

Vendredi 24 avril 2020

COVID-19

Stratégie régionale actualisée de dépistage SRAS-cov2 dans les EHPAD et EMS en Bourgogne-Franche-Comté

CONTEXTE

Lettre ministérielle de l'Intérieur et des Solidarités et de la Santé du 9 avril 2020 qui acte une vaste campagne de dépistage du COVID 19 dans les établissements médico-sociaux et en priorité au sein des EHPAD.

RAPPEL DE LA TECHNIQUE

Les tests utilisés pour dépister la présence du virus Covid-19 sont les tests de biologie moléculaire dit « PCR ». Ils s'effectuent dans les sécrétions naso-pharyngées prélevées à l'aide d'un écouvillon introduit dans le nez jusqu'au nasopharynx.

L'utilisation de cette technique PCR demande **une formation** aux gestes de prélèvements et le port **d'équipements de protection individuelle (EPI) adaptés**.

Un certain nombre de raisons peuvent rendre le test négatif (transport, technique d'analyse, technique de prélèvement, charge virale insuffisante au moment du test). Le test est à effectuer préférentiellement chez les personnes symptomatiques.

Attention, un test négatif n'élimine pas la contamination de la personne. Une personne peut également s'avérer contaminée quelques jours après le test.

QUELLES SONT LES PHASES D'UN ACTE DE BIOLOGIE ?

Prescription médicale obligatoire – Prélèvement - Analyse - Transmission résultat au prescripteur – Facturation.

QUI DOIT PRESCRIRE (téléconsultation possible) ?

Médecin coordonnateur d'EHPAD, si possible, car permet une centralisation de la réception des résultats des analyses et facilite la coordination du plan d'actions.

Médecin traitant des résidents ou du travail, médecin généraliste.

QUI PEUT PRÉLEVER ?

Principe fondamental

Tout prélèvement est fait par ou sous la responsabilité d'un biologiste médical d'un laboratoire public ou privé (LBM), y compris si celui-ci s'est rapproché d'un laboratoire départemental pour accroître ses capacités analytiques.

Il peut s'agir notamment des équipes suivantes :

- Equipes des laboratoires de biologie médicale, publics ou privés, même lorsqu'ils ne pratiquent pas l'analyse des tests PCR (maillage territorial en lien ou dépendant des laboratoires de biologie). La plupart des EHPAD disposent d'une convention avec un laboratoire de biologie médicale ;
- Professionnels soignants des établissements médico-sociaux (avec une vigilance sur le secret professionnel, notamment entre collègues) ou autres (libéraux) formés à pratiquer les prélèvements sous la responsabilité d'un LBM ;
- Equipes mobiles de prélèvement : équipes mobiles des CH, équipes dédiées des SDIS ou de structures de santé reconnues (HAD, SSIAD, etc.).

QUELS SONT LES LABORATOIRES HABILITÉS À ANALYSER ?

15 plateaux techniques de laboratoire de biologie médicale sont opérationnels à ce jour.

D'autres laboratoires, ne pratiquant pas usuellement la biologie humaine (laboratoires de recherche, vétérinaires et départementaux, etc.) pourront, grâce au décret n°2020-400 du 5 avril dernier, être autorisés à réaliser le diagnostic des infections de COVID-19, sous la responsabilité d'un laboratoire de biologie médicale, sous réserve que soit remplis un ensemble de critères techniques.

A ce jour, deux laboratoires départementaux, celui de Saône-et-Loire et de Côte-d'Or, ont été autorisés à venir accroître les capacités de certains laboratoires publics et privés de leur secteur ; les laboratoires départementaux du Doubs, de la Nièvre, du Jura et de la Haute-Saône sont également en cours de réquisition ou de conventionnement.

UNE CAMPAGNE DE DÉPISTAGE QUI S'APPUIE SUR PLUSIEURS CRITÈRES

La réalisation de l'ensemble des tests et de leur analyse est rendue possible par un ensemble de **moyens disponibles et mobilisables sur le court terme et à plus long terme** : moyens humains (personnels nécessaires et formés pour prélever et pour analyser) et matériels (disponibilité des écouvillons de prélèvements, des réactifs et matériel de protection individuelle, etc.) **qui sont ajustés chaque jour**.

Point d'attention : L'approvisionnement des laboratoires en matériels de prélèvements et d'équipements de protection individuelle est sous tension. Les capacités d'analyse sont variables selon les stocks de réactifs que détiennent les plateaux techniques qui s'ajustent chaque jour.

L'ensemble des prélèvements réalisés auprès des résidents et des personnels des établissements ne peut dépasser la capacité des laboratoires à réaliser les analyses, cette dernière a vocation à être renforcée progressivement.

A côté de ce déploiement du dépistage au sein des EMS, les dépistages sont poursuivis pour tous les autres patients symptomatiques de Covid-19 : patients hospitalisés, professionnels de santé, personnes à risque de forme grave de Covid-19, femmes enceintes, donneurs d'organes.

QUELLE EST LA CIBLE THÉORIQUE ?

EMS pour personnes âgées (l'EPHAD étant la priorité absolue)

Nombre de places en BFC = 33 758 au sein de **432 EHPAD**

Autres EMS pour personnes en situation de handicap

Nombre de places en BFC = 11 590 au sein de 204 établissements

Autres publics prioritaires¹

Point d'attention

Il est difficile d'évaluer précisément le nombre de personnes qui seront prélevées ; un certain nombre de résidents et de professionnels ont déjà fait l'objet d'un test (plus de 7 700 personnes ont été testées à ce jour, dont environ 4 300 personnels et 3 400 résidents.²) ; d'autres, guéris, n'en auront plus besoin dans l'immédiat.

¹ Prisons, centre d'hébergements d'urgence, foyers de travailleurs migrants ou publics rassemblés dans des situations locales spécifiques présentant des risques, et équipes critiques des opérateurs d'importance vitale.

² site ARS BFC, communiqué de presse du 24 avril 2020

Une priorisation nécessaire des établissements au sein desquels débiter le dépistage :

Compte tenu du nombre théorique important de personnes à dépister et face à une capacité de réalisation des prélèvements et des analyses pour l'instant contrainte, l'ARS va mener les actions suivantes :

- **Prioriser, avec les CD**, les établissements au sein desquels il est nécessaire de procéder rapidement à un dépistage ;
- Mettre en **adéquation** cette priorisation avec les **capacités** de réalisation de **chaque territoire** en veillant à ne pas réaliser plus de prélèvements que de capacité d'analyse afin de garantir l'accès au dépistage au plus grand nombre ;
- Tenir compte de **l'organisation** propre à chacun des territoires et des besoins des structures ou individus relevant de la compétence préfectorale.

Il s'agit aussi d'indiquer aux établissements que compte tenu de la priorisation déterminée, tous les dépistages ne pourront pas se dérouler en même temps.

Définir une conduite à tenir en fonction des résultats obtenus

En fonction des résultats des tests, les établissements auront à définir une conduite à tenir tant pour les résidents que pour les personnels.

Des opérations en lien avec les conseils départementaux

Les opérations de tests sont engagées en concertation avec les **conseils départementaux** s'agissant de structures sous compétence conjointe.

L'ORGANISATION OPÉRATIONNELLE DU DÉPISTAGE

Définition des cibles prioritaires : **NOUVEAU**

- **Tester les résidents des EHPAD selon le même principe que précédemment ;**
- **Tester de manière systématique tous les résidents à leur entrée en EHPAD (et à leur sortie) ;**
- **Poursuivre l'élargissement du testing auprès d'autres populations selon les modalités précitées, hors EHPAD : le secteur social, le milieu pénitentiaire, etc. ;**
- **Pour les nouveaux signalements, tester l'ensemble du personnel et des résidents d'un EMS dès le 1^{er} signalement (suspicion de Covid-19) sans attendre le 1^{er} résultat et ce dans une logique de prévention ;**
- **Porter une attention particulière aux établissements en situation complexe (gouvernance, absence de médecin coordonnateur, contexte territorial spécifique) ;**
- **Tester les enfants, adolescents et adultes avant toute admission et sortie d'hébergement en structure PH d'une durée de 7 à 14 jours en fonction de la compliance ainsi que les personnels de la structure d'accueil ;**
- **Tester les enfants, adolescents et adultes accueillis de manière dérogatoire en journée ou demi-journée en structure PH en fonction de la compliance ainsi que les personnels de la structure d'accueil ;**
- **De manière générale, tester systématiquement les futurs résidents accueillis en EMS et les personnes avant leur retour à domicile.**

QUE FAIRE EN FONCTION DES RÉSULTATS ?

- Il est recommandé que le **premier résident** contrôlé positif soit **hospitalisé** (si son état le justifie) ou soit **isolé de manière stricte**.
- Il appartient à la structure de réorganiser des secteurs de personnes contaminées ou non, ou en attente de résultats, dans la mesure du possible.
- Les **personnels positifs**, y compris asymptomatiques, devront faire l'objet d'une **mesure d'éviction** qui sera levée selon les modalités prévues par le HCSP du 16 mars 2020 relatif aux critères de sortie d'isolement. En cas de tensions sur les effectifs, le recours aux dispositifs de renfort nationaux et régionaux, ou toute autre approche locale solidaire sera sollicitée.
- Un résultat **négatif** s'interprète au cas par cas, mais **n'exclut pas la contamination** ; un prélèvement de contrôle peut être nécessaire quelques jours plus tard.
- Comme pour tout prélèvement biologique, les résultats sont à **adresser** aux personnes testées, aux médecins traitants et aux médecins coordonnateurs pour les EHPAD ou EMS et aux médecins du travail pour les personnels. En cas de résultat positif, un signalement devra être réalisé sur le portail des signalements² par l'établissement.

ORGANISATION TERRITORIALE/DÉPARTEMENTALE

- Compte tenu des éléments cités ci-dessus, l'ARS établit chaque jour une **liste d'établissements** en confrontant les données épidémiologiques de Santé publique France sur la base de critères de priorisation et de données observées par les équipes territoriales de l'ARS, **en tenant compte de situations sensibles**. A noter qu'une 1^{ère} liste d'EMS prioritaires a été élaborée dès le 10 avril.
- **Une liste des laboratoires publics et privés préleveurs est établie par département**. En fonction des territoires, peuvent aussi prélever d'autres personnels (cf *Supra*) **sous la responsabilité d'un LBM**.
- La capacité de prélèvement et d'analyse par jour **varie quotidiennement** : un système de recueil auprès des laboratoires est en cours de construction (enquête en ligne Solen) pour faire concorder offre et demande, dans toute la mesure du possible.
Il est rappelé que les laboratoires, privés ou publics doivent également pouvoir continuer à prélever les personnels de santé (hospitaliers et libéraux), les patients hospitalisés et fragiles.
Durée moyenne d'un prélèvement : **20 min/personne** et coût de l'analyse 54 € (pris en charge par la Sécurité Sociale).
- Un retour d'expérience régulier est mis en place à l'échelle départementale sur la mise en œuvre du dispositif, avec un partage d'éléments chiffrés et de mise en œuvre de plans d'actions.

En concertation avec les conseils départementaux, les équipes territoriales déterminent lors des points quotidiens de 17h, le cas échéant, les EMS prioritaires pour le dépistage. Le schéma type proposé est le suivant :

- Les EMS prioritaires identifiées par l'ARS et le CD sollicitent directement les laboratoires avec lesquels ils ont conventionné ou les laboratoires à proximité.
- En cas de difficultés, l'équipe territoriale étudie des solutions alternatives pour répondre aux besoins dans les plus brefs délais.
- En cas d'impossibilité locale, la cellule biologie est alertée pour recherche d'une éventuelle alternative régionale.

² https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil

INFORMATION ET COMMUNICATION

- Les préfetures et/ou les conseils départementaux concernés par les établissements faisant l'objet d'une mesure de dépistage sont tenus informés par les délégations départementales de l'ARS.
- Une action conjointe ARS/Préfecture pourra être menée pour informer les élus locaux de la démarche.
- Enfin, un bilan est établi à intervalle régulier du nombre d'EMS concernés par cette campagne de dépistage et sera transmis pour information aux préfets et aux présidents des conseils départementaux.
- L'ARS ne communiquera pas sur les résultats par établissement mais une information sur les données départementales pourra être proposée.

MESSAGES CLES

Pour une bonne information de tous :

- Il sera important de rappeler que tous les dépistages ne pourront pas se faire en un jour et qu'une priorisation des EMS, selon les recommandations ministérielles, est nécessaire. Dans certains cas, un délai pour la réalisation des examens pourra se justifier médicalement ;
- L'ensemble des personnes peut avoir accès au dépistage avec, en priorité celles qui présentent des signes évocateurs de COVID-19 et leurs contacts ;
- Un résultat négatif n'exclut pas formellement une contamination. Un résultat positif doit conduire à un renfort des mesures de précaution tant au sein des structures que pour les personnels ;
- Une attention particulière doit être portée au soutien et à l'accompagnement des personnels qui découvriront à l'occasion des dépistages qu'ils sont porteurs du virus tout en étant asymptomatiques et donc potentiellement contaminants à la fois pour les résidents, leur entourage professionnel et leurs proches.