

Face à une situation sanitaire en amélioration mais restant préoccupante, une adaptation des mesures en SSR, tenant compte notamment de la couverture vaccinale, a été réalisée. Ce document décrit les mesures à respecter dans ces établissements.

Conduite à tenir à l'admission ¹ 	Patient	Dépistage	Chambre ⁴	Mesures additionnelles aux précautions standard (PS) + gestes barrière (cf. synoptique)
	Symptomatique (quel que soit schéma vaccinal ²)	Oui RT- PCR immédiatement	Chambre seule obligatoire	PCC + PCG Si test - : Refaire PCR / Identifier une autre source infectieuse Si test + : 10 jours de confinement strict + 7 jours de PCC+ PCG (14 jours si immunodéprimé (ID)) (pas de test de contrôle)
	CAR ³ (quel que soit schéma vaccinal)	Oui -J0 : RT-PCR ou test antigénique (TAG) - J7 : RT-PCR	Chambre seule obligatoire	PCC + PCG jusqu'à J7 Test PCR à J7 Si test + : 10 jours de confinement strict + 7 jours de PCC+ PCG (14 jours si ID) (pas de test de contrôle)
	Non vacciné ou schéma vaccinal incomplet (asymptomatique)	Oui RT-PCR au moins 48h avant l'admission ou TAG le jour de l'admission	Chambre seule recommandée ⁵	∅
	Schéma vaccinal complet (asymptomatique)	Non	Chambre double⁶ possible -2 patients vaccinés -1 patient vacciné et 1 patient ayant un Covid récent et guéri (<6mois) -2 patients ayant 1 Covid récent et guéri (<6 mois)	
	Covid en cours <J17 (< J24 si ID)	Non	Chambre double possible 2 cas Covid en cours (quel que soit le variant)	PCC + PCG Poursuivies jusqu'à J17 (ou J24 si ID) (pas de test de contrôle)

¹ Les admissions des patients ne doivent pas être conditionnées au statut vaccinal des patients mais la vaccination doit leur être proposée le plus rapidement après leur admission.

² Un schéma vaccinal est considéré comme complet :

- Pour une vaccination avec deux injections ⇒ 2 semaines après la deuxième injection
- Pour une vaccination avec une seule injection (vaccin Johnson&Johnson) ⇒ 4 semaines après l'injection
- Pour une vaccination chez les personnes ayant déjà fait un Covid (1 seule injection) ⇒ 2 semaines après l'injection
- Pour les patients immunodéprimés (dialysé chronique...) ⇒ 3 injections recommandées

Les personnes ayant eu une infection récente (dans les 15 jours à 6 mois) documentée par un test RT-PCR ou antigénique sont assimilées à un schéma vaccinal complet.

³ Définition du contact à risque (CAR) (SpF du 21/01/2021) :

- Contact à risque négligeable : toute personne ayant un antécédent d'infection par le SARS-CoV-2 confirmée par amplification moléculaire (RT-PCR, RT-LAMP), test antigénique ou sérologie datant de moins de 2 mois.
- Contact à risque : en l'absence de mesures de protection efficaces pendant toute la durée du contact, toute personne :
 - Ayant partagé le même lieu de vie que le cas confirmé ou probable
 - Ayant eu un contact direct avec un cas, en face à face, à moins de 2 mètres, quelle que soit la durée (ex. conversation, repas, contact physique). En revanche, des personnes croisées dans l'espace public de manière fugace, même en l'absence de port de masque, ne sont pas considérées comme des personnes-contacts à risque ;
 - Ayant prodigué ou reçu des actes d'hygiène ou de soins ;
 - Ayant partagé un espace confiné (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel ...) pendant au moins 15 minutes consécutives ou cumulées sur 24h avec un cas ou étant resté en face à face avec un cas durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement.

-> Ne sont pas considérées comme mesures efficaces : plexiglas, rideaux, masque en tissu « maison » et masques catégorie 2

⁴ La chambre seule est à privilégier en priorité pour toute admission et à chaque fois que c'est possible.

⁵ Chambre seule **fortement recommandée** pour des patients : à risque de formes graves de Covid ; avec troubles cognitivo-comportementaux ; nécessitant des manœuvres respiratoires à haut risque d'exposition pour le voisin de chambre.

⁶ Chambre double :

- Séparation des lits d'au moins 2 mètres, ou paravent solide et d'entretien facile, dans la mesure du possible,
- Port du masque par les patients lors des déplacements (dans la chambre et le sanitaire s'il est inclus),
- Recommandation aux patients d'éviter de toucher les surfaces situées à proximité de leur voisin de chambre,
- Eviter les échanges ou partage d'objets, revues, télécommande...,
- Repas et collations pris sur l'adaptable, à une distance d'au moins 2 mètres,
- Mise à disposition de produit hydro-alcoolique à proximité de chaque patient,
- Hygiène des mains avant et après être allé à la salle de bain, aux toilettes, au retour en chambre (suite à une activité ...)
- Bionettoyage renforcé des sanitaires / Bionettoyage des surfaces hautes : 1 lingette/environnement patient.

	Dépistage		Mesures
	Qui	Conditions	
Dépistages en cours d'hospitalisation 	Si découverte d'un cas	Patients CAR	PCC + PCG Si test - : 7 jours de confinement strict + RT-PCR à J7 Si test + : 10 jours de confinement strict + 7 jours de PCC+ PCG (vs 14 jours si ID) (pas de PCR de contrôle) Si test - et asymptomatique : éviction non obligatoire si gestes barrière respectés Si test + : éviction 10 jours (pas de test de contrôle)
		Professionnels CAR	
	Si symptômes	Patients	Dépistage dès l'apparition des symptômes PCC + PCG Si test - : Réévaluer le cas, rechercher une autre source infectieuse. Si nécessaire, refaire une RT-PCR Si test + : 10 jours de confinement strict + 7 jours de PCC+ PCG (14 jours si ID) (pas de test de contrôle) Eviction (pas de test de contrôle)
		Professionnels	
Itératifs	Patients	<u>Discuter la réalisation de dépistages itératifs pour tout patient et professionnel avec schéma vaccinal incomplet en fonction de la situation locale</u> <i>Spécificité SSR gériatrique : si patients peu compliants aux gestes barrière avec des comportements à risque (patient déambulant, troubles cognitivo-comportementaux) -> Dépistage itératif possible, selon historique du service et si la conduite sur le terrain est modifiée par le résultat du dépistage.</i>	
	Professionnels		
Gestes barrière 	A respecter quel que soit le statut vaccinal, par les professionnels et les patients : Patients - Education du patient à l'hygiène des mains : sensibilisation à la friction hydro-alcoolique (FHA) en sortie de chambre et avant toute activité collective. - Port d'un masque chirurgical dès l'entrée dans l'établissement, en sortie de chambre, dans les zones de circulation et sur le plateau technique/ activités collectives. Personnel - Hygiène des mains régulière par FHA avant et après chaque contact avec un patient ou son environnement. - Port en continu du masque chirurgical par tout professionnel et personnes extérieures (changement au minimum toutes les 4 heures et dès qu'il est souillé ou mouillé). - Distanciation physique à respecter notamment lors des temps de pause , que ce soit à l'intérieur ou à l'extérieur de l'établissement. Respect au minimum 2 mètres de distance dès que le port du masque est impossible (repas, pauses...). Locaux - Aération régulière des locaux : chambres, plateau technique, salles de restauration collective...		
Visites et sorties 	Visites autorisées quel que soit le statut vaccinal du patient : - Maximum 2 visiteurs par jour (contexte sanitaire en amélioration mais restant préoccupant). - Respect des mesures barrière par le patient et les visiteurs (FHA à l'entrée et à la sortie de la chambre, port du masque chirurgical obligatoire, distanciation). - Les visiteurs sont invités à procéder à un test de dépistage 72h avant ou à présenter une attestation de vaccination . - Visites en espaces collectifs à privilégier pour les patients en chambre double et lors d'un risque de non-respect des gestes barrière. Suspension des visites (sauf circonstances particulières comme les fins de vie) pour : - Patients diagnostiqués ou suspectés Covid. - Patient contact à risque. Les visiteurs atteints de Covid ou symptomatiques ou CAR ne sont pas autorisés. Sorties quel que soit le statut vaccinal du patient : Aucune mesure d'isolement, ni aucun dépistage recommandé lors d'un retour du domicile, pour des patients asymptomatiques et non CAR.		
Restauration collective 	Pour qui : - Autorisée pour tous patients quel que soit le statut vaccinal sauf pour les cas Covid, suspects, CAR -> Repas pris en chambre. - Si apparition d'un cluster : suspension des repas en restauration collective pour l'unité concernée. Mesures à respecter : - Repas en petit groupe en privilégiant les groupes mixtes (vaccinés et non vaccinés) pour limiter le risque de contamination. Cependant, préférer les repas en chambre pour les patients fragiles au statut vaccinal incomplet. - Eviter les brassages entre les groupes. - Distanciation de 2 m. - Favoriser l'installation en quinconce.		



Pour qui :

- Autorisés pour tout patient quel que soit le statut vaccinal sauf pour les cas Covid, suspects, CAR durant leur confinement.
- **Accès au plateau technique autorisé en post confinement**, pour les **patients Covid** (après les 10 jours d'isolement/hors kinésithérapie respiratoire à effectuer en chambre) et idéalement entre patients Covid au même stade de la maladie avec respect des gestes barrière par les patients.
- Si apparition d'un cluster : suspension de l'accès pour l'unité concernée => Rééducation en chambre à favoriser.

Mesures à respecter :

- Favoriser les **mêmes groupes de patients** pour éviter les brassages.
- Distanciation de 2 m.
- **Port du masque chirurgical en toutes circonstances et quel que soit le statut vaccinal**. En cas d'impossibilité, adaptation du plateau technique en augmentant la distanciation.
- Aération régulière de la pièce et systematique après chaque activité.
- Bio nettoyage des surfaces touchées et du matériel utilisé entre chaque patient.
- Privilégier un matériel facilement bio nettoyable.
- FHA des patients avant et après l'utilisation du matériel.

Cas balnéothérapie

- Distanciation physique dans les vestiaires.
- Accès contrôlé et échelonné au bassin.
- Port du masque jusqu'au bassin (distanciation de 2 mètres lors de son retrait).
- Conservation du masque par le rééducateur pendant toute la séance.
- **Espace d'au moins 4m² par patient** (à doubler en cas d'effort important).
- Piscines de rééducation chlorées (à défaut, baignoire individuelle vidangée et désinfectée entre chaque patient).
- Désinfection du matériel utilisé entre chaque patient et des locaux avec un détergent-désinfectant virucide.
- Désinfection pluriquotidienne des points de contacts.

Références :

- *Nouvelle étape vers un retour à la vie normale dans les EHPAH, les ULSD et les résidences autonomie*, Ministère des solidarités et de la santé, 19 mai 2021
- *Modalités de dépistage des résidents et des professionnels en EHPAD dans un contexte de déploiement de la vaccination anti-SARS-CoV-2*, CPias Ile-de-France, 30 mars 2021
- *Définition de cas d'infection au SARS-CoV-2*, Santé Publique France, le 21 janvier 2021
- *Evolution de l'activité SSR en fin de confinement de l'épidémie Covid19*, ARS, 5 juin 2020

