVID-19] MINSANTE/CORRUSS n°2020_46 : Signalement des cas COVID-19 dans les établissements sociaux et médico-sociaux (EMS)

⁷ En complément, tous les EMS ayant eu un premier cas confirmé ou possible Covid+ doivent remplir la partie signalement du questionnaire national pour une seule et unique fois en allant sur https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/choixSignalementPS puis cliquez sur « vous êtes un professionnel de santé » puis dans « Maladie nécessitant une intervention de l'autorité sanitaire et une surveillance continue » cocher COVID-19, puis suivre les indications.