



## COVID-19 : prévention et contrôle des flambées dans les institutions médico-sociales

État au 4.12.2020

Les recommandations suivantes s'adressent aux services cantonaux compétents en matière de surveillance des institutions telles que les homes et les EMS (y compris p. ex. les résidences pour personnes âgées soutenues par des services externes d'aide et de soins à domicile). Les services cantonaux compétents sont responsables de gérer les flambées au cas par cas.

Les services cantonaux peuvent également déléguer cette tâche à un médecin désigné par contrat, mais ils conservent leur mission de surveillance et définissent les processus. Les recommandations doivent être adaptées à la situation des institutions accueillant des personnes handicapées.

Les présentes recommandations reposent sur le peu de données probantes disponibles actuellement et sur les expériences de plusieurs cantons. Elles servent de base pour des échanges entre ceux-ci.

### Introduction

Le SARS-CoV-2 peut se propager très rapidement et de manière très étendue dans les structures de santé. Il n'est pas transmis uniquement entre résidents, mais aussi par les proches, les visiteurs et le personnel. Toutes les mesures de contrôle des infections, par exemple l'application des mesures concernant l'hygiène des mains, l'utilisation correcte et le port d'équipements de protection adaptés par le personnel, le respect des distances entre collaborateurs dans les bureaux, lors des repas, etc. peuvent considérablement diminuer le risque de transmission.

Dans certains cas particuliers, il est très difficile voire impossible de respecter les mesures de protection (p. ex., port du masque chez les personnes atteintes de démence et respect des distances entre elles et leurs référents). Il faut cependant s'efforcer de trouver des solutions pour les mettre en œuvre le mieux possible.

Les institutions médico-sociales sont fortement touchées par les infections qui se produisent dans la communauté locale : il est inévitable que les visiteurs, et surtout les collaborateurs, introduisent le virus dans l'institution si des chaînes de transmission non contrôlées existent dans leur entourage et si les mesures standard<sup>1</sup> ainsi que les mesures de protection complémentaires ne sont pas strictement respectées. En principe, lorsque le nombre d'infections est élevé dans l'entourage et qu'une flambée de cas est simultanément observée, toutes les personnes devraient être considérées comme potentiellement contagieuses.

Le fait que les personnes habitent et vivent à proximité les unes des autres dans les institutions médico-sociales favorise dans une très large mesure la transmission du SARS-CoV-2 entre les résidents et entre ceux-ci et le personnel. La détection d'un seul cas de COVID-19 signifie que, selon toute probabilité, d'autres personnes sont infectées dans l'institution (partie émergée de l'iceberg).

Aucune mesure unique de protection ne permet de réduire entièrement le nombre de transmissions. Les enseignements actuels tirés dans quelques cantons indiquent que des collaborateurs asymptomatiques peuvent transmettre le virus aux résidents d'une institution médico-sociale et ce, même s'ils portent systématiquement un masque d'hygiène. C'est pourquoi l'OFSP recommande d'envisager, en

<sup>1</sup> Par mesures standard ou de base, on entend les mesures d'hygiène générales applicables dans le cadre de la prise en charge de tous les résidents. Elles comprennent entre autres la désinfection des mains, la gestion des denrées alimentaires et des déchets, les indications relatives au port de gants/d'une surblouse/d'un masque, le nettoyage, la désinfection, l'observation des règles en cas de toux ou d'éternuements, etc. La mise en œuvre et le respect de ces mesures font partie intégrante de la prévention des infections. Chaque institution devrait disposer d'une directive relative à l'hygiène qui mentionne les mesures standard.

cas de flambée, de tester à large échelle tous les collaborateurs. Dans la gestion des flambées il est également important d'appliquer plusieurs mesures simultanément.

### Objectifs

- Identifier les flambées le plus rapidement possible
- Identifier les cas non symptomatiques
- Éviter d'autres transmissions
- Mettre en œuvre des mesures de manière ciblée afin de mettre un terme à la flambée aussi vite que possible

### Définitions

- **Cas de COVID-19 dans une institution** : résidents et/ou collaborateurs<sup>2</sup> présentant des signes et symptômes<sup>3</sup> nouvellement apparus compatibles avec le COVID-19, un résultat de test positif et/ou un examen CT du thorax suggérant une infection au COVID-19.
- **Flambée dans une institution** : détection d'au moins un cas de COVID-19 avec un possible lien épidémiologique (temporel ou local).

### Bonnes pratiques conseillées

- Chaque institution dispose d'un interlocuteur défini (ou d'une équipe) responsable de la prévention et du contrôle des infections, notamment de la formation du personnel, de l'élaboration de protocoles et de procédures en cas de flambée, ainsi que de la communication. Cet interlocuteur (ou cette équipe) se charge de la documentation à l'attention du service cantonal compétent.
- Formations régulières du personnel aux mesures standard de prévention des infections, à la désinfection correcte des mains et à l'utilisation adéquate du matériel de protection.
- Les autorités compétentes offrent un soutien substantiel aux institutions dans le développement du savoir-faire et la mise en œuvre de mesures pour prévenir et contrôler les infections.
- Des équipes mobiles disposant de l'expertise nécessaire peuvent décharger les institutions s'agissant du prélèvement des frottis (et des évaluations des tests rapides antigéniques).
- Encourager les institutions et les organisations à participer à la plateforme pour la prévention de la grippe de Santé publique Suisse et de l'OFSP<sup>4</sup>.

## Mesures recommandées en cas de suspicion ou de flambée confirmée de COVID-19

Principaux éléments du contrôle des flambées de COVID-19 :  
**détection rapide, isolement, tests et traçage des contacts !**

### Premières mesures à prendre lorsqu'un cas de COVID-19 est suspecté dans une institution

- Informez le(s) service(s) concerné(s) et renforcez ou améliorez la mise en œuvre des mesures standard.
- Appliquez rapidement les mesures d'isolement (contact et gouttelettes) du cas suspect selon les directives locales applicables.
- Faites immédiatement tester le cas suspect.
- À l'aide d'un formulaire standardisé, identifiez toutes les personnes (résidents et collaborateurs) ayant eu un contact étroit<sup>5</sup> avec le cas suspect dans les deux derniers jours (si possible un ou deux jours avant le début des symptômes chez la première personne testée positive ; 48 heures

<sup>2</sup> Le respect des mesures (hygiène des mains, port du masque) doit être évalué afin de déterminer si les collaborateurs peuvent transmettre ou non le virus aux résidents.

<sup>3</sup> Remarque importante : les symptômes et les signes peuvent être subtils chez les personnes âgées et fragiles. Un test est donc recommandé pour toute personne fragile ou âgée en cas de confusion aiguë ou de changement du statut clinique sans cause évidente.

<sup>4</sup> Informations complémentaires :

<https://www.sevaccinercontrelagrippe.ch/fr-ch/plateforme-pour-la-prevention-de-la-grippe.html>

<sup>5</sup> Personnes vivant sous le même toit, avec contacts à moins de 1,5 mètre pendant plus de 15 minutes (en une fois ou cumulées) avec le cas et contact à moins de 1,5 mètre et pendant plus de 15 minutes (en une fois ou cumulées) sans protection adéquate (p. ex. écran de séparation ou masque facial porté par chacune des personnes).

avant le test pour les personnes asymptomatiques).

- Idéalement, nommez une personne pour coordonner les activités liées à l'identification, l'interrogation et l'évaluation des personnes-contacts.
- Toutes les personnes ayant eu un contact étroit non protégé avec le cas suspect doivent être inscrites, avec les données du formulaire standardisé, dans une liste communiquée au service cantonal.

#### **Mesures lorsqu'un cas de COVID-19 est confirmé :**

- Le service cantonal compétent est informé immédiatement de la flambée.
- Les personnes testées positives ou qui remplissent les critères de déclaration<sup>6</sup> doivent être isolées (cohortage de résidents possible).
- Les personnes ayant eu un contact non protégé<sup>7</sup> avec un cas de COVID-19 (personnes-contacts) doivent être identifiées et placées en quarantaine pendant 10 jours à compter de la date du dernier contact. Chez ces personnes, des observations doivent être effectuées deux fois par jour pour détecter l'apparition de symptômes. Ces observations doivent être consignées. Si des symptômes surviennent, il convient d'isoler et de tester ces personnes.

#### **Gestion des flambées : proposition d'une stratégie à base de tests rapides antigéniques (AG-RDT)**

Cette proposition s'adresse aux autorités cantonales de surveillance qui n'ont pas encore établi de stratégie relative à l'utilisation de tests rapides en vue de contrôler les flambées dans leurs institutions. Certains services cantonaux ont déjà élaboré leur propre stratégie, qui repose parfois sur des tests PCR. L'OFSP salue ces initiatives cantonales et laisse aux cantons le soin de choisir la stratégie adaptée à la situation sur leur territoire.

Le service cantonal compétent ordonne l'élaboration et la mise en œuvre d'une éventuelle stratégie de test. Il peut également déléguer la réalisation des tests à un médecin désigné par contrat (p. ex., le médecin de l'institution médico-sociale).

Il convient de tenir compte des points suivants en cas de stratégie à base de tests rapides antigéniques :

- En cas de flambée, il faut envisager de tester tous les résidents et collaborateurs de l'unité ou de l'institution. L'indication de test doit être adaptée à la situation locale<sup>8</sup>.
- La prise en charge du coût des tests est garantie dans le cadre des investigations de flambées<sup>9</sup>.
- Étant donné que les personnes pré-symptomatiques ou asymptomatiques (résidents et collaborateurs) contribuent largement à la propagation du virus, il convient d'effectuer les tests de manière répétée. Il est possible de réaliser les tests à la fréquence suivante : jour 0, jour 5 et jour 10. Un test le jour 10 semble judicieux compte tenu des enseignements tirés de la pratique et étant donné que le temps d'incubation varie entre 2 et 14 jours.
- Les tests rapides antigéniques (AG-RDT) présentent les avantages suivants par rapport aux tests PCR :
  - identification rapide des personnes infectieuses (dont la charge virale est élevée et qui sont donc probablement très contagieuses) ;
  - mise en quarantaine sans délai des contacts étroits des personnes testées positives ;
  - tester en série les personnes-contacts asymptomatiques et disposer immédiatement du résultat réduit le travail de coordination lors de l'investigation d'une flambée.

<sup>6</sup> [www.bag.admin.ch/infreporting](http://www.bag.admin.ch/infreporting)>Formulaires de déclaration>Document Critères de suspicion, de prélèvement d'échantillons et de déclaration

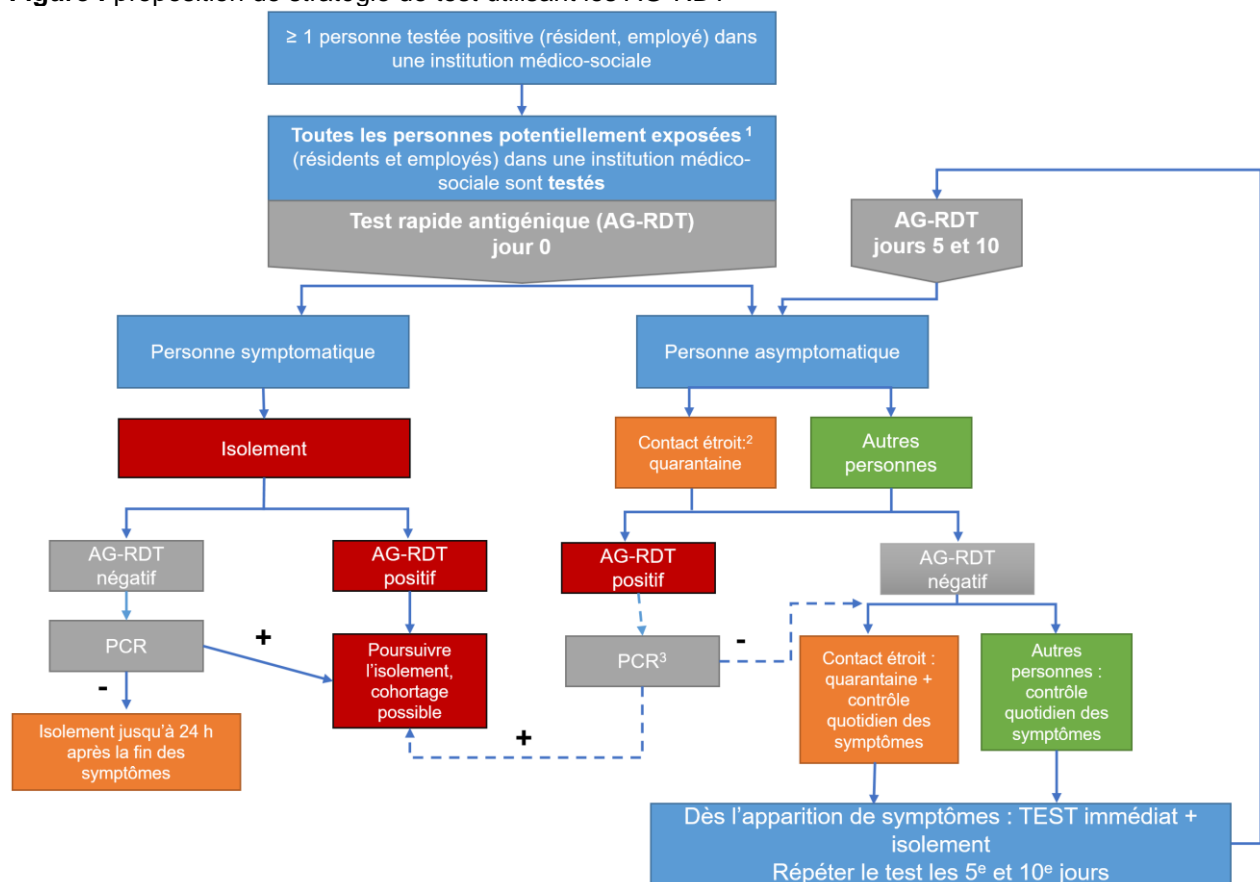
<sup>7</sup> Par contact non protégé, on entend notamment un contact avec un cas de COVID-19 à moins d'1,5 mètre et pendant plus de 15 minutes sans masque d'hygiène ni équipement de protection adapté et un contact direct, sans équipement de protection, avec les sécrétions des voies respiratoires ou les fluides corporels. Voir aussi : <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/information-fuer-die-aerzteschaft/contact-tracing.html>

<sup>8</sup> Selon la configuration du bâtiment et le fonctionnement de l'institution, on peut ne tester qu'une unité (p. ex. si les groupes de résidents et les équipes sont clairement séparés).

<sup>9</sup> Les tests réalisés chez des personnes asymptomatiques dans le cadre de l'étude des flambées font partie intégrante des critères de prélèvement d'échantillons de l'OFSP. Des informations complémentaires sur la facturation, y c. la fiche d'information, peuvent être consultées ici : « réglementations de l'assurance-maladie ».

- Les AG-RDT actuellement validés présentent une sensibilité d'environ 85 % et une spécificité supérieure à 99 % par rapport au diagnostic par PCR.
- Comme les résultats des AG-RDT sont des « **instantanés** » et peuvent être négatifs lors de la phase initiale de l'infection, des tests en série sont nécessaires.
- Le test (y c. le frottis nasopharyngé et l'interprétation de la bandelette) doit être réalisé par un professionnel formé.
- **Les personnes symptomatiques (résidents et collaborateurs) pour lesquelles l'AG-RDT est négatif doivent immédiatement être testées à nouveau par PCR** et isolées jusqu'à la réception du résultat. La raison est la sensibilité plus faible de l'AG-RDT et la possibilité de faux négatifs.
- Les décisions relatives au **cohortage** doivent toujours être prises en tenant compte de la situation au sein de l'institution. Les résidents testés positifs et **symptomatiques** et les résidents testés positifs et **asymptomatiques** doivent, si possible, faire l'objet d'une cohorte **distincte**. S'agissant des résidents **asymptomatiques** dont le test rapide est positif, une autre solution consisterait à les soumettre à un test PCR afin de confirmer le diagnostic. En cas de résultat positif, ces personnes pourraient être placées dans la même cohorte que les résidents symptomatiques dont l'AG-RDT est positif.

**Figure :** proposition de stratégie de test utilisant les AG-RDT



<sup>1</sup> Tous les résidents et le personnel de toute l'unité ou de l'institution en tenant compte de la situation locale (voir également la note de bas de page 12).

<sup>2</sup> Définition des contacts étroits : voir les notes de bas de page 6 et 8

<sup>3</sup> Si un cohortage est prévue, nous recommandons d'effectuer un test de confirmation par PCR.

### **Améliorer la mise en œuvre des mesures standard**

- Identifiez les obstacles à une application optimale des mesures standard, par exemple au moyen de visites sur place (dans l'unité/le service), d'observations, de feedbacks et lors de formations.
- Garantisiez un niveau de stock approprié et la disponibilité d'équipements personnels de protection ; l'inventaire doit être actualisé régulièrement par écrit.
- Proposez des informations et des formations aux collaborateurs afin d'assurer une mise en œuvre optimale des mesures standard ainsi qu'une application correcte de l'isolement et de la désinfection de l'environnement.
- Augmentez la fréquence du nettoyage et de la désinfection des surfaces souvent touchées avec un désinfectant approprié.
- Rappelez régulièrement aux collaborateurs, aux résidents et aux visiteurs, par différents canaux (affiches, écrans publics, etc.), de respecter la distance requise de 1,5 mètre au moins, en particulier dans les chambres à plusieurs lits et les espaces communs (p. ex., bureaux du personnel, salles de détente).
- Rappelez régulièrement aux collaborateurs, aux résidents et aux visiteurs l'obligation de porter un masque conformément aux règles en vigueur au niveau national et veillez au respect de la mesure.