



PROCEDURE EN CAS DE CLUSTER AU SEIN D'UN ESMS SURVENANT APRES INSCRIPTION AU PLAN DE VACCINATION

Position du problème

La découverte d'un cluster au sein d'un ESMS conduit à questionner le bien-fondé de maintenir le programme de vaccination au sein de l'ESMS en raison de la crainte de procéder à la vaccination de résidents/patients en phase d'incubation. En effet, les difficultés à différencier les personnes contacts des personnes non-contacts conduisent certains établissements à appliquer le principe de précaution et à considérer contacts l'ensemble des résidents. Cette attitude prive de vaccination un certain nombre de résidents éligibles, considérés à tort comme contact. La **volonté que le doute profite à la vaccination** a conduit à faire évoluer la stratégie de vaccination en cas de cluster sur la base d'une analyse des risques. De plus vacciner une personne en incubation ou asymptomatique ne présente pas de risque particulier.

Principe général

L'évolution proposée vise à **limiter les restrictions de vaccination aux cas confirmés** :

- Un **résident cas confirmé** (test de type RT-PCR ou test antigénique confirmant l'infection par le SARS-COV-2), que le résident soit symptomatique ou non, ne doit pas être vacciné, conformément aux recommandations ;
- Un **résident symptomatique sans confirmation de l'infection** doit bénéficier d'un test biologique de type PCR ou test antigénique. La décision de vaccination sera prise en fonction du résultat de ce test ;
- Un **résident asymptomatique** peut être vacciné en l'absence de contre-indication, sans attendre le résultat d'un test biologique de type PCR ou test antigénique.

Dans l'hypothèse de la survenue d'une infection à SARS-Cov-2 dans l'intervalle séparant les deux injections, la seconde injection doit être reportée dans le délai conforme aux recommandations en vigueur.

Principes de réponse

La décision de vaccination est prise par le médecin de l'ESMS qui peut recourir à l'expertise d'au moins un des acteurs suivants :

- L'astreinte gériatrique hospitalière ;
- L'équipe opérationnelle d'hygiène, s'il s'agit d'une structure rattachée à un établissement de santé ;
- Le CPias ou l'équipe/infirmière mobile d'hygiène territoriale en lien avec le CPias ;
- Les services de la veille et sécurité sanitaire de l'ARS ;

Cette décision de vaccination est notifiée à l'ARS. En cas de difficulté à assurer la mission de vaccination conjointement aux soins à prodiguer à de nombreux cas, l'appui de la cellule opérationnelle vaccination de l'ARS peut être demandé.