

## **FICHE DE SYNTHÈSE**

# **SYNTHÈSE DE L'AVIS DU HSCP SUR LES MESURES D'ÉVICTION DES PROFESSIONNELS EXERÇANT EN ES ET ESMS**

## **Quels types de professionnels sont potentiellement concernés par des mesures d'éviction ?**

Tous les agents (soignants et non soignants) au sein d'un établissement de santé ou médico-social sont potentiellement concernés par une mesure d'éviction (du fait notamment des contacts fréquents entre soignants et non soignants).

Le HCSP estime que les définitions de « personne contact » ne s'appliquent pas à l'évaluation des contacts à risque d'un professionnel de santé hospitalier survenus dans un contexte de soins, pour lequel une évaluation spécifique doit être réalisée par le médecin du travail et l'équipe opérationnelle d'hygiène.

Néanmoins en dehors de ce contexte lié à l'activité de soins, le professionnel de santé peut avoir eu un contact à risque avec un cas confirmé. Le HSCP préconise dans cette situation le placement en éviction du travail professionnel en présentiel jusque :

- 14 jours après la guérison du cas, ou de l'ensemble des cas, de son domicile si les membres du foyer ne sont pas séparés et si le contact est survenu au sein du foyer ;
- Ou 14 jours après le dernier contact si les membres du foyer sont séparés ou s'il s'agit d'un contact à risque en dehors du foyer ;

L'éviction des professionnels intervenant en ES et en ESMS et contacts à risque d'un porteur du SARS-CoV-2, symptomatique ou non, dans le cadre professionnel ou extra-professionnel, ne doit pas être systématique, sauf pour les situations suivantes (*voir annexe*):

- Si le professionnel devient symptomatique ;
- En cas de doute sur la possibilité du soignant à respecter les mesures barrières permettant d'éviter la contamination des patients ou des autres professionnels de l'établissement : le soignant contact doit être mis en éviction dans les mêmes conditions que les contacts en population générale.

Dans le cas où un personnel non remplaçable serait porteur du SARS-CoV-2 et asymptomatique, la possibilité dégradée d'un maintien en poste avec un renforcement des mesures de précaution et d'hygiène est envisageable (afin que la balance bénéfique/risque ne soit pas défavorable).



## **Quels professionnels de santé sont à inclure dans le « contact-tracing » ?**

Ne doivent être inclus dans le contact-tracing que les professionnels ayant eu un contact à risque avec :

- Un cas index avec une RT-PCR positive pour SARS-CoV-2 ;
- Un cas index avec des signes respiratoires et un scanner thoracique évocateur ;
- Un cas index avec une RT-PCR négative pour le SARS-CoV-2, des signes cliniques depuis moins de 10 jours et une sérologie SARS-CoV-2 de rattrapage positive.



Tests et mesures d'éviction pour les professionnels en ES/EMS	Mesures initiales		Levée Eviction
	CAT immédiate	Résultat Test	
	CAT suite résultat du test		
Cas possible (symptomatique)	Eviction* et test RT-PCR	PCR+ Cas confirmé	7 jours après le début des symptômes (reprise du travail le 8ème jour si disparition fièvre et amélioration état respiratoire depuis au moins 48h) Et respect des mesures barrière renforcées pendant les 7 jours suivants  Si 2ème test positif, maintien éviction et levée selon critères <i>supra</i> Si 2ème test négatif et DDS de moins de 7 jours, levée éviction avec respect strict des mesures hygiène et distanciation physique Si 2ème test négatif et DDS de plus de 7 jours, maintien éviction jusqu'à 48h après disparition fièvre et amélioration état respiratoire
		PCR- Cas non exclu	
Cas possible (symptomatique) immunodéprimé	Eviction* et test RT-PCR	PCR+ Cas confirmé	9 jours après le début des symptômes (reprise du travail le 10ème jour si disparition fièvre et amélioration état respiratoire depuis au moins 48h) Et respect des mesures barrière renforcées pendant les 14 jours suivants  Si 2ème test positif, maintien éviction et levée selon critères <i>supra</i> Si 2ème test négatif et DDS de moins de 7 jours, levée éviction avec respect strict des mesures hygiène et distanciation physique Si 2ème test négatif et DDS de plus de 7 jours, maintien éviction jusqu'à 48h après disparition fièvre et amélioration état respiratoire
		PCR- Cas non exclu	
Cas confirmé asymptomatique (détecté suite contact-tracing ou dépistage)	Eviction*	PCR+ Cas confirmé	7 jours après la date du prélèvement (reprise du travail le 8ème jour) Et respect des mesures barrière renforcées pendant les 7 jours suivants <i>Si personnel non remplaçable, possibilité dégradée de maintien en poste avec renforcement mesures précaution et hygiène</i>
		PCR- Cas confirmé	
Contact à risque** d'un cas confirmé (cas symptomatique ou non, contact dans le cadre professionnel ou non)	Eviction non systématique	PCR+ Cas confirmé	9 jours après la date du prélèvement (reprise du travail le 10ème jour) Et respect des mesures barrière renforcées pendant les 14 jours suivants <i>Si personnel non remplaçable, possibilité dégradée de maintien en poste avec renforcement mesures précaution et hygiène</i>  Si apparition de symptômes, cf. "CAT" cas possible" <i>supra</i> Si doute sur possibilité du soignant à respecter mesures barrière dans ES/EMS, éviction selon les mêmes conditions que la population générale Si maintien en poste, autosurveillance symptômes, test RT-PCR entre J5 et J7 du dernier contact (et au maximum à 7 jours du premier contact si celui-ci a persisté) et mesures strictes hygiène et distanciation physique
		-	
* Sauf situation exceptionnelle (ex. médecin de garde seul)			
** Contact à risque d'infection pour le professionnel de santé au sein de l'ES/EMS :			
o Un contact avec un patient porteur du SARS-CoV-2 si le soignant OU le patient ne porte pas de masque à usage médical			
o La réalisation sans masque FFP2 de gestes à risque d'aérosolisation (intubation, kinésithérapie respiratoire) à un patient atteint de COVID-19			
o Le contact prolongé (plus de 15 mn dans un espace confiné) avec un soignant porteur du SARS-CoV-2 sans masque à usage médical (pendant les pauses principalement).			