

	<p style="text-align: center;">RECOMMANDATIONS REGIONALES COVID-19</p>	<p>Création Date : 21/04/2020</p>
		<p>Validation technique Direction Métier (DA/DOS) Date : 29/04/2020</p>
		<p>Approbation Cellule Doctrines Date : 29/04/2020</p>
		<p>Validation CRAPS Date : 30/04/2020</p>
<p>COVID-19 063</p>	<p style="text-align: center;">Organisation des tests biologiques (RT-PCR SARS- CoV-2) en ESMS Handicap</p>	<p>Version : 1 Date : 30/04/2020</p> <p>Type de diffusion :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usage interne ARS • Diffusion partenaires externes • Mise en ligne internet
<p>Toutes les doctrines régionales sont consultables sur : https://www.iledefrance.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19-information-aux-professionnels-de-sante</p>		

PRÉAMBULE

- Document rédigé par la direction de l'Autonomie.
- Ces recommandations s'appuient sur les directives gouvernementales notamment celles émises depuis le passage en phase 3 épidémique. Depuis lors, la stratégie sanitaire est passée d'une logique de détection et de prise en charge individuelle à une logique d'action collective.
- La présente doctrine tient compte des mesures nationales publiées le 2¹ et le 10² avril 2020, et viennent en complément des doctrines régionales³ suivantes :
 - 024 : Accompagnement du handicap en établissements et services médico-sociaux pour enfants et adultes (V2)
 - 056 : Gestion de crise et organisation du confinement en ESMS handicap
 - 061 : Organisation d'une astreinte régionale médicale handicap neurologique ;
- **Ces recommandations évolueront avec les connaissances sur le COVID-19, la stratégie nationale et les orientations régionales.**

¹ Consignes et recommandations applicables à l'accompagnement des enfants et adultes en situation de handicap.
<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19>

² Stratégie de prévention et de prise en charge des personnes en situation de handicap dans le cadre de la gestion de l'épidémie de COVID19

³ Les doctrines régionales sont consultables sur <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19-information-aux-professionnels-de-sante>

OBJET DU DOCUMENT

Dans la présente doctrine, les conduites à tenir sont précisées concernant :

- L'organisation des tests PCR
- Le mode opératoire mis en place en Ile-de-France
- Les règles de bonnes pratiques à respecter pour faciliter le dépistage des personnes en situation de handicap

1. Stratégie de test à visée diagnostique au sein des établissements médico-sociaux « handicap »

1.1 Principes généraux

Conformément aux annonces du Gouvernement, l'Agence régionale de santé assure la déclinaison en Île-de-France de la stratégie nationale de dépistage du COVID-19 au moyen de tests PCR dans les établissements médico-sociaux accueillant des personnes handicapées en région Ile-de-France.

Il s'agit, dans ces établissements, de **tester l'ensemble des résidents et personnels symptomatiques**, en vue de permettre aux établissements de prendre des mesures adaptées pour freiner la propagation du virus. Selon les situations, laissées à l'appréciation des équipes médicales, les tests pourront être **étendus aux cas contacts à risque élevé parmi les personnels et résidents de l'établissement**.

S'agissant du repérage des premiers signes et symptômes, il convient de porter une attention particulière aux personnes ne disposant pas d'une communication verbale et ne maîtrisant pas les outils de communication non verbale, ainsi qu'aux personnes en situation de handicap cognitif ou psychique.

S'agissant des résidents, ces tests seront prioritairement réalisés dans les structures grâce notamment au déploiement d'équipes mobiles d'établissements de santé et par des infirmiers libéraux ou des laboratoires autorisés à effectuer les tests (laboratoires de ville, hospitaliers, départementaux, etc.) afin d'éviter le déplacement des personnes en situation de handicap.

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, que ces résidents soient symptomatiques ou non. Si le résultat de ce test est négatif, cela permettra d'éviter une période d'isolement préjudiciable à la personne. Si au contraire, ce résultat est positif, cela peut permettre de différer l'admission de cette personne ou de l'admettre temporairement dans une unité COVID +.

1.2 Situation particulière des établissements ressources ou d'accueil temporaire

Un séjour de répit en internat⁴, **pour une durée de 7, 14 ou 21 jours**, selon les besoins de la personne, peut être proposé à la suite d'une décision collégiale pour sécuriser le changement de lieu de confinement.

⁴ Doctrine régionale 024 : Accompagnement du handicap en établissements et services médico-sociaux pour enfants et adultes, consultable sur <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19-information-aux-professionnels-de-sante>

Cela nécessite de vérifier préalablement le statut virologique des enfants et adultes afin de les orienter si besoin vers un ESMS disposant d'une unité COVID-19. Afin de garantir cette offre de répit, l'ARS Ile-de-France a identifié en lien avec les départements, les structures d'hébergement pour adultes et les internats pour enfants en capacité de recevoir ces séjours d'accueil temporaire.

L'accueil temporaire en internat ne peut se faire qu'avec le respect strict des mesures sanitaires suivantes :

Avant l'entrée en séjour d'accueil temporaire

- **Mise en place du test PCR à visée diagnostique avant l'entrée de la personne en séjour d'accueil temporaire. La direction de l'ESMS/le médecin référent prendra l'attache de la famille/des proches pour préparer en amont l'organisation du test;**
- Mise en place d'un transport individuel adapté jusqu'à la structure d'accueil du séjour temporaire ;

Au cours du séjour d'accueil temporaire

- Surveillance quotidienne de la température ;
- Mise en place des gestes barrières standards (hygiène des mains, distanciation);
- Port des équipements de protection individuelle pour les soignants (masque chirurgical, surblouse, lunettes de protection). Le port du masque FFP2 est limité aux gestes médicaux invasifs, ou aux manœuvres au niveau de la sphère respiratoire chez un patient COVID-19

A la sortie du séjour d'accueil temporaire

- **Réalisation du test PCR à visée diagnostique avant le retour à domicile de la personne uniquement en cas de symptôme évocateur ;**
- Mise en place d'un transport individuel adapté pour le retour à domicile de la personne ;
- Suivi du retour à domicile par appel téléphonique et/ou visite à domicile ;

Le dépistage des professionnels n'est justifié que si ces derniers présentent des symptômes évocateurs de COVID-19 ou s'ils ont été en contact avec une personne testée positive.

2. L'organisation du dépistage en Ile-de-France

L'organisation des tests PCR dans les établissements sociaux et médico-sociaux accueillant les personnes handicapées se déroule en trois étapes distinctes.

2.1 1^{ère} étape : organisation des tests dans les ESMS prioritaires

Une première liste d'ESMS a été établie en lien avec les délégations départementales. Elle recense les établissements dans lesquels **des tests doivent être effectués sur les personnes symptomatiques** et, selon la situation et l'appréciation de l'équipe médicale, sur les cas contacts à risque élevé (de contamination d'une part et de fragilité en raison de comorbidités d'autre part) compte-tenu de la propagation du virus et de la fragilité des publics accueillis.

L'ensemble des opérations de test devra être réalisé avant le 12 mai 2020.

Cette liste, qui comporte environ 80 établissements, a été communiquée par l'ARS à l'AP-HP. L'AP-HP a pour mission de contacter avant le 29 avril chacun des établissements concernés pour leur demander s'ils disposent déjà d'une convention avec un laboratoire ou de toute autre possibilité d'organiser par eux-mêmes, avec un laboratoire habilité, une opération de tests PCR d'ici au 12 mai 2020. Ce n'est qu'en l'absence de solution identifiée par l'ESMS que l'AP-HP propose de réaliser elle-même l'opération de test. Le choix final du laboratoire en charge des tests revient en tout état de cause à l'ESMS.

Les délégations départementales, qui ont informé les ESMS concernés de cette démarche, s'assurent auprès de ces établissements que les tests seront bien réalisés avant le 12 mai 2020. Elles recueillent auprès d'eux les résultats anonymisés des tests. L'AP-HP communique ces mêmes éléments pour les établissements dans lesquels elle sera intervenue.

2.2 2^{ème} étape : identifier les personnes et les personnels symptomatiques et/ou les cas contacts pour organiser les tests nécessaires

L'objectif est de procéder au test des personnes symptomatiques et, selon les situations et l'appréciation de l'équipe médicale, des cas contacts à risque élevé dans l'ensemble des ESMS pour personnes handicapées, qu'ils relèvent de la compétence de l'ARS ou de celle des Conseils départementaux.

Un pilotage au plus près des territoires est nécessaire, compte-tenu des caractéristiques de ces établissements en Ile-de-France (nombreuses structures, de tailles variables, accueillant des publics aux handicaps divers, selon des modalités variées.)

Dans le cadre d'une convention qu'il aurait déjà signée ou à partir de la liste des laboratoires procédant aux tests PCR communiquée par les délégations départementales de l'ARS, chaque ESMS prendra l'attache d'un laboratoire de biologie médicale pour organiser des tests, conformément aux principes énoncés ci-dessus.

Il définit avec celui-ci les modalités les mieux adaptées au regard du public, des conditions d'accueil (internat/externat, séjours temporaires...) et des données épidémiologiques déjà observées.

Le laboratoire s'engage dans la durée afin de faire face à l'apparition de cas symptomatiques postérieurement à la réalisation du test impulsé par l'ARS et pour répondre aux besoins ponctuels liés à l'organisation des accueils temporaires.

Lorsqu'un ESMS n'identifie pas de solution, il prend l'attache de la délégation départementale de l'ARS qui lui proposera, en lien avec la cellule PCR régionale, une proposition alternative. Il est rappelé que l'ARS n'a pas pour mission de désigner un laboratoire à un ESMS mais celle de s'assurer du respect des instructions gouvernementales prévoyant/préscrivant le dépistage systématique des personnes symptomatiques (pouvant être étendu aux cas contacts), ainsi que la mission, lorsque l'ESMS n'identifie pas par lui-même de solution, de lui proposer des alternatives.

Les délégations départementales recueillent auprès des établissements les résultats anonymisés des tests (cas positifs et cas négatifs, pour les personnels et pour les résidents).

2.3 Cas particulier des établissements accueillant des personnes atteintes de troubles du spectre autistique et de troubles du neuro-développement

L'ARS a demandé au centre de ressource autisme d'Île-de-France et au centre régional d'études d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité d'Île-de-France (CREAI IDF) d'élaborer, en lien avec le GH de la Pitié-Salpêtrière, et l'USIDATU, des préconisations de bonnes pratiques de prélèvement adaptées aux personnes TSA-TND⁵. Ces préconisations guideront les équipes des ESMS et les laboratoires de biologie dans la réalisation des tests.

Si les modalités normales de prélèvement par une équipe mobile d'un laboratoire de biologie ne sont pas jugées adaptées par l'établissement, celui-ci pourra faire appel à l'Unité mobile interdépartementale (UMI) de son secteur pour l'appuyer.

- L'unité mobile interdépartementale pour les départements de Paris et des Hauts-de-Seine (UMI CENTRE), portée par la fondation l'Élan Retrouvé :
 - 6 rue Gager Gabillot 75015 Paris
 - 01.56.08.54.60
 - umi.75.92@elan-retrouve.org
- L'unité mobile interdépartementale pour les départements de Seine-et-Marne, de Seine-Saint-Denis et du Val-de-Marne (UMI EST), portée par l'association Sésame Autisme, en étroite collaboration avec le réseau d'Aura 77
 - 7 mail Barthélémy 77185 Lognes
 - 01.64.68.52.27
 - umi.sagep@gmail.com
- L'unité mobile interdépartementale pour les départements des Yvelines, de l'Essonne et du Val-d'Oise (UMI OUEST), portée par l'EPS JM Charcot
 - 2 avenue de Saint Germain 78370 Plaisir
 - 01.30.81.85.45
 - umi-78-91-95@hopitaux-plaisir.fr

Dans certaines situations, l'Unité sanitaire interdépartementale d'accueil d'urgence temporaire (USIDATU) pourra être mobilisée pour appuyer l'établissement.

- L'unité sanitaire interdépartementale d'accueil temporaire d'urgence (USIDATU), portée par l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière (AP-HP) :
 - 01.42.16.23.63 ou 01.42.16.23.33

⁵ Retrouver le guide sur cette page <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/covid-19-et-handicap-organisation-du-depistage-en-ile-de-france> ou en téléchargement direct : <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/system/files/2020-04/covid19-test-TSA.pdf>

3. MODALITES PRATIQUES D'ORGANISATION DES TESTS

3.1. 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), au regard des principes rappelés ci-dessus.
- 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 ;
- Si le livret d'accueil ne le prévoit pas, l'information sera indiquée par mail ou téléphone à la famille en précisant la date et les modalités du prélèvement qui sera réalisé sauf opposition explicite ;
- Conserver la trace de 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 ainsi que les nom, nom d'usage, prénom, date de naissance et statut (résident ou personnel) de chacune des personnes prélevées. Les personnes pour lesquelles des précautions spécifiques doivent être anticipées et signalées dans ce cadre.

Pour les résidents :

- Faire établir par le médecin coordonnateur ou le médecin traitant 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, il convient de 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 les cas où les prélèvements doivent être réalisés sur un site en-dehors de l'établissement, le directeur de l'ESMS 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.

3.2 Organiser le planning des prélèvements sur le site de l'établissement :

En amont des tests, remettre une information aux résidents et aux familles sur les dates et modalités du prélèvement SARS-CoV-2 par RT-PCR ainsi que de la restitution des résultats.

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 symptomatiques administratifs, puis agents logistiques et hôteliers, 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 établissant un ordre de priorité entre eux des moins symptomatiques aux plus symptomatiques.

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.

3.3 Actions à accomplir par les laboratoires.

Afin d'assurer un pilotage opérationnel intégré des opérations de dépistage, sur l'ensemble du processus, le laboratoire missionné par l'établissement pour intervenir à l'intérieur du site 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 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.
- **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 acheminement :**
 - 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 24 h :**
 - **des tests réalisés en établissement pour les résidents et les salariés :**
 - pour les résidents : au médecin coordonnateur et/ou médecin traitant ainsi qu'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.

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.

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

4.1 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+ dans lesquelles les résidents peuvent bénéficier d'un confinement moins strict, permettant de déambuler dans les couloirs.
- **Pour les résidents des ESMS testés COVID+**, l'ESMS peut solliciter, si le médecin coordonnateur l'estime nécessaire, une décision collégiale pour chacun d'entre eux sur les modalités de prise en charge des résidents, en lien notamment avec l'astreinte régionale médicale NEUROCOVID.
- **L'ESMS peut solliciter l'appui de la STARAQS** pour adapter ses mesures de confinement.
- **Les décisions prises collégalement 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 » mais PCR COVID négatif au moins pendant 14 jours après le test et de rester vigilant à une aggravation des symptômes.
- 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

4.2 Pour les professionnels

- **Dans le cas des établissements sans cas COVID connu, 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.

- **Pour les personnels 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 suivants⁶ :
 - **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.

5. Analyse des résultats

Le recueil et la transmission à l'ARS de l'enquête prospective de suivi des nouveaux cas COVID19 en EMS⁷ continue selon les modalités habituelles.

Les remontées sont à transmettre à l'ARS via le lien suivant : https://75.ars-iledefrance.fr/gestion_codiv_ems⁸

⁶ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19_fiche_medecin_v16032020finalise.pdf

⁷ MINSANTE/CORRUSS n°2020_46 : Signalement des cas COVID-19 dans les établissements sociaux et médico-sociaux (EMS)

⁸ 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.