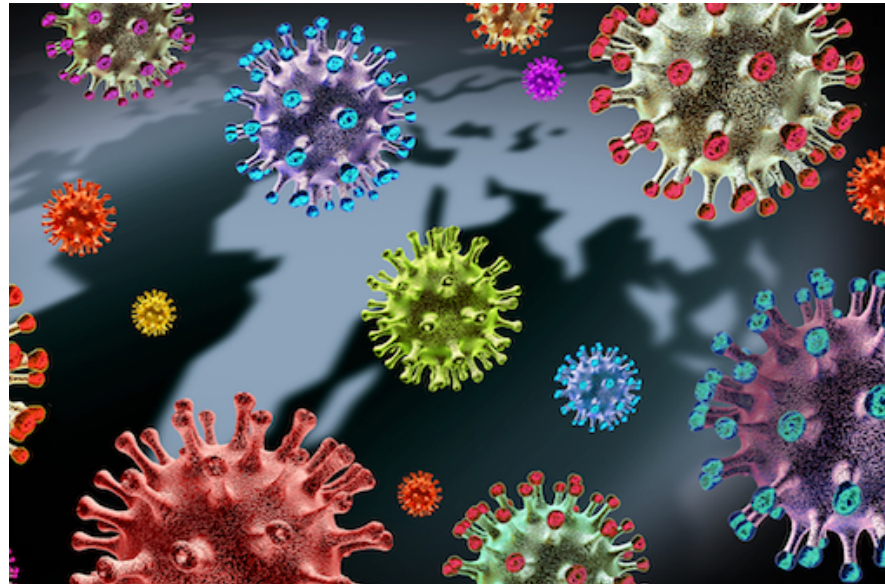


RHC-CPias



# Covid-19

## Point d'actualité



**Web conférence 13/01/2022**

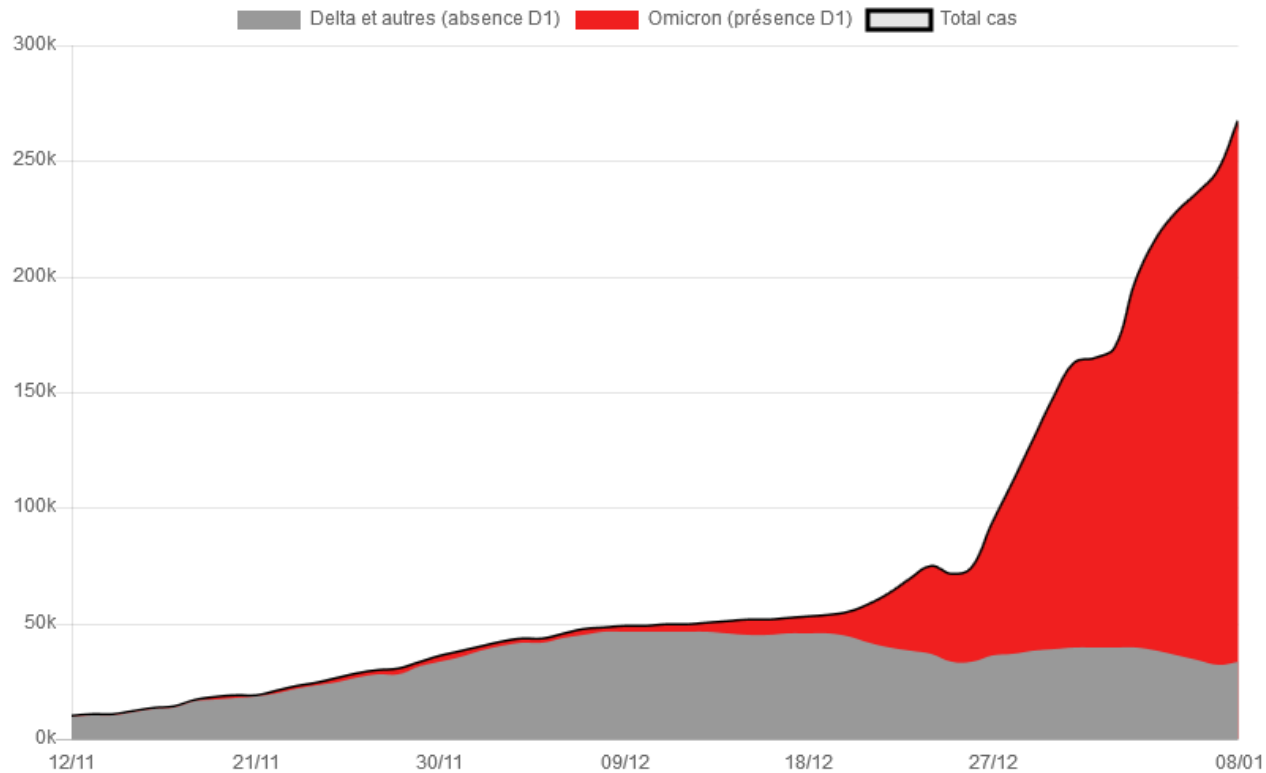
# Point épidémiologique

## Omicron

Le suivi d'Omicron est de nouveau possible. [En savoir plus >](#)

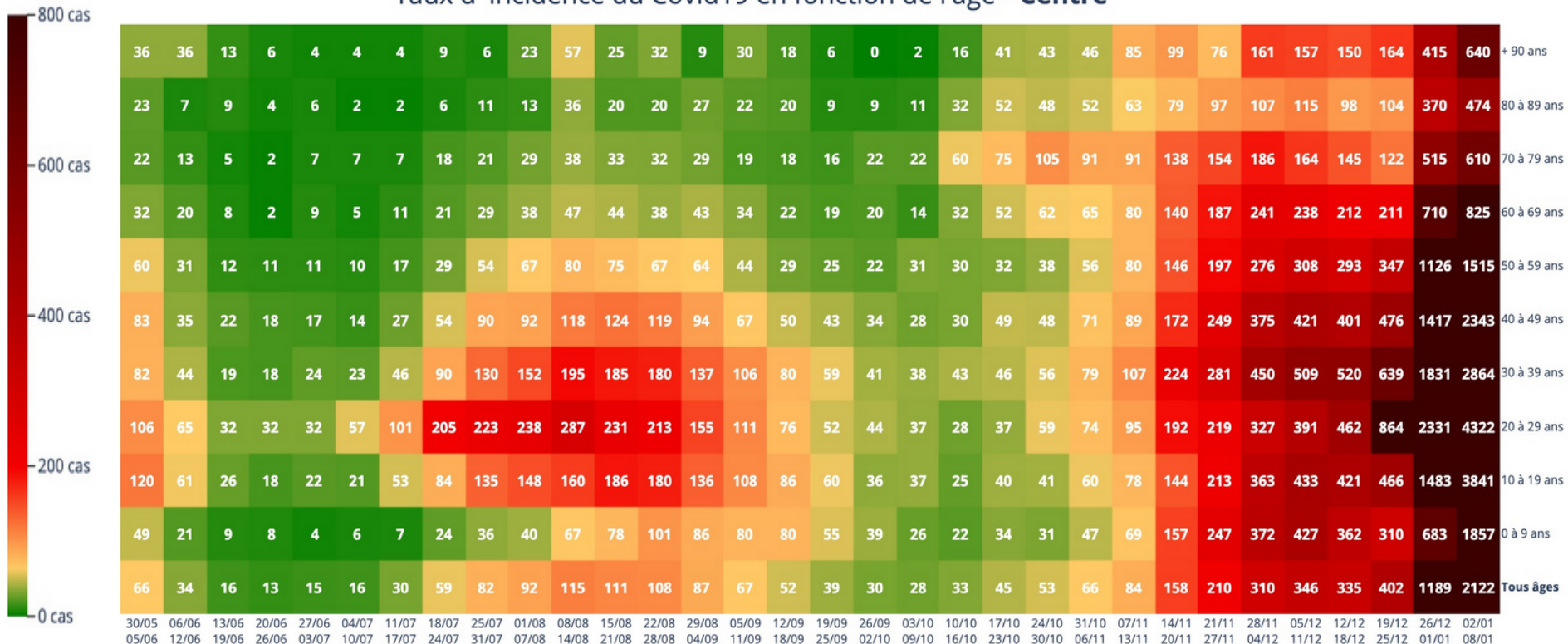
**On suspecte qu'Omicron représente jusqu'à 87.5% des cas positifs en France.**

Cela correspond à la proportion de tests criblés n'ayant pas la mutation L452R (non présente sur Omicron, mais présente sur Delta).



# Point épidémiologique en région CVDL

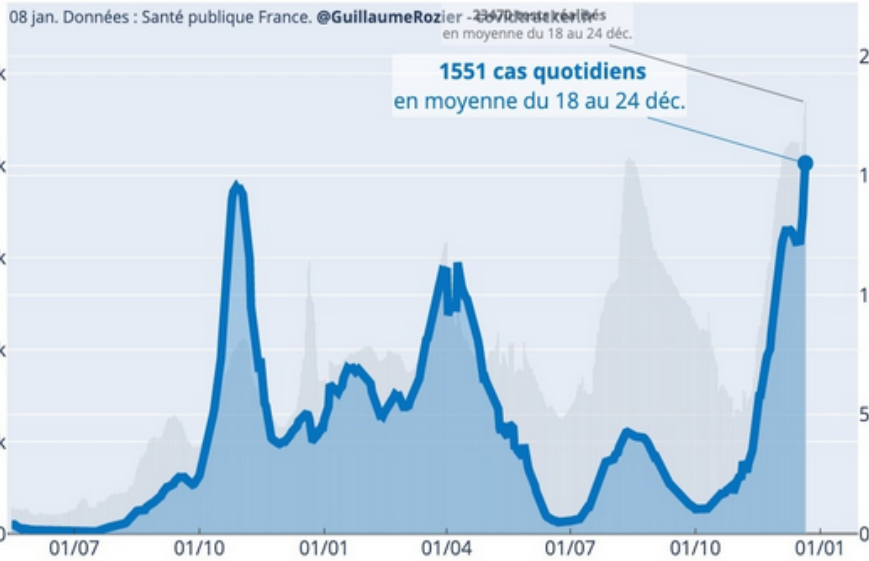
## Taux d'incidence du Covid19 en fonction de l'âge • Centre



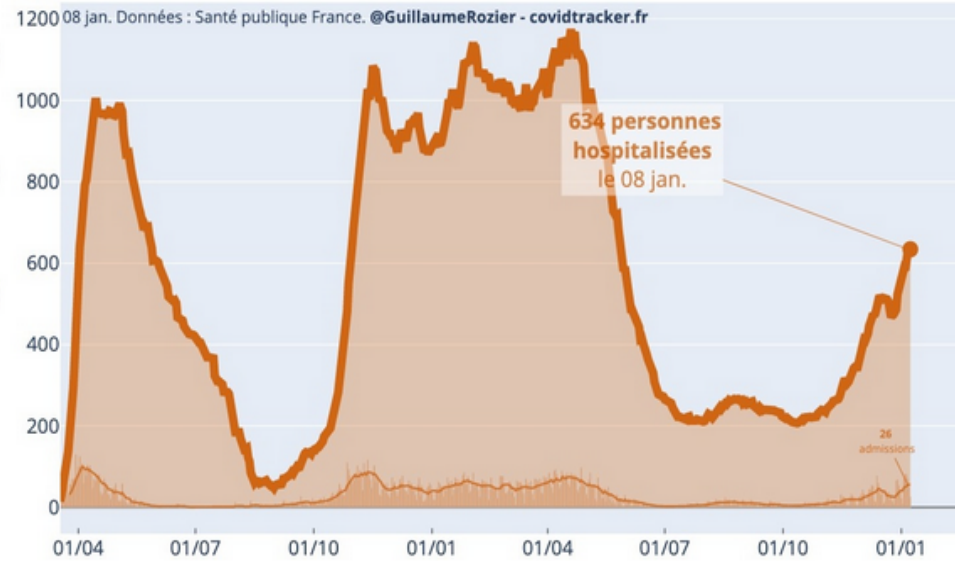
Lecture : une case correspond au taux d'incidence pour une tranche d'âge (à lire à droite) et à une date donnée (à lire en bas).  
 Du rouge correspond à un taux d'incidence élevé. Date : 11 janvier - Source : @guillaumerozier covidtracker.fr - Données : Santé publique France

# Point épidémiologique en région CVDL

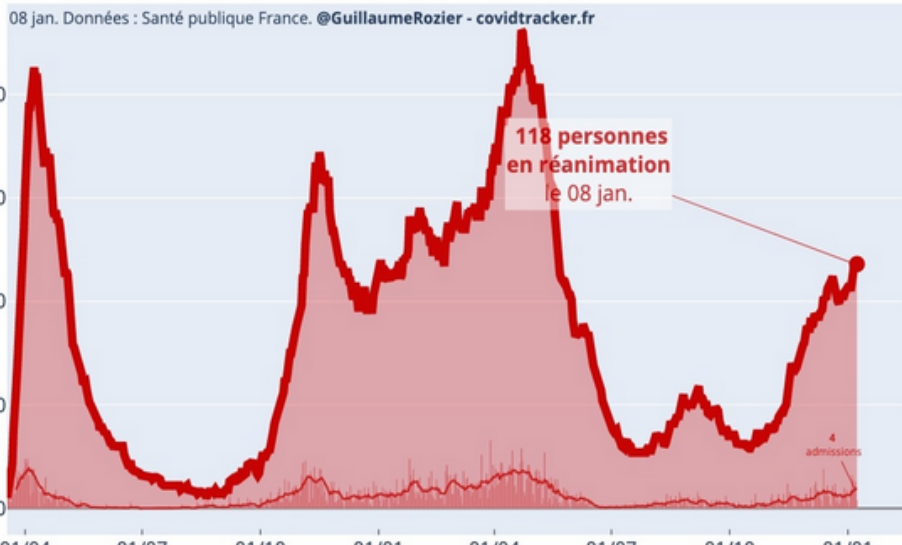
## Cas positifs au Covid19 - Centre



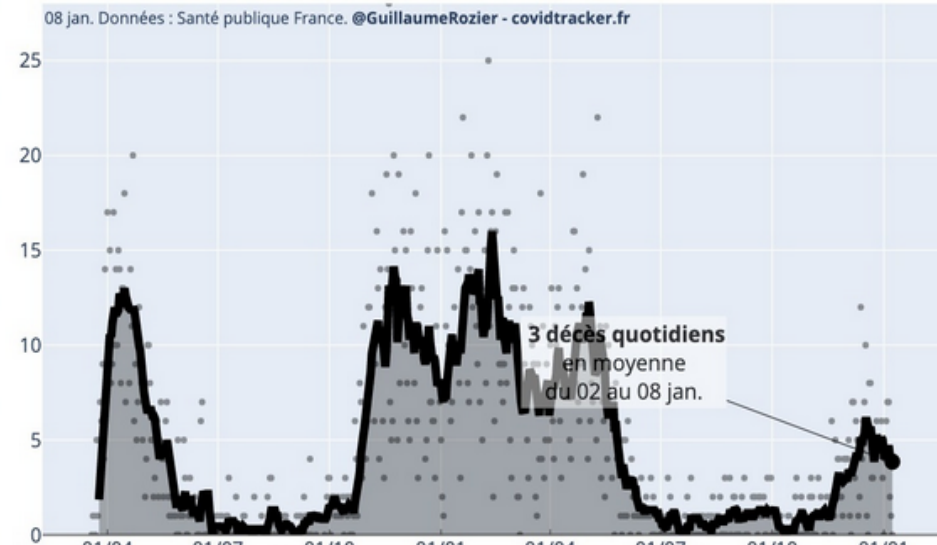
## Personnes hospitalisées pour Covid19 - Centre



## Personnes en réanimation pour Covid19 - Centre



## Décès hospitaliers quotidiens du Covid19 - Centre

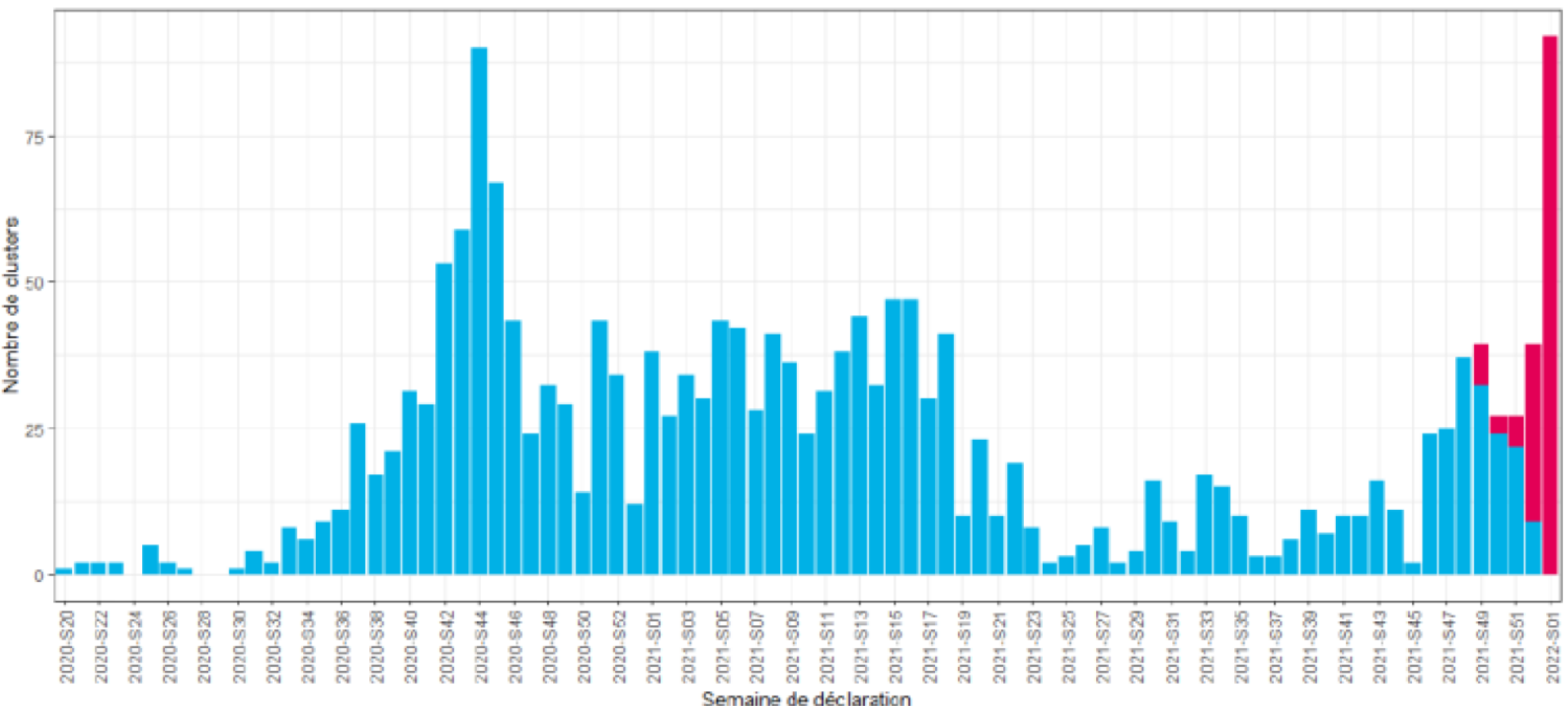


# Point épidémiologique en région CVDL



## Clusters identifiés (1/2)

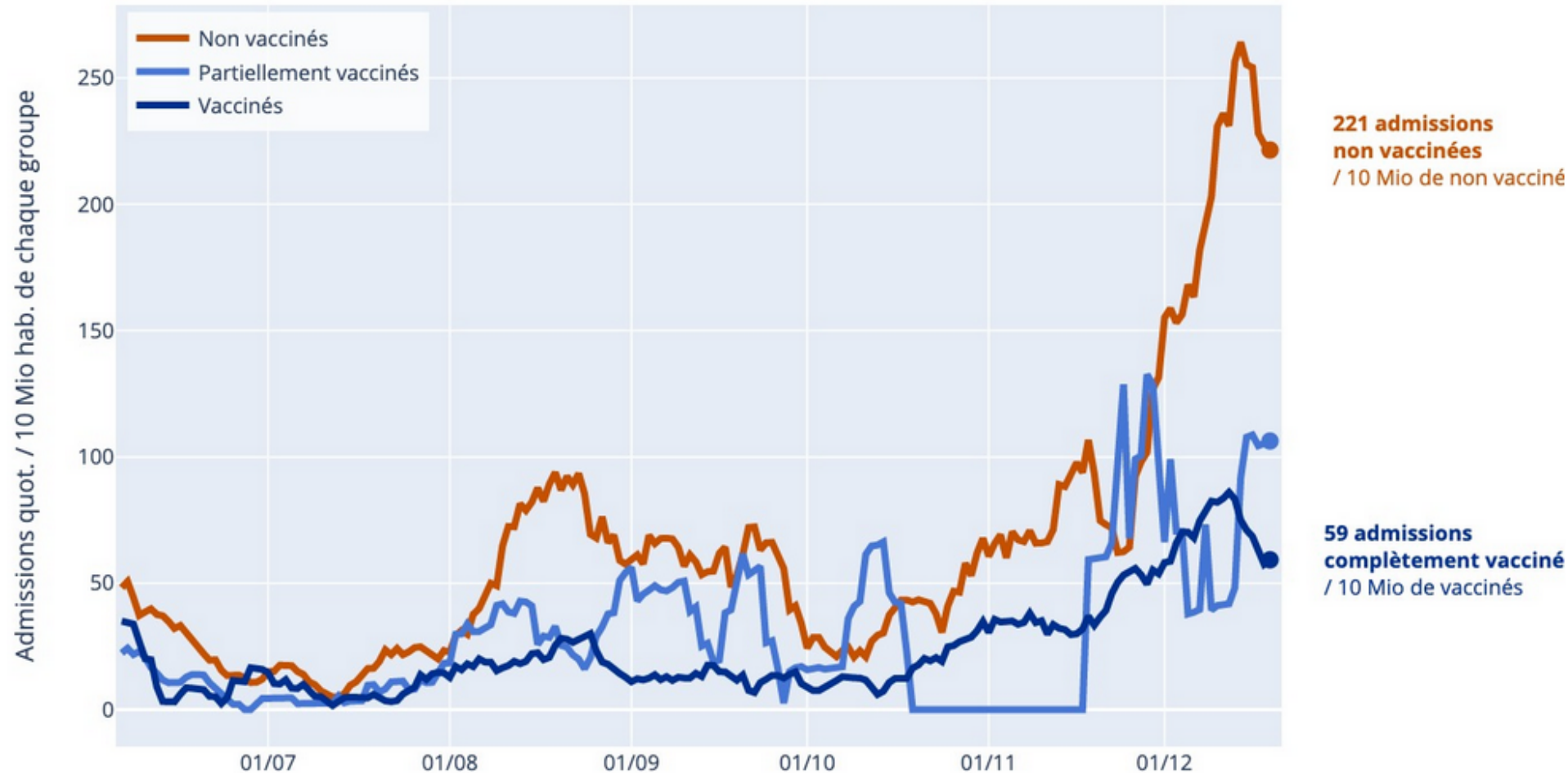
Recensement des clusters (y compris Ehpad mais hors milieu familial restreint) déclarés en région Centre-Val de Loire, par semaine, depuis la semaine 20-2021 (11 mai au 17 mai) jusqu'au 11/01/2022 (N = 1 908 au niveau régional).



# Point épidémiologique en région CVDL

## Admissions à l'hôpital pour Covid - Centre

selon le statut vaccinal, pour 10 Mio hab. de chaque groupe - 19 décembre 2021  
Données DREES - @GuillaumeRozier - covidtracker.fr



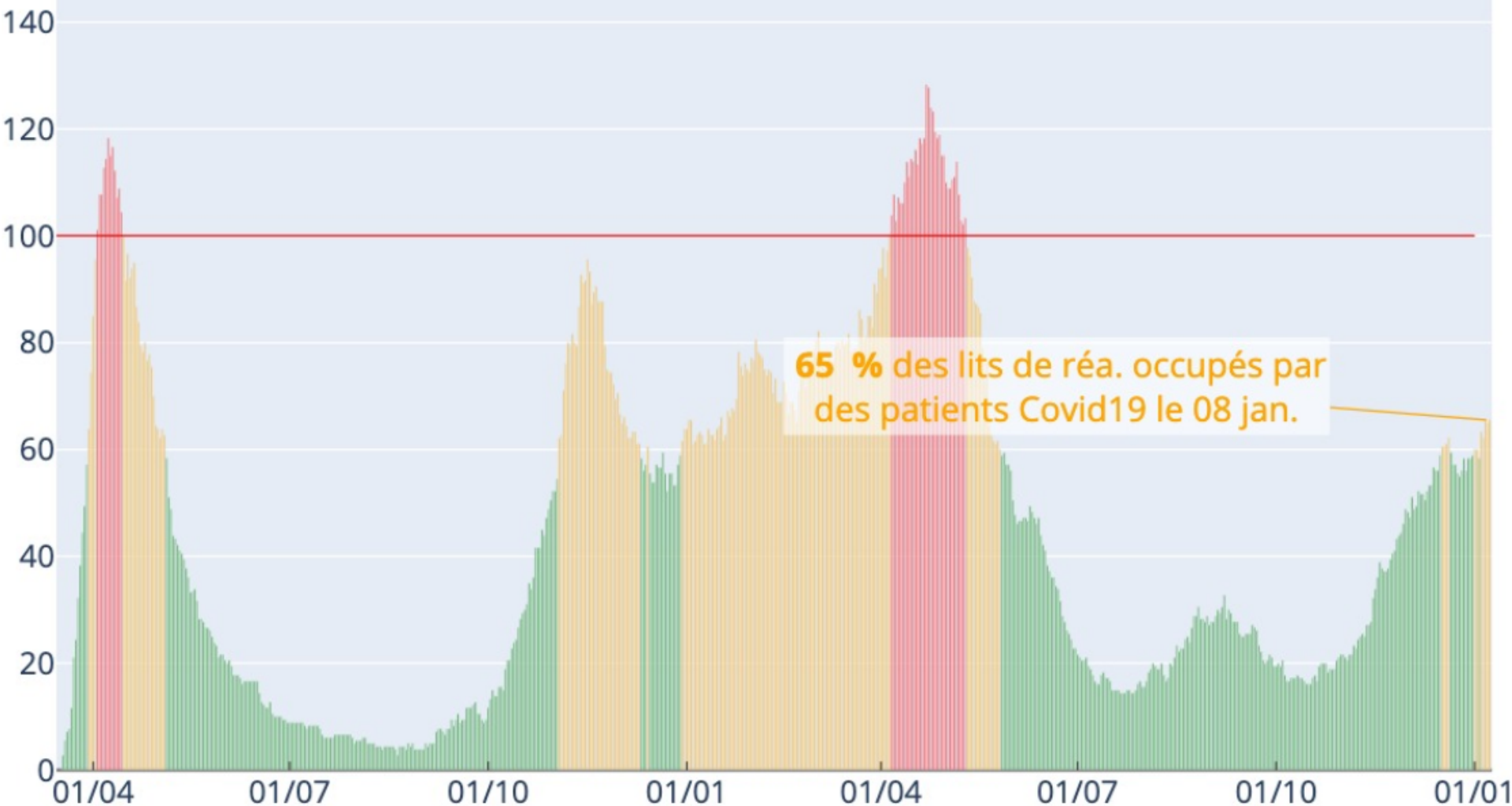
**221 admissions non vaccinées**  
/ 10 Mio de non vacciné

**59 admissions complètement vacciné**  
/ 10 Mio de vaccinés

# Point épidémiologique en région CVDL

## Occupation des réa. par les patients Covid19 - Centre

08 jan. Données : Santé publique France. @GuillaumeRozier - covidtracker.fr



# Points abordés

1. Vaccination
2. Masques
3. Conduite à tenir chez les professionnels cas ou contact
4. Conduite à tenir chez les patients cas ou contact







# Vaccination anti-Covid

# Obligation vaccinale des personnels (ES/EMS)

Primovaccination complète  
sans dose de rappel depuis  $\geq$   
7 mois après la 2<sup>ième</sup>  
injection

30/01/2022 :  
**Invalidation** du  
schéma vaccinal

Primovaccination complète  
sans dose de rappel depuis  $\geq$   
4 mois après la 2<sup>ième</sup>  
injection

15/02/2022 :  
**Invalidation** du  
schéma vaccinal

**Schéma vaccinal valide**

=

**Primo vaccination + dose de rappel**

**Modalités de contrôle et suspension  
inchangées**

# Obligation vaccinale des personnels (ES/EMS)

Primovaccination  
complète depuis > 7  
mois sans dose de  
rappel

30/01/2022 :  
**Invalidation** du  
schéma vaccinal

Primovaccination  
complète depuis > 4  
mois sans dose de  
rappel

15/02/2022 :  
**Invalidation** du  
schéma vaccinal

Schéma vaccinal valide

=

Primo vaccination + dose de rappel

**2 EXCEPTIONS :**

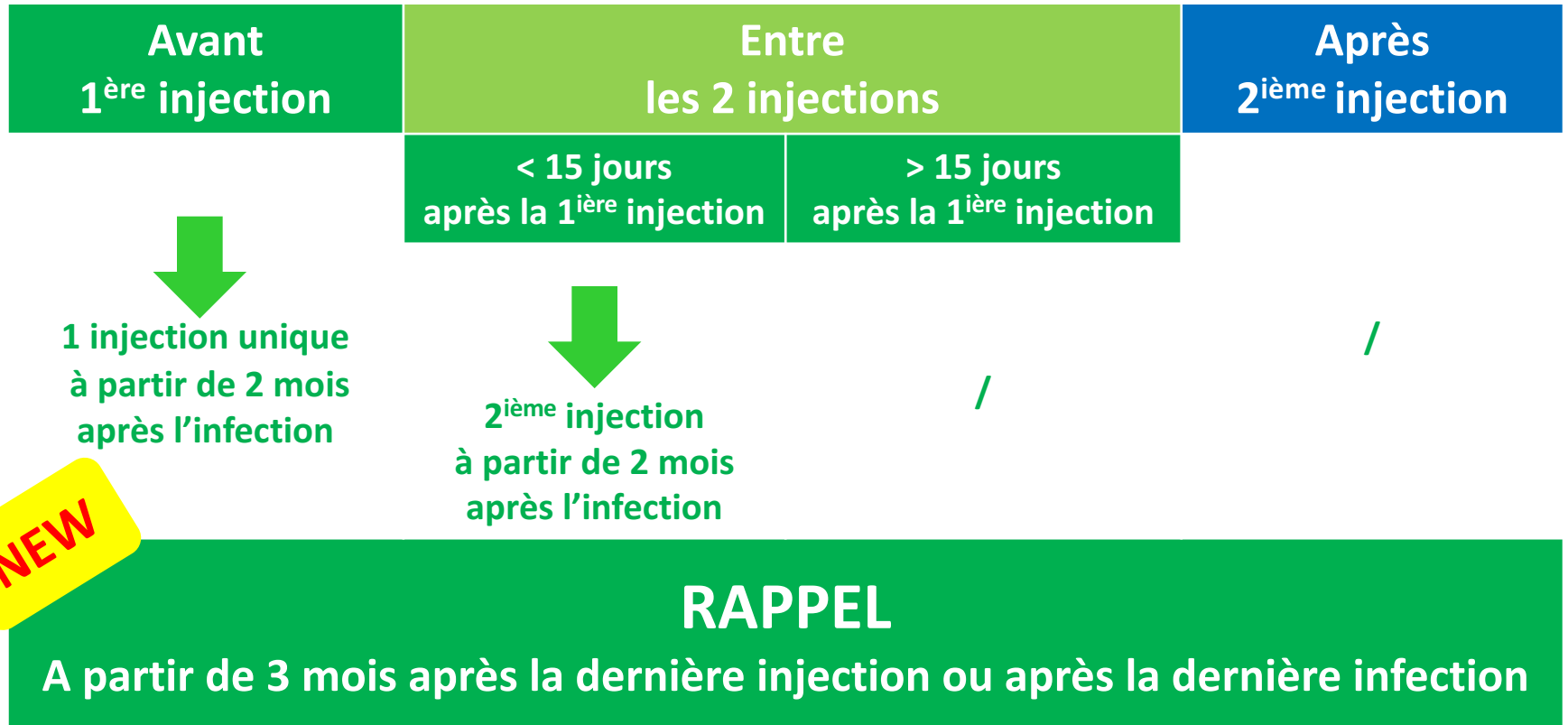
- contre-indication à la vaccination (certificat médical)
- Infection COVID-19 avec certificat de rétablissement => prolongation pendant 6 mois après l'infection

Modalités de contrôle et suspension  
inchangées

# ATCD de COVID-19 et schéma vaccinal et rappel (AZ ou ARNm)

(tous individus  $\geq 18$  ans et 12-17 à risque de forme sévère)

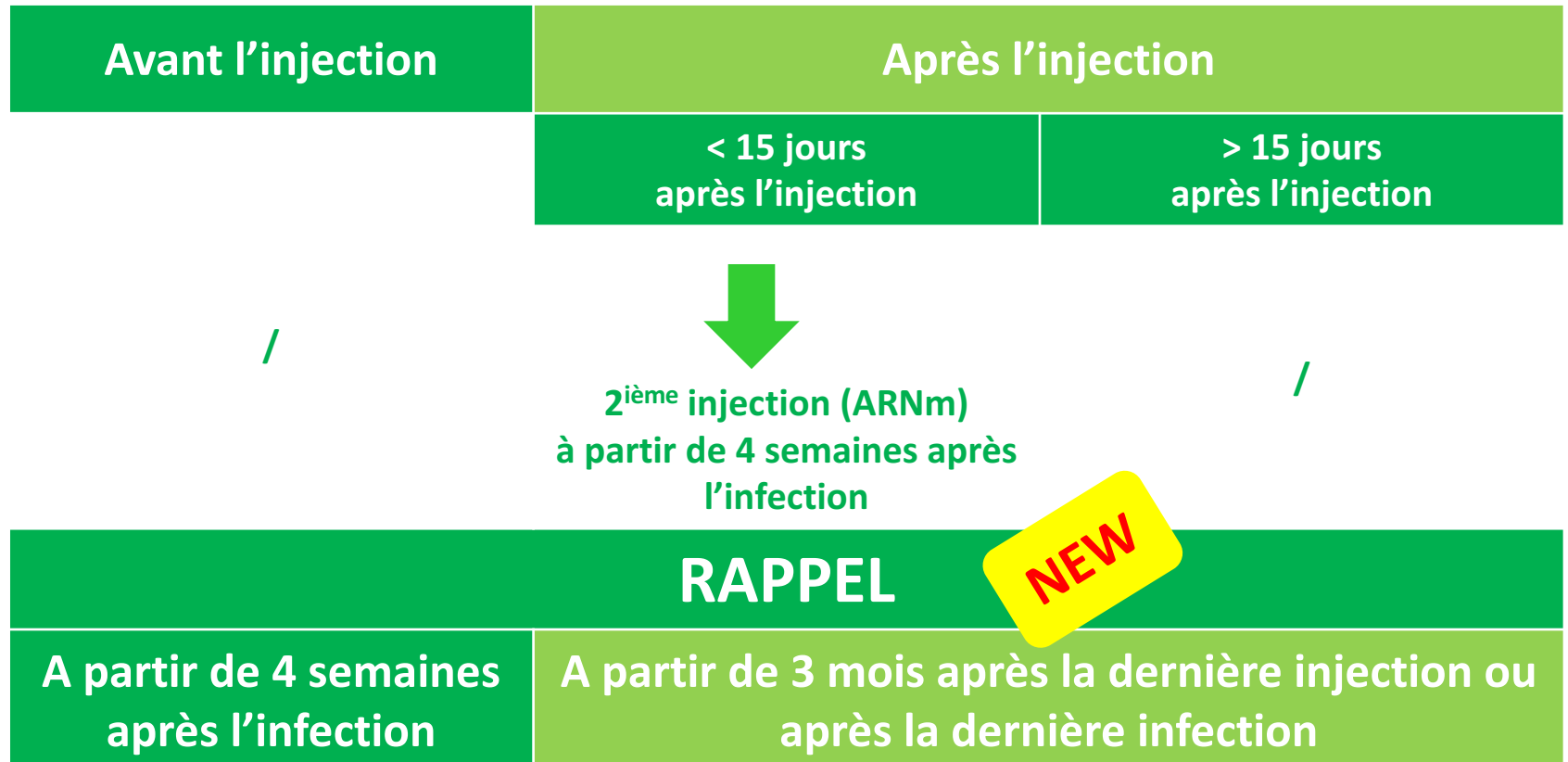
## Infection COVID-19 contractée



# ATCD de COVID-19 et schéma vaccinal et rappel (Janssen)

(tous individus  $\geq 18$  ans)

## Infection COVID-19 contractée





# Masques et protection oculaire



# Port du masque FFP2 pour les soignants

**PENDANT LA PANDÉMIE**

- pour toute procédure générant un aérosol (Précautions Standard +) que les patients soient COVID-19 (cas ou suspect) ou non
- en continu, dans les services où les procédures générant un aérosol sont fréquentes (services de réanimation)

- Intubation trachéale
- Extubation
- Ventilation mécanique avec circuit expiratoire ouvert
- Ventilation mécanique non invasive
- Aspiration endotrachéale (hors système clos)
- Fibroscopie bronchique
- Kinésithérapie respiratoire
- Aérosolthérapie
- Prélèvement nasal ou nasopharyngé
- Explorations fonctionnelles respiratoires
- Soins dentaires
- Ventilation artificielle
- Oxygénothérapie à haut débit (>6L/min)
- Soins de trachéotomie ou intervention sur trachéotomie



# Port du masque FFP2 pour les soignants

**NEW**

**PENDANT LA PANDÉMIE**

## DES AMENAGEMENTS POSSIBLES

- personnels à risque de forme grave sur indication du service de santé au travail
- en continu, dès l'entrée en secteur COVID-19 si ventilation des locaux insuffisante
- en cas de cluster nosocomial impliquant un ou plusieurs professionnels et non lié à un défaut d'application des autres mesures de protection (mesure empirique non évaluée) après analyse de risque de l'EOH.



**Masque FFP2 =>  
augmentation du risque  
d'autocontamination**



# Les protections oculaires (lunettes ou visière)

Pour tout patient (COVID, contact ou indemne)

## PRECAUTIONS STANDARD

- pour tout patient en cas de risque de **PROJECTION** de liquides biologiques (ex : Soins de bouche, aide à l'alimentation,...)
- pour tout patient en cas de soins à risque d'**AÉROSOLISATION**

PENDANT LA PANDÉMIE

## PRECAUTIONS STANDARD +

- pour tout patient en cas de soins rapprochés si patient non-masqué
- pour tous les soins auprès des patients/résidents COVID-19



**Conduite à tenir chez  
les professionnels cas  
ou contact d'un cas**

# Conduite à tenir pour les professionnels contact


	Schéma de dépistage recommandé :			
	J0*	J2**	J4**	
HCSP (31/12/2021)	Autotest	Autotest	Autotest	Autotest à J7**
HAS (30/12/2021)	Autotest	Autotest	Autotest	Autotest à J6**
MARS 2022-01 (02/01/2022)	<b>PCR</b> ou TAg	Autotest	Autotest	/
DGS 2022-01 (02/01/2022)	<b>PCR</b> ou TAg	Autotest	Autotest	/

**\*J0 : date à laquelle la personne contact est informée de son statut.**

**\*\*J2, J4, J6 et J7 : nombres de jours après le dernier contact avec le cas COVID-19**

- HCSP. Variant Omicron du SARS-CoV-2 : propositions de contact tracing. 31 Décembre 2021
- MARS N°2022-01 -Actualisation des conduites à tenir en matière d'éviction pour les professionnels de santé et du champ médico-social. 2 Janvier 2022
- DGS-URGENT N°2022\_01-Nouvelles doctrines pour l'isolement des cas de covid-19 et la quarantaine des personnes contacts-2 Janvier 2022
- HAS. Avis n° 2021.0089/AC/SEAP du 30 décembre 2021 du collège de la HAS relatif à l'extension de l'utilisation des autotests de détection antigénique du SARS-CoV-2 sur prélèvement nasal chez les personnes-contacts

# En pratique, cas d'un cas sous le même toit

	Dim	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam	Dim	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven
<b>Famille P</b>													
Membre C				Symptômes +									
		Contacts à risque →			PCR +								
				Isolement 									
Membre A				Dernier contact à risque avec C		J0		J2		J4			
<b>Famille V</b>													
Membre M			Symptômes +	PCR +									
	→ Contacts à risque												
Membre Ca					J0				Dernier contact à risque avec M		J2		J4

# Conduite à tenir pour les professionnels COVID-19 positifs

Symptomatiques		Asymptomatiques ou pauci-symptomatiques*
Schéma vaccinal <b>complet</b>	Schéma vaccinal <b>incomplet</b>	Schéma vaccinal <b>complet</b>
<b>Eviction 7 Jours</b> (48h sans fièvre)	Eviction 10 jours (48h sans fièvre)	<b>Si tensions hospitalières</b> Pas d'éviction
<b>5 jours si PCR ou TAG négatif à J5 et asymptomatique depuis 48h</b>	<b>7 jours si PCR ou TAG négatif à J7 et asymptomatique depuis 48h</b>	Mesures barrières renforcées, Pas de moments collectifs sans masque, limitation contacts avec collègues

\*pauci-symptomatique : sans signes respiratoires

# EVICTION et professionnels symptomatiques

## Symptomatiques

Toute personne quel que soit son statut vaccinal présentant des signes cliniques évocateurs de COVID-19 :

- infection respiratoire aiguë avec fièvre ou sensation de fièvre ou toute autre manifestation clinique et brutale suivante :
  - asthénie inexpliquée
  - myalgie inexpliquée
  - céphalées en dehors d'une pathologie migraineuse connue
  - anosmie ou hyposmie sans rhinite associée
  - agueusie/dysgueusie

## Pauci-symptomatiques

Sans signe respiratoire notamment toux et éternuements

**Hospitalisation et conduite à tenir  
chez les patients cas ou contact  
d'un cas**

# Chambres doubles en ES et EMS

**Chambre double possible**

**NEW**

- 2 patients COVID-19 (quel que soit le variant)
- 2 patients immunisés et non immunodéprimés
- en MCO : 1 patient non immunisé sans signes après 5 j et PCR nég à J5 => possible voisin à risque de forme grave
- en SSR-SLD : patient non immunisé hospi. depuis >14 j et PCR nég à J14 => possible en l'absence d'épidémie dans le service

**Chambre seule recommandée**

- **suspect COVID-19**
- **patient contact**
- **sévèrement immunodéprimé ou à risque d'échec vaccinal**
- **si manœuvres respiratoires à risque d'aérosolisation**
- **retour de pays « rouges ou écarlates » (quarantaine)**

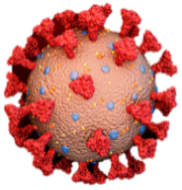
**Chambre seule fortement recommandée**

- **personne non immunisée à risque de forme grave**
- **troubles envahissant du comportement**



# Les patients immunodéprimés

- transplantés d'organes solides
- transplantés récents de moelle osseuse
- patients dialysés
- maladies auto-immunes sous immunosuppresseur agressif de type anti-CD20 ou anti-métabolites
- certains lymphomes traités par anti-CD20 ou inhibiteurs de BTK
- leucémie lymphoïde chronique
- formes rares de déficits immunitaires primitifs
- myélomes sous traitement



## Précautions COVID-19

# CAT pour un patient/résident cas covid 19

Tous variants

ES et EMS

14j

~~Asymptomatique  
non  
immunodéprimé~~

14j

~~Symptomatique  
non  
immunodéprimé~~

24j

~~Asymptomatique  
ET  
Immunodéprimé~~

24j

~~Symptomatique  
grave  
ET / OU  
Immunodéprimé~~

14j

Symptomatique  
non immunodéprimé  
avec 2 jours sans fièvre

24j

Symptomatique  
+ immunodéprimé ou  
risque de forme grave

NEW

10j

Asymptomatique

# Mesures de prévention

**PENDANT LA PANDÉMIE**

Vaccination

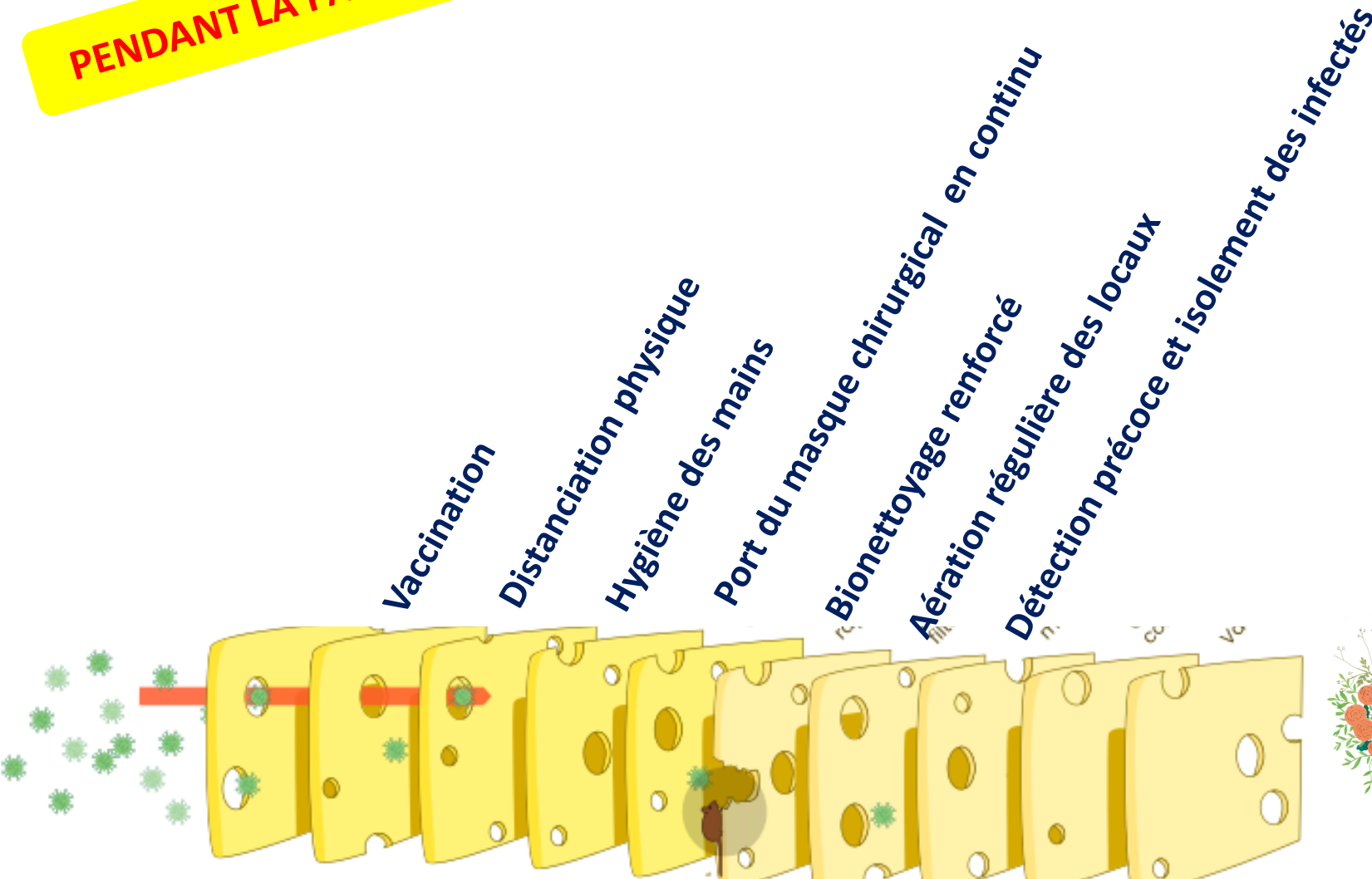
Distanciation physique

Hygiène des mains

Port du masque chirurgical en continu

Aération renforcée

Détection précoce et isolement des infectés



# Prochaine WEB conférence en fonction de l'actualité

The screenshot shows the website <https://rhc-arlin.pasman.fr> with the following content:

- Header:** RHC logo (hexagons with numbers 25, 45, 37, 31, 35), CPIAS logo (Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins en région Centre-Val de Loire), and a map of the Loiret region.
- Navigation:** RHC-CPIAS / BUREAU PERMANENT, DOCUMENTS / OUTILS, SURVEILLANCES / AUDITS, FORMATION, SIGNALEMENT / ALERTE, CRENO, EHPAD, THE RHC NETWORK.
- Main Content:**
  - REANIMATION 22-10-2020; région CVDL:** A bar chart showing a peak in reanimation cases around late 2019/early 2020.
  - NOUVELLE WEBCONF COVID-19:** A dark blue box with white text: "Le Sars-Cov2 circule de nouveau de façon active dans notre région. Vous êtes tous impactés. Les mesures de gestion sont parfois complexes à mettre en œuvre. Nous vous proposons une formation ouverte à tous, vendredi 23 octobre prochain à 14h00 sous forme de webconférence. Vous pouvez obtenir le lien ICI Elle est ouverte à l'ensemble des professionnels de vos structures."
- Footer/Menu:** CALENDRIER (Calendrier des actions), PRIORITES REGIONALES (Le Programme du RHC), TRAVAUX, COLLABORATIONS (Les travaux et collaborations), PHOTOGRAPHIES (Iconographie du RHC).

<https://rhc-arlin.pasman.fr>

Tél : 02 47 47 82 90