



RÉPUBLIQUE ET CANTON DE NEUCHÂTEL

**DÉPARTEMENT DES FINANCES
ET DE LA SANTÉ**

SERVICE DE LA SANTÉ PUBLIQUE
LE MÉDECIN CANTONAL

**À L'INTENTION DES EMS DU
CANTON DE NEUCHÂTEL**

Covid-19
Prise en charge en EMS
après vaccination

Première phase intermédiaire d'observation

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	3
Effets de la vaccination sur les mesures de protection	3
Tableau synthétique	4
Mesures générales pour l'EMS	5
Mesures générales pour le personnel	5
Interventions des prestataires externes	5
Mesures pour les visiteurs et les proches de référence	6
Sortie des résidents & visites médicales	6
Symptômes Covid-19 chez les résidents	7
Orientation du résident selon ses directives anticipées et sa situation clinique	7
Phasage de l'EMS en fonction de l'épidémie et stratégie de dépistage	8
Points d'attention concernant les résidents en quarantaine / isolement	11
Levée de l'isolement	11
Rétrogradation des phases	11
Attitude lors du décès d'un résident COVID-19	12
Accueil d'un nouveau résident depuis le domicile ou toute autre institution	12
Symptômes COVID-19 chez les collaborateurs et collaboratrices	13
Transmission des données au SCSP	14
Annexe 1 : Liste de contacts	15
Annexe 2 : Tableau de transmission des données	16
Annexe 3 : Stratégie de premiers tests de dépistage en EMS	17

Introduction

(Le texte en italique est repris du document « COVID-19 : effets de la vaccination sur les mesures dans les institutions médico-sociales » de l'OFSP)

Une première campagne de vaccination collective anti-COVID se sera déroulée dans le canton de Neuchâtel entre mi-janvier et mi-mars 2021.

Il s'agit pour les EMS de prendre en considération cette évolution importante dans la crise sanitaire majeure que subit l'ensemble de la société suisse depuis mars 2020 et d'évaluer l'impact sur les mesures de protection sanitaire mises en place.

Les deux vaccins actuellement autorisés en Suisse (Comirnaty® de Pfizer/BioNTech et Covid-19 Vaccine Moderna®) ont présenté de très bons résultats lors des essais cliniques. Les études montrent que ces produits permettent de protéger de la maladie et de ses formes graves à environ 95 %, y compris chez les personnes âgées. Il existe une forte probabilité qu'une personne vaccinée ne tombe pas malade après un contact avec le SARS-CoV-2. Cependant, les données sont moins complètes s'agissant des personnes atteintes de maladies chroniques instables ou d'immunodéficience. Il ne faut donc pas partir du principe que les personnes vaccinées sont protégées à 100 %. On ne sait pas non plus avec certitude si le vaccin empêche la transmission du virus, c'est-à-dire si les personnes vaccinées peuvent excréter le virus et donc être contagieuses pendant un certain temps après un contact avec une personne infectée malgré l'absence de symptômes. La durée de la protection doit également encore être clarifiée.

Effets de la vaccination sur les mesures de protection

D'ici à ce que suffisamment de données soient disponibles, il est important de maintenir les mesures de protection en vigueur et de faire preuve de la plus grande prudence quand il s'agit d'opérer des assouplissements. Chaque institution doit évaluer le pour et le contre en fonction de sa propre situation. Il faut continuer à partir du principe que le virus peut s'introduire dans les institutions médico-sociales, notamment via les personnes non vaccinées.

Le taux de couverture vaccinale requis au sein des résidents et du personnel pour procéder à des assouplissements doit être le plus élevé possible. L'EMS doit mettre en place une politique d'encouragement à la vaccination, en fixant des objectifs.

Les objectifs recommandés par le SCSP sont les suivants :

- Taux de vaccination des résidents > 80 %
- Taux de vaccination du personnel > 60 %

Les assouplissements ne peuvent avoir lieu que progressivement.

Le début des assouplissements pourrait intervenir 2 semaines après la 2^{ème} journée de vaccination collective, à condition qu'un taux suffisamment élevé (environ 80 %) de vaccination soit atteint parmi les résidents.

Dans toute la mesure du possible, les assouplissements des mesures doivent bénéficier à l'ensemble de l'EMS, indistinctement des personnes vaccinées ou non.

Les directions d'EMS peuvent élaborer et mettre un plan de protection comprenant différentes mesures de surveillance à l'égard du personnel, des visiteurs, des intervenants externes et des

nouveaux résidents, basé sur des tests de dépistages. Le cas échéant, elles soumettent leur plan de protection au médecin cantonal et au SCAV.

Le principe des différentes phases 1 – 2 – 3 n'est pas modifié. *Un cas de COVID-19 parmi les résidents vaccinés doit donner lieu à une analyse détaillée de la situation, suite à quoi la réintroduction des mesures à disposition doit être envisagée.*

Tableau synthétique

Phases	Etat actuel	1ère phase d'observation intermédiaire, dès 2 semaines après la deuxième dose	Perspectives ultérieures selon les résultats de l'observation de la 1ère phase	Remarques
Mesures spécifiques				
Tenue d'un registre des visiteurs	x	x	x	Permet de garder la traçabilité
Prise de rendez-vous avant la visite	x	x		
Proposition de tests aux visiteurs		(x)		Selon les décisions de la direction de l'EMS
Restriction de la fréquence et de la durée des visites	(x)			Selon les possibilités organisationnelles
Hygiène des mains / Gel hydroalcoolique	x	x	x	
Port du masque (type II)	x	x	x	
Distanciation sociale	x	x	x	
Possibilité de contacts physiques			x	
Interdiction des repas / collation dans l'EMS	x			Dans des lieux dédiés, 4 personnes maximum avec le résident, sur inscription, maintien des distances, service à table
Restriction des lieux de rencontre pour les proches de référence				
Restriction des lieux de rencontre pour les autres	x			Lieux adaptés
Interdiction de sortie (sauf pour les résidents ayant contracté la COVID-19 depuis < 3 mois)	x			Sorties de famille à l'externe, moyennant le maintien des mesures de protection
Quarantaine préventive au retour	x	x		Idem pour tous le temps de la période d'observation intermédiaire
Quarantaine préventive à l'entrée	x	x		
Dépistages réguliers pour les collaborateurs		(x)		Selon les décisions de la direction de l'EMS
Restriction au niveau des repas collectifs	x	x		Ouverture des cafétarias des EMS idem restaurant publics
Restrictions au niveau des animations collectives	x			
Restrictions au niveau des sorties institutionnelles	x			
Restriction au niveau des sorties individuelles	x			
Restriction au niveau des intervenants externes		(x)		Tests de dépistages selon décision de la direction de l'EMS
Plan de tests de dépistages systématiques		(x)		Selon la décision de la direction de l'EMS, soumis au médecin cantonal
Quarantaine cas-contact (résidents vaccinés / non vaccinés)	x	x	x	Maintien selon le dispositif populationnel
Pas d'isolement / de quarantaine en chambre	x	x	?	A définir selon OFSP
Masque pour résident sans symptôme lors des soins de proximité				

Mesures générales pour l'EMS

Les institutions doivent s'assurer du respect des recommandations en vigueur :

- Affichage visible des informations : affiche officielle "Comment nous protéger" OFSP, disponible sur le site Internet du canton de Neuchâtel :
<https://www.ne.ch/autorites/DFS/SCSP/medecin-cantonal/maladies-vaccinations/Pages/Coronavirus.aspx>
- Passage obligatoire à l'accueil de toute personne externe à l'EMS avant de circuler à l'intérieur
- Tenue d'un registre des visiteurs (nom, prénom, No téléphone, heure d'arrivée, heure de départ, objectif de la visite, absence de symptômes)
- Mise à disposition de solution hydro-alcoolique à l'accueil
- Rappel et contrôle du port du masque à l'accueil
- Définition d'une stratégie institutionnelle d'isolement en secteurs en fonction de la configuration des locaux et du fonctionnement de l'établissement pour anticiper/prendre en charge les situations COVID-19
- **Mise en place d'une politique d'encouragement à la vaccination des résidents et du personnel, en fixant des objectifs.**
- **Prise de position concernant l'option d'un plan de protection comprenant différentes mesures de surveillance à l'égard du personnel, des visiteurs, des intervenants externes et des nouveaux résidents, basé sur des tests de dépistages. Le cas échéant, soumission du plan de protection adapté au médecin cantonal et au SCAV.**
- Mise en application d'une stratégie de dépistage **rapide** pour le personnel et les résidents
- Vérification de l'encadrement médical de chaque résident & Réévaluation des directives anticipées avec les résidents dans le contexte Covid-19. Le médecin traitant externe qui ne peut pas se rendre dans l'EMS, désigne un remplaçant de manière à assurer un suivi régulier de ses patients malgré la pandémie.
- Vérification de la quantité de matériel de protection en stock (**obligation d'avoir une réserve pour 3 mois**) : masques de soins type II et masques FFP2 (voir les nouvelles directives ci-dessous), lunettes de protection ou visières, sur-blouses, gants à usage unique, solution hydroalcoolique
- Vérification de la quantité de matériel de soin de confort : NaCl 0.9%, matériel de perfusion, morphine, benzodiazépines.

Mesures générales pour le personnel

- **Selon la prise de position de la direction de l'EMS, mise en place d'un plan de surveillance par un dépistage hebdomadaire du personnel (test salivaire poolé par exemple)**
- Port systématique du masque chirurgical de type II
- Respect des distances pendant les pauses café/cigarette et les repas
- Aération des locaux communs pendant et après une pause
- Nettoyage-désinfection des surfaces des locaux de pause après usage
- Port du masque chirurgical si co-voiturage
- Encouragement au télétravail pour le personnel administratif
- Sensibilisation et responsabilisation du personnel au respect des gestes barrières, dans leur vie privée, étant donné le caractère sensible de leur lieu de travail.

Interventions des prestataires externes

- **Selon la prise de position de la direction de l'EMS, mise en place d'un plan de protection comprenant l'exigence d'un test négatif des intervenants externes**

- La direction de l'EMS s'assure que tous les prestataires externes respectent les normes PCI : ils sont soumis aux mesures de protection en vigueur dans l'institution et, comme le prévoient les plans de protection, rendus régulièrement attentifs aux règles à respecter
- En cas de flambée importante, la direction de l'institution peut décider, en consultation avec le médecin cantonal, d'interdire l'accès aux intervenants externes pour une période clairement définie selon les durées d'isolement en vigueur. Dans ce cas, seules les interventions externes apportant un bénéfice thérapeutique doivent être maintenues : **les physiothérapeutes, ergothérapeutes, chiropraticiens, podologues ou ostéopathes**

Mesures pour les visiteurs et les proches de référence

- Selon la prise de position de la direction de l'EMS, mise en place d'un plan de protection comprenant l'exigence d'un test négatif des visiteurs
- Pour autant que l'institution ne traverse pas une flambée épidémique non maîtrisée ou que des investigations étendues ne soient en cours, les visites sont permises, sur prise de rendez-vous, et ont lieu dans un cadre bien aéré. Les parloirs ne sont plus recommandés. Les visiteurs portent un masque. Les résidents ont la possibilité de prendre une collation ou un repas au sein de l'institution avec leurs proches (pas plus de 4 personnes à table, respect des distances, service à table, locaux aérés etc.)
- Chaque résident - ou son représentant thérapeutique - peut, en outre, désigner un ou deux proches "de référence". Ces personnes doivent être formées aux principes PCI de base (hygiène des mains, port du masque, ...) et peuvent avoir des conditions de visite assouplies
- L'accès des proches (au sens large) aux résidents lors des situations de fin de vie et pour des situations de crise reste autorisé dans le respect des mesures PCI (hygiène des mains, port du masque, distanciation). Les modalités sont alors définies dans le cadre d'une discussion avec la direction de l'institution.

Sortie des résidents & visites médicales

- Les sorties pour un repas ou un week-end à l'extérieur sont admises. Durant la première phase intermédiaire d'observation, une quarantaine avec test antigénique à J7 est recommandée pour tous les résidents, vaccinés ou non, ancien COVID y compris.
- Les visites médicales ou para-médicales à l'extérieur de l'EMS peuvent avoir lieu sous la responsabilité du personnel de l'EMS ou du proche de référence.

Symptômes Covid-19 chez les résidents

Les symptômes les plus courants sont¹ :

- Symptômes d'affection aiguë des voies respiratoires (maux de gorge, toux (surtout sèche), insuffisance respiratoire, douleurs dans la poitrine)
- Fièvre
- Perte soudaine de l'odorat et/ou du goût

Les symptômes suivants peuvent aussi apparaître :

- Maux de tête
- Faiblesse générale, sensation de malaise
- Douleurs musculaires
- Rhume
- Symptômes gastro-intestinaux (nausées, vomissements, diarrhée, maux de ventre)
- Éruptions cutanées

Signes d'alerte supplémentaires :

Chez la personne âgée, une infection à SARS-CoV2 peut également se manifester par :

- Des chutes
- Des troubles confusionnels
- Une baisse de l'état général

Orientation du résident selon ses directives anticipées et sa situation clinique

L'EMS respecte l'ordre de priorité suivant :

1. Appel au médecin référent
2. Si indisponible : appel au médecin de garde au 0848.134.134

En présence d'une situation médicale urgente et/ou nécessitant une évaluation hospitalière

Si les signes vitaux pris à **trois** reprises sur 12 heures sont dégradés, soit:

- SpO2 < 92% (< 88% BPCO)
- et/ou FC >125/min
- et/ou FR >25/min
- et/ou TA syst. <100mmHg

¹OFSP, <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/krankheit-symptome-behandlung-ursprung.html#275916644>, 12.11.2020

1. Si les directives anticipées ne mentionnent pas explicitement un refus d'hospitalisation et qu'une évaluation hospitalière est nécessaire, **appeler le médecin du résident** ou, s'il ne peut être joint, **le médecin de garde** et si une décision de transfert est prise : **confirmer absolument le transfert avec le trieur des urgences au préalable**
 - Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNe) – site de La Chaux-de-Fonds : **079 559 54 00**
 - Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNe) – site de Pourtalès : **079 559 41 00**
2. Si les directives anticipées mentionnent un refus d'hospitalisation, prendre contact **avec le médecin du résident** ou, s'il ne peut être joint, **le médecin de garde et mettre en place des soins palliatifs**
3. Surveiller étroitement de l'apparition de symptômes chez les résidents et les collaborateurs
4. Réévaluer la situation sur réception du résultat du dépistage :
 - Si Test PCR négatif : lever les mesures additionnelles
 - Si Test de dépistage rapide ou PCR positif : passage en phase 2
5. Déclarer le cas COVID-19 confirmé à l'Office du médecin cantonal dans les 24 heures (compléter le formulaire) :
https://www.ne.ch/autorites/DFS/SCSP/medecin-cantonal/maladies-vaccinations/Documents/COVID-19_Fomulaires/OFSP_covid19_formulaire-de-declaration_patients-ambulatoires_V11.pdf
 et l'adresser par courriel à : covid-19@hin.infreport.ch ainsi qu'au MedecinCantonal@ne.ch
 et informer l'équipe infirmière du SCSP : SCSP.EMS.Covid@ne.ch

Phasage de l'EMS en fonction de l'épidémie et stratégie de DÉPISTAGE

La direction qualifie chacun des secteurs (une ou plusieurs unités) en phase 1, 2 ou 3 en fonction du nombre de cas confirmés ou probables de COVID-19

Phase 1	Phase 2	Phase 3
Aucune confirmation de COVID-19 par laboratoire dans un même secteur de l'EMS	Jusqu'à 2 cas COVID-19 confirmés par laboratoire dans un même secteur de l'EMS	2 cas COVID-19 confirmés par laboratoire et apparition de symptômes chez un troisième résident dans un secteur de l'EMS

EN PHASE 1 : AUCUNE CONFIRMATION DE COVID-19 PAR LABORATOIRE DANS UN SECTEUR DE L'EMS

➤ **Prise en charge des résidents suspects de COVID-19**

- Mettre en place des Mesures Additionnelles Gouttelettes et Contact (MAG + MAC) sans tarder pour tout résident avec une suspicion d'infection à COVID-19 (maintien en chambre) jusqu'à l'évaluation clinique

- Effectuer une évaluation clinique du résident en fonction des critères de suspicion et de prélèvement d'échantillons de l'OFSP
<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/meldepflichtige-ik/meldeformulare.html>
- Réaliser un test de dépistage rapide ou faire réaliser un test PCR dans les meilleurs délais (cf Annexe 3). En cas de test de dépistage rapide négatif, faire réaliser un test PCR de confirmation dans les meilleurs délais
- Informer le médecin référent
- Surveiller étroitement de l'apparition de symptômes chez les résidents et les collaborateurs
- Réévaluer la situation sur réception du résultat du dépistage :
 - Si Test PCR négatif : lever les mesures additionnelles
 - Si Test de dépistage rapide ou PCR positif : passage en phase 2
- Déclarer le cas COVID-19 confirmé à l'Office du médecin cantonal dans les 24 heures (compléter le formulaire) :
https://www.ne.ch/autorites/DFS/SCSP/medecin-cantonal/maladies-vaccinations/Documents/COVID-19_Fomulaires/OFSP_covid19_formulaire-de-declaration_patients-ambulatoires_V11.pdf

et l'adresser par courriel à : covid-19@hin.infreport.ch ainsi qu'au MedecinCantonal@ne.ch
 et informer l'équipe infirmière du SCSP : SCSP.EMS.Covid@ne.ch

EN PHASE 2 : JUSQU'À DEUX CAS COVID-19 CONFIRMÉS PAR LABORATOIRE DANS UN SECTEUR DE L'EMS

➤ **Prise en charge du résident COVID-19 confirmé**

- Isolement en MAC+MAG (sur-blouses et masque de soins, si risque de contact avec les liquides biologiques : port lunettes de protection ou visière et gants) des résidents positifs en chambre individuelle (bien aérée) pour une durée minimale de 10 jours depuis le début des symptômes :
 - si au 10^{ème} jour les symptômes ont disparu depuis ≥ 48 heures, lever les mesures d'isolement
 - Si au 10^{ème} jour les symptômes sont toujours présents, prolonger l'isolement jusqu'à 48 heures après l'arrêt de ceux-ci
- Si chambre individuelle non disponible : isolement en chambre double avec marquage (paravent / marquage au sol / autre) / bien aérer la chambre régulièrement. Le voisin de chambre demeure en quarantaine (durant la phase intermédiaire d'observation de l'EMS) jusqu'à la fin de l'isolement du résident positif. S'il développe à son tour des symptômes, il doit être dépisté
- Surveillance étroite de l'apparition de symptômes chez les résidents et les collaborateurs
- Confiner dans leur chambre tous les résidents non vaccinés partageant avec le cas positif les repas dans les mêmes locaux ou les mêmes animations ou les mêmes soignants depuis 24 heures avant l'apparition des symptômes
- Augmenter la fréquence de nettoyage-désinfection des surfaces fréquemment touchées à 2 fois/jour (rampes d'escaliers, tables, barrières, sonnettes des résidents, poignées de porte) et des WC

- Déclaration des cas COVID-19 confirmé à l'Office du médecin cantonal dans les 24 heures (compléter le formulaire) :

https://www.ne.ch/autorites/DFS/SCSP/medecin-cantonal/maladies-vaccinations/Documents/COVID-19_Fomulaires/OFSP_covid19_formulaire-de-declaration_patients-ambulatoires_V11.pdf

et l'adresser par courriel : covid-19@hin.infreport.ch ainsi qu'au MedecinCantonal@ne.ch et informer l'équipe infirmière SCSP : SCSP.EMS.Covid@ne.ch

- Collaborer avec le Service cantonal de la santé publique (SCSP) pour décider d'une stratégie de dépistage.

Si un dépistage élargi est décidé en collaboration avec NOMAD ou un autre prestataire :

- Prendre rendez-vous ou réaliser un test avec le prestataire choisi
- Communiquer au prestataire la liste exacte des personnes à dépister qui vous aura été transmise et un numéro de téléphone sur lequel la personne référente de l'EMS est joignable. Transmettre une copie de la liste XLS à SCSP.EMS.Covid@ne.ch (pas de PDF)
- Informer le laboratoire du moment prévu pour le dépistage et du nombre de prélèvements (résidents + collaborateurs) afin qu'il puisse s'organiser ;
- En cas de dépistage élargi à tous les résidents, ceux-ci sont isolés en attendant la transmission des résultats des tests. La prise en charge des personnes testées dans le cadre d'un dépistage élargi se fait d'entente avec l'équipe du médecin cantonal
- Organiser la visite de l'infirmière PCI du SCSP
- Envisager de prendre contact avec la direction du Département de l'âge avancé du CNP afin d'évaluer les besoins en conseils de prise en charge de résidents psychogériatriques par le biais des équipes mobiles du CNP : tél. 032 755 15 00
- Prendre les dispositions nécessaires pour combler le manque de personnel (synergie avec d'autres institutions, bourse à l'emploi, agences de recrutement, etc.). Communiquer immédiatement à la cellule du médecin cantonal et à l'ANEMPA si les dotations soignantes planifiées sont < 15% (requis PLAISIR) et/ou les dotations socio-hôtelières < 20% de la dotation de base.

EN PHASE 3 : DEUX CAS CONFIRMÉS COVID-19 ET APPARITION DE SYMPTÔMES CHEZ UN TROISIÈME RÉSIDENT DANS UN SECTEUR DE L'EMS

➤ **Prise en charge des résidents COVID-19 confirmés et suspects**

Mêmes mesures qu'en Phase 2

ET

- **Port du masque FFP2 sans valve expiratoire pour le personnel qui travaille ou circule dans les secteurs touchés par le Covid-19.** Celui-ci peut être portée jusqu'à 8 heures consécutives par la même personne
- En fonction du nombre de cas et de la structure de l'EMS, la mise en place d'une zone dédiée aux résidents COVID-19 confirmés ou symptomatiques (cohortage) doit être envisagée et discutée avec le médecin cantonal afin d'évaluer sa plus-value dans la situation donnée
- Sectoriser si possible l'activité du personnel.

➤ **Prise en charge des résidents négatifs (durant la phase intermédiaire d'observation)**

Vu la forte contagiosité du COVID-19 et du risque **possible** de flambée au sein de l'établissement, mettre en place les mesures suivantes dans les unités ayant des cas Covid positifs contagieux :

- Suspandre les repas collectifs ; tous les repas sont pris en chambre
- Suspandre les activités de groupe : animations individuelles en chambre seulement.

Points d'attention concernant les résidents en quarantaine / isolement

La mise en œuvre des mesures de quarantaine ou d'isolement peut être problématique pour certains résidents. Ces situations nécessitent une attention particulière et une appréciation différenciée afin d'éviter toutes conséquences inopportunes.

➤ **Troubles cognitifs**

En cas de troubles cognitifs chez le résident en isolement ou en quarantaine, des mesures peuvent être introduites afin d'éviter une déambulation générant un risque accru de contamination (par exemple en unité de psychogériatrie) comme le cohortage (sur avis du médecin cantonal ou de l'équipe infirmière SCSP) ou l'accompagnement par un proche de référence. Une consultation de l'équipe mobile de gériatrie du CNP est fortement recommandée.

- **Syndrome de glissement**

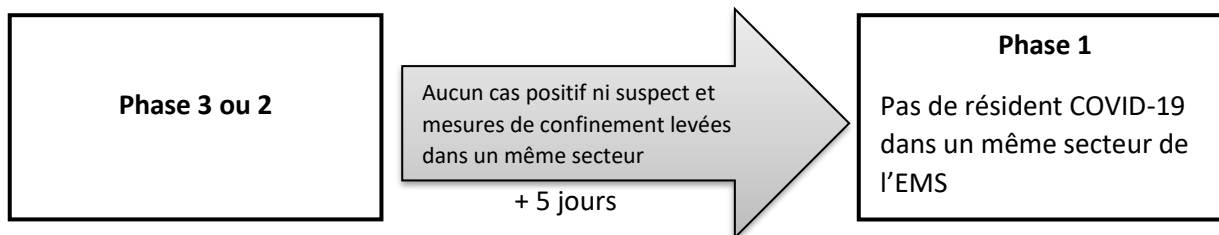
Toute situation susceptible de présenter une dégradation de l'état psychique et/ou physique du résident doit être évaluée. Des mesures adaptées doivent être prises par l'EMS, en collaboration avec les proches de référence, afin de prévenir les pertes fonctionnelles et l'apparition ou l'aggravation de troubles psychiques. Des activités physiques doivent rester possibles même en quarantaine ou en isolement.

Levée de l'isolement

- **La levée des mesures additionnelles Gouttelettes et Contact peut être envisagée après une durée minimale de 10 jours depuis le premier jour des symptômes :**
 - **si au 10^{ème} jour les symptômes ont disparu depuis \geq 48 heures, lever les mesures d'isolement**
 - **Si au 10^{ème} jour les symptômes sont toujours présents, prolonger l'isolement jusqu'à 48 heures après l'arrêt de ceux-ci**
- Une désinfection terminale de la chambre du résident doit être effectuée immédiatement à la levée des mesures avec le détergent-désinfectant usuel. Le personnel de l'intendance doit revêtir l'équipement de protection (masque FFP2, gants, sur-blouse) pour procéder à l'entretien
- Changer la literie, les rideaux et le linge de bain et les évacuer selon la filière usuelle. Laver en machine à 60°C, ou à 40°C avec un désinfectant
- Fermer hermétiquement le sac poubelle et l'évacuer dans la filière des déchets ménagers
- Aérer la chambre pendant 1 heure en ouvrant la fenêtre.

Rétrogradation des phases

Lorsque l'isolement est terminé et les mesures levées chez tous les résidents positifs et qu'il n'y a plus de résidents symptomatiques ou suspects depuis 5 cinq jours, l'EMS en phase 3 ou 2 est de nouveau considéré comme étant en phase 1.



Attitude lors du décès d'un résident COVID-19

- Limiter au maximum les manipulations sur le corps du défunt (par exemple : toilette, premiers soins, déshabillage, retrait du pacemaker) en concertation avec les pompes funèbres. Si une manipulation est nécessaire, continuer d'appliquer les mesures additionnelles contact et gouttelettes
- Une fois le résident décédé pris en charge par les pompes funèbres :
 - Laver les vêtements et tous les textiles appartenant au défunt à la machine à 60°C ou 40°C avec ajout d'un désinfectant
 - Nettoyer-désinfecter avec le produit usuel les objets durs pouvant le supporter
 - Les autres effets personnels non-désinfectables doivent être mis dans un sac plastique fermé hermétiquement pendant 3 jours
 - Les effets personnels nettoyés et désinfectés peuvent être remis à la famille ; Ne rien brûler
 - Une fois la chambre vidée de tous les biens personnels du résident, procéder au nettoyage-désinfection décrit dans le chapitre « Levée d'isolement »
 - Aérer la chambre en ouvrant la fenêtre pendant 1 heure.

La chambre est par la suite prête à accueillir un nouveau résident. Aucun temps de vacance supplémentaire n'est nécessaire.

Accueil d'un nouveau résident depuis le domicile ou toute autre institution

- L'admission de nouveaux résidents doit être réalisée en fonction de la qualification des secteurs (Phase 1, Phase 2, Phase 3)
- **Durant la première phase intermédiaire d'observation, une quarantaine avec test antigénique à J7 est recommandée pour tout nouveau résident asymptomatique provenant de son domicile ou de l'hôpital.**
- Seuls les secteurs en phase 3 des établissements accueillent des patients contagieux pour le COVID-19 positifs provenant de l'hôpital ou des patients symptomatiques suspects de COVID-19. Ils sont mis en isolement. Un résident de l'établissement qui revient d'une hospitalisation pendant laquelle il a contracté la Covid-19 devrait idéalement terminer sa période d'isolement avant d'être ré-admis
- ~~Les patients qui pourront être définis comme guéris (10 jours et 48 heures sans symptôme) pourront être indifféremment accueillis dans tous les secteurs~~
- L'AROSS et l'EMS doivent veiller à obtenir, avant le transfert depuis l'hôpital, des renseignements sur les risques infectieux en lien avec COVID-19 ou d'autres maladies transmissibles
- L'annonce des lits disponibles se fait au travers du logiciel Carefolio (selon courrier SCSP du 19.03.2020). La qualification du secteur (phase 1, 2 et 3) y est annoncée et actualisée par l'EMS au fur et à mesure

- Les degrés de priorisation d'urgence pour les nouvelles entrées dans le logiciel Carefolio doivent être impérativement respectés
- L'entretien d'orientation reste obligatoire avant toute entrée. Il se fait selon les procédures convenues avec l'AROSS qui est en charge des entretiens d'orientation.

Matrice des entrées en EMS		Statut de la personne qui souhaiterait entrer	
		COVID, potentiellement contagieux	Présumé non COVID, vacciné ou non, ancien Covid ou non
Statut du secteur disponible	Phase 1 ou 2	Entrée impossible	Entrée possible
	Phase 3	Entrée possible	Entrée impossible

Symptômes COVID-19 chez les collaborateurs et collaboratrices

➤ Personnel présentant des symptômes compatibles avec COVID-19 débutant au travail

- Faire immédiatement un dépistage antigénique rapide
- Si résultat de test antigénique rapide négatif ou si test antigénique non disponible, faire effectuer un test PCR dans les meilleurs délais
- Arrêt de l'activité professionnelle jusqu'à réception du résultat et isolement à domicile :
 - Si confirmation d'une infection COVID-19 active (exclusion d'une infection ancienne): isolement à domicile pour une durée minimale de 10 jours depuis le début des symptômes :
 - Si au 10^{ème} jour les symptômes ont disparu depuis ≥ 48 heures, lever les mesures d'isolement
 - Si au 10^{ème} jour les symptômes sont toujours présents, prolonger l'isolement jusqu'à 48 heures après l'arrêt de ceux-ci
 - Si dépistage COVID-19 négatif et qu'un faux négatif est exclu : évaluer la possibilité d'un retour au travail si l'état du collaborateur le permet.

➤ Dépistages **complémentaires** de collaborateurs ou collaboratrices asymptomatiques

Après l'apparition de premiers cas positifs parmi les résidents ou parmi le personnel, le médecin référent de l'institution (si existant) ou la direction de l'EMS collabore avec la cellule EMS du médecin cantonal pour convenir d'une stratégie de dépistage.

Un dépistage peut être soit ciblé et concerner quelques personnes contacts parmi les résidents et collaborateurs, soit étendu à tout ou partie des résidents, soit encore étendu aux collaborateurs et collaboratrices.

Dans certaines situations, le médecin cantonal peut ordonner un dépistage massif à des fins de contrôle de flambée épidémique.

Dans l'attente du résultat du test, le personnel collaborateur travaille normalement.

Un collaborateur refusant de participer à un test de dépistage ordonné par le médecin cantonal peut y être contraint et s'expose à des sanctions pénales. Les éventuelles mesures que l'EMS peut prendre à son égard relèvent du droit du travail et ne sont donc pas du ressort du médecin cantonal, raison pour laquelle elles ne sont pas abordées dans les présentes directives.

➤ Personnel en contact avec un cas contact d'un cas positif

Les collaborateurs et collaboratrices qui ont été en contact avec un cas contact (2^{ème} niveau) ne sont pas touché-e-s par l'enquête d'entourage et non-concerné-e-s par des mesures de quarantaine.

Transmission des données au SCSP

Lorsqu'une vague épidémique SARS-CoV2 est en cours, les responsables des EMS doivent transmettre, sur une base régulière, un tableau des données (Annexe 3) au SCSP à l'adresse : SCSP.EMS.Covid@ne.ch

- Les EMS en phase 1 : 1x/semaine, soit **tous les mercredis avant 9h00**
- Les EMS en phase 2 & 3 : 1x/jour **avant 9h00**, et ce jusqu'au retour en phase 1.

* * * * *

Le médecin cantonal

Dr Claude-François Robert

Annexe 1 : Liste de contacts

Partenaire	Téléphone
Centre de tri NOMAD	032 886 81 40 ou 032.886.88.80
Équipe mobile CNP	032 755 15 00
Médecin de garde	0848.134.134
Conseils téléphoniques en soins palliatifs 24h/24h RHNe et EMSP Bejune	058.717.88.75 (<u>confidentiel</u> : la journée pour le médecin garde, la nuit pour les soignants)
Hôpital de La Chaux-de-Fonds (Tri Urgences)	079 559 54 00
Hôpital de Pourtalès (Tri Urgences)	079 559 41 00
ANEMPA	032 731 79 92

Annexe 2 : Tableau de transmission des données

Nb de résidents testés positifs	Nb de résidents suspects	Nb collaborateurs testés positifs et suspects	EPT total	EPT mobilisables (EPT total – EPT maladie/accident)

* Signaler également les décès liés à la Covid-19 en mentionnant la date et le lieu du décès (EMS, domicile ou hôpital), la date du test de dépistage et son résultat ainsi que le nom du médecin traitant du résident.

Annexe 3 : Stratégie de premiers tests de dépistage en EMS

