

Mesures de prévention lors d'hébergement de résident infecté à COVID-19 en EHPAD

Résident COVID-19 asymptomatique

J 0 = Date de PCR + ou test antigénique +

Tout résident asymptomatique

Application des
Précautions « COVID » quel que
soit le service

J 14

De la date de PCR+

Précaution
« STANDARD »

Résident COVID-19 symptomatique

J 0 = Début des symptômes

Résident
NON immunodéprimé

Application des
Précautions « COVID » quel que
soit le service

J 14

Du début des
symptômes

Précaution
« STANDARD »

Résident immunodéprimé
OU traité sous O₂ (>6L/min)

Si absence de signes
cliniques depuis 48h
(fièvre, dyspnée)

J 24

Du début des
symptômes

Précaution
« STANDARD »

Résident Contacts à risque

J 0 = Date de dernière exposition

Résident contact à risque de COVID-19

Application des
Précautions « COVID » quel que
soit le service

J 7

Réalisation d'un
prélevement naso-
pharyngé et RT-PCR

De la date
d'exposition

Résultat POSITIF
Maintien des mesures

Résultat NEGATIF
Précaution
« STANDARD »

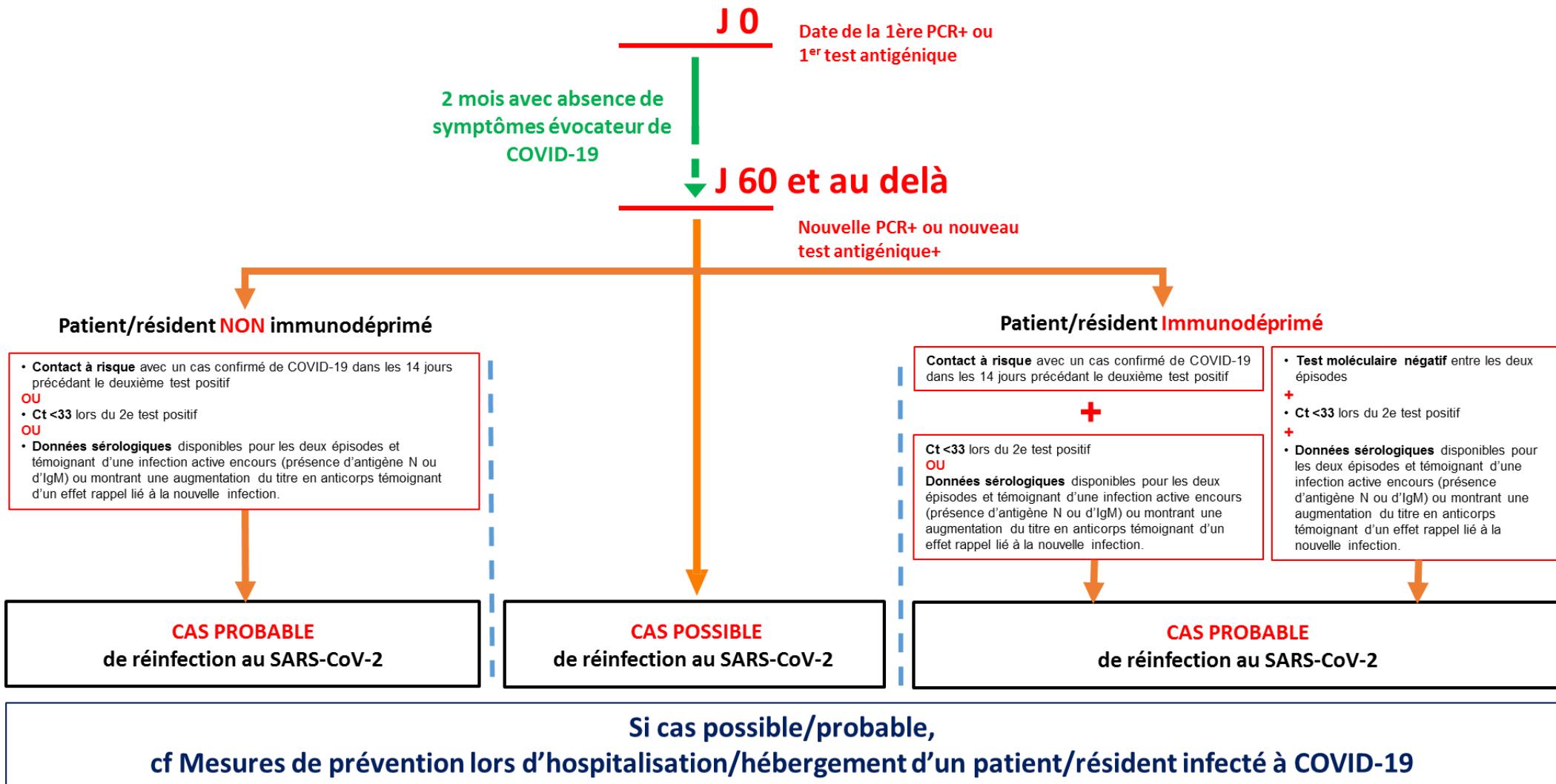
Pas d'intérêt de réaliser un test RT-PCR systématique :

- Pour lever les mesures d'un patient COVID-19 positif
- **Avant transfert** d'un patient COVID-19 positif **>14 jours (24 jours si patient immunodéprimé ou forme grave)** après les premiers symptômes, ou **après un test positif si asymptomatique**.

Absence de signes cliniques : disparition de la fièvre avec une température < 37,8°C (en l'absence de toute prise d'antipyrrétique depuis au moins 12 heures) ET nette amélioration de l'état respiratoire définie par un besoin en oxygène ≤ 2 L/mn pour maintenir une SaO₂ au repos ≥ 95 %. La disparition de la toux ne constitue pas un bon critère dans la mesure où une toux irritative et de légers signes respiratoire peuvent persister au-delà la guérison.

Immunodépression : chimiothérapie pour cancer, cancer actif, VIH non traité avec CD4 < 200, déficit immunitaire combiné, corticothérapie (prednisone >20mg/jour) pendant plus de 14 jours, transplantés d'organes, hémopathies.

Définition de cas de réinfection au SARS-CoV-2 (COVID-19)



Cas confirmé de réinfection au SARS-CoV-2: Tout cas possible ou probable de réinfection remplissant l'un des deux critères biologiques suivants :

- Données de séquençage disponibles pour le 2e prélèvement positif, montrant l'infection par un **variant du SARS-CoV-2 détecté en France pour la première fois** après le 1er épisode de COVID-19 documenté chez cette personne
- Données de **séquençage disponibles pour les deux prélèvements positifs** et montrant l'infection successive par deux variants différents du SARS-CoV-2, sur la base des connaissances scientifiques disponibles à ce stade.

Absence de signes cliniques : disparition de la fièvre avec une température $< 37,8^{\circ}\text{C}$ (en l'absence de toute prise d'antipyrétique depuis au moins 12 heures) ET nette amélioration de l'état respiratoire définie par un besoin en oxygène $\leq 2 \text{ L}/\text{mn}$ pour maintenir une SaO_2 au repos $\geq 95\%$. La disparition de la toux ne constitue pas un bon critère dans la mesure où une toux irritative et de légers signes respiratoires peuvent persister au-delà de la guérison.

Immunodépression : chimiothérapie pour cancer, cancer actif, VIH non traité avec $\text{CD4} < 200$, déficit immunitaire combiné, corticothérapie (prednisone $>20\text{mg}/\text{jour}$) pendant plus de 14 jours, transplantés d'organes, hémopathies.