

An illustration of a person sitting at a desk with a computer monitor. The monitor displays three video call windows: one with a man, one with a woman waving, and one with a man. The person is wearing a black hijab and a teal top. The desk has a yellow chair, a keyboard, and a potted plant. The background is light blue with various icons like a play button, gears, and a speech bubble.

Visio CPias/EMH Occitanie questions / réponses

Vendredi 10 décembre 2021

14h-16h

The logo for CPias Occitanie, featuring three overlapping circles in blue, yellow, and red above the text "CPias Occitanie".

CPias
Occitanie

Centre d'appui pour la prévention
des infections associées aux soins

Point épidémiologique national

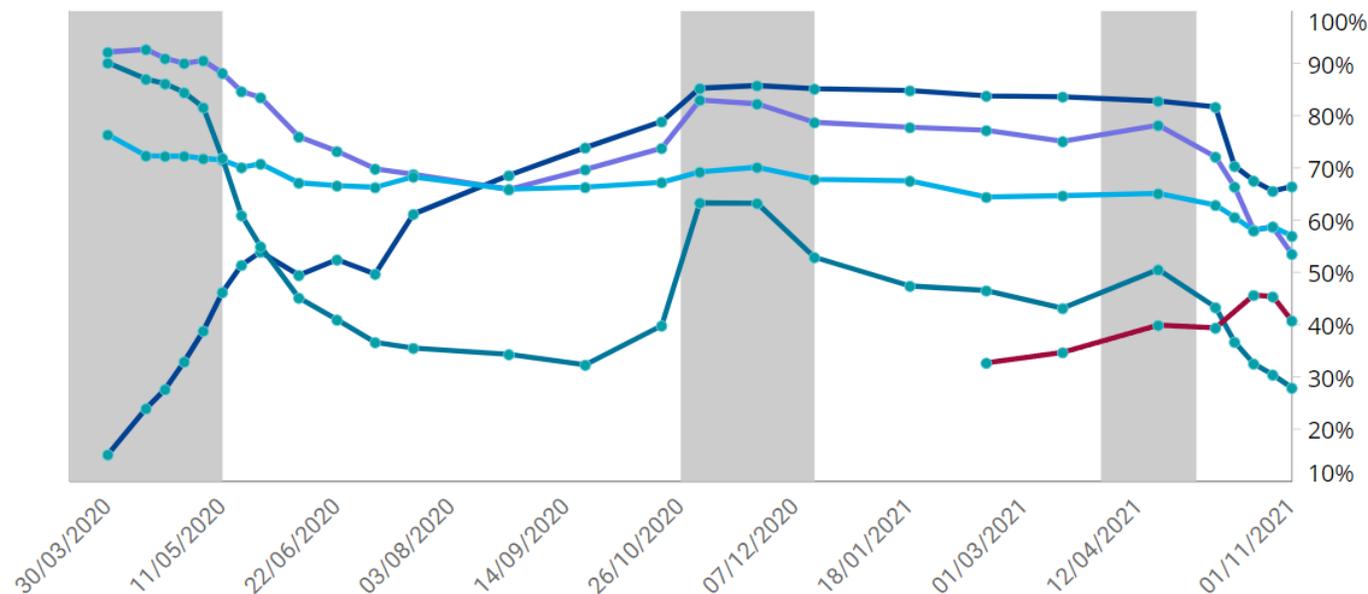
Adhésion systématique déclarée aux mesures de prévention

Tous 18-24 ans 25-34 ans 35-49 ans 50-64 ans 65 ans et plus

66,4%

des adultes portent
systématiquement
le masque en lieu
public

au 05/11/2021



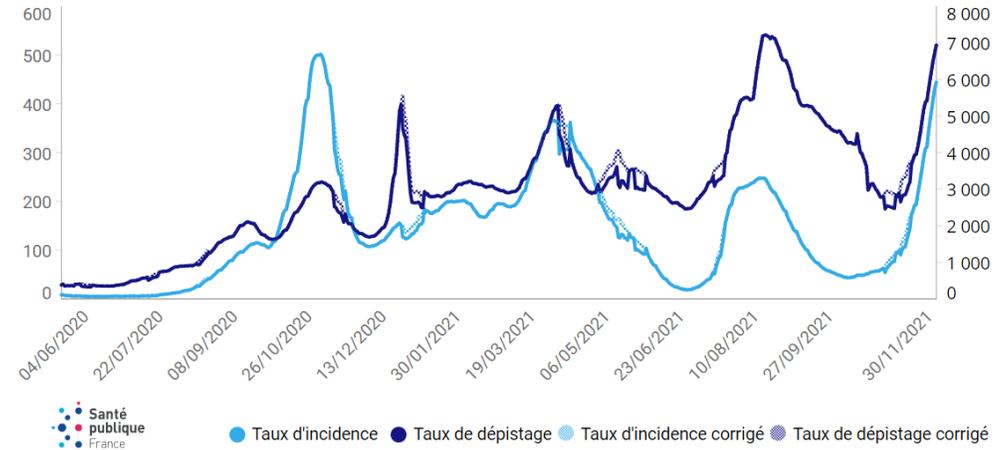
Résultat enquête CoviPrev : une enquête pour suivre l'évolution des comportements et de la santé mentale pendant l'épidémie de COVID-19

- Période de confinement
- % Porter systématiquement un masque en lieu public
- % Saluer sans se serrer la main et arrêter les embrassades avec des personnes qui n'habitent pas avec moi
- % Se laver très régulièrement les mains avec du savon ou utiliser du gel hydroalcoolique
- % Éviter les regroupements et réunions en face-à-face avec des proches qui n'habitent pas avec moi
- % Aérer votre logement toutes les heures pendant quelques minutes

Point épidémiologique national



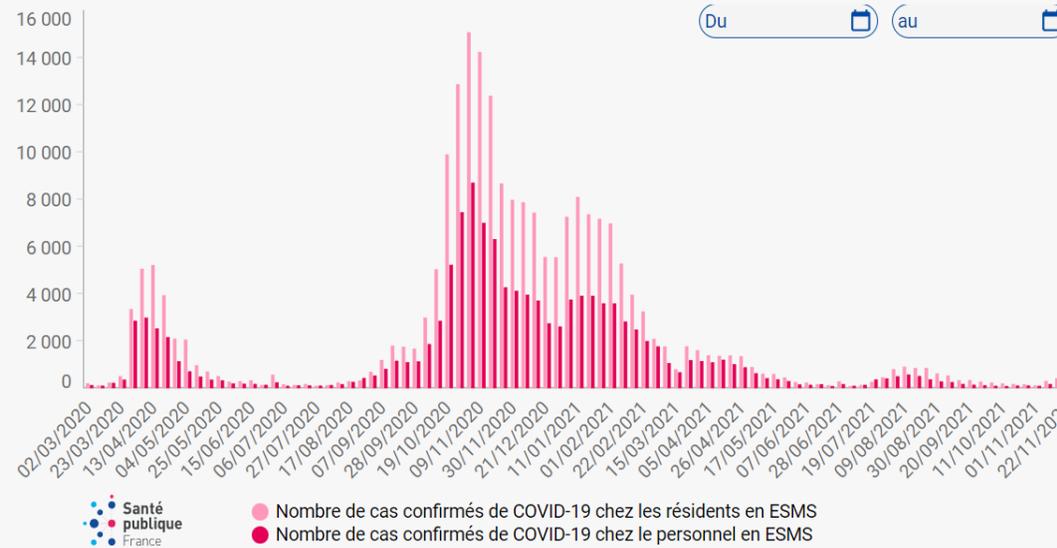
Incidence et dépistage avec correction pour les jours fériés



Nombre de nouveaux cas confirmés en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) chez les résidents et les professionnels

770
cas confirmés chez
les résidents en
ESMS

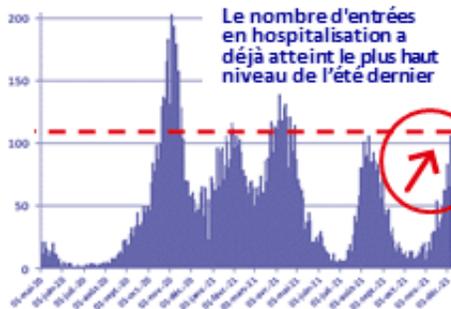
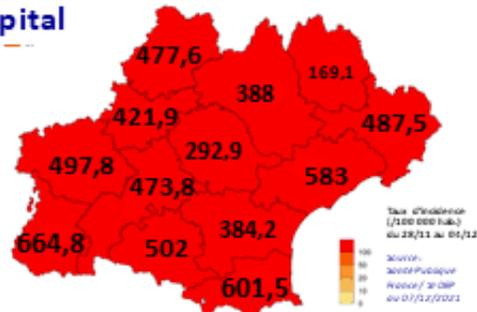
semaine du 29/11/2021



Point épidémiologique régional

COVID Forte tension sur l'hôpital

L'ensemble des indicateurs épidémiologiques de notre région continuent de se dégrader rapidement témoignant d'une importante circulation du virus en Occitanie. Cette situation impacte dorénavant fortement l'ensemble des services hospitaliers. Les patients hospitalisés pour une forme grave de COVID sont pour la plupart non vaccinés et plus jeunes (entre 35 et 60 ans) que lors des vagues précédentes.



Nos professionnels de santé déjà très mobilisés doivent également faire face à l'arrivée de patients souffrant de pathologies hivernales, la grippe étant désormais présente en Occitanie. Face à cette situation, l'action de tous et de chacun est indispensable. Plus que jamais la vaccination et le respect strict des gestes barrière restent nos meilleures armes pour nous protéger, protéger nos proches des formes graves du Covid et préserver notre système de santé.

7% DE TESTS POSITIFS EN MOYENNE (*) actuellement en Occitanie. Plus de 346 000 tests ont été réalisés ces 7 derniers jours dans la région.

+ 4127 CAS POSITIFS EN MOYENNE PAR JOUR (**) signalés aux équipes de l'Assurance Maladie depuis vendredi dernier en Occitanie. Au total, 28 888 CAS du 30/11 au 6/12.

Surveillance sanitaire
Pour chaque région, les données de surveillance collectées auprès des partenaires de santé sont accessibles sur le site de Santé publique France :
> [Consultez les derniers points épidémiologiques.](#)

(*) Source: Santé Publique France (après régularisation épidémiologique)

(**) Source: Assurance Maladie

HÔPITAL Évolution des hospitalisations

Au 7/12/2021 :

- 1129 hospitalisations en cours (+189) dont 230 en réanimation et soins critiques (+43)
- 5403 décès à l'hôpital (+43 en 4j)

24/24
@ARS_OC
@gouvernementFR
@MinSoliSante
@AlerteSanitaire

488,7 nouveaux cas Covid pour 100 000 habitants en moyenne en Occitanie

SUIVI DE L'ACTIVITE HOSPITALIERE PAR DEPARTEMENTS	HOSPITALISATIONS EN COURS ACTUELLEMENT	DONT REANIMATION ET SOINS CRITIQUES	TOTAL DECES en établissements de santé depuis mars 2020
Ariège (09)	31	7	106
Aude (11)	63	13	416
Aveyron (12)	40	3	266
Gard (30)	146	38	765
Haute-Garonne (31)	259	56	943
Gers (32)	56	5	116
Hérault (34)	192	49	1193
Lot (46)	38	5	113
Lozère (48)	14	2	125
Hautes-Pyrénées (65)	66	9	252
Pyrénées-Orientales (66)	137	11	441
Tarn (81)	56	17	418
Tarn-et-Garonne (82)	31	15	249
OCCITANIE	1129	230	5403

Depuis le 4 janvier 2021

PLUS DE **9,6 millions** DE DOSES DE VACCINS ONT ÉTÉ ADMINISTRÉES EN OCCITANIE

QUI A DÉJÀ BÉNÉFICIÉ D'UNE PREMIÈRE INJECTION DE VACCIN ? **4,66** millions de personnes en Occitanie de la population de plus de 18 ans **93,2%** de l'ensemble de la population **80,1%** personnes ont déjà bénéficié d'une dose de rappel

1 031 144

ars

COVID-19

CORONAVIRUS

POINT DE SITUATION EN OCCITANIE

ARS Occitanie : recommandations liées à la situation épidémique du territoire

- A ce jour : pas de nouvelles recommandations régionales malgré l'évolution épidémique peu favorable
 - Application des consignes nationales (en date du 10 août 2021) à compter du 20 septembre 2021 sans mesures complémentaires.
 - Mesures à venir au regard de l'évolution ??



10/08/2021

Coronavirus (COVID-19)

ETABLISSEMENTS ET SERVICES ACCUEILLANT DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

ADAPTATION DES MESURES DE PROTECTION DANS LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES

<https://www.occitanie.ars.sante.fr/system/files/2021-09/6a.Actualisation%20des%20mesures%20de%20protection-%20Etablissements%20et%20services%20PA-PH-10.08.2021.pdf>



22/10/2021

Coronavirus (COVID-19)

Kit Stratégie PH – Actualisation 20 septembre 2021

Fiche 1b. Recommandations aux établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap sur site ou à domicile, en fonction de l'évolution de la situation épidémique du territoire

(Document actualisé au 20/09/21)

https://www.occitanie.ars.sante.fr/system/files/2021-09/fiche%201b_Recap%20recommandations%20nationales%20e

Protocole EMS PH ARSOC 22/10/2021



19/09/2021

Coronavirus (COVID-19)

Kit Stratégie PA

 **Fiche 1b. Face à la Covid-19 dans les ESSMS PA¹** 

Protégeons-nous les uns les autres à chaque instant

Renforçons les mesures barrières 

Rappel des mesures en vigueur au 06/12/2021

RENFORCONS LES MESURES

Admissions	<ul style="list-style-type: none">• Non conditionnées à la vaccination de la personne. Les personnes non vaccinées doivent cependant être informées de la possibilité de réaliser une vaccination.• Réalisation d'un test préalable recommandée.• Aucun isolement n'est mis en place de façon préventive lors de l'admission.
Vie en EHPAD	<p>Respect des gestes barrières par les résidents, professionnels et visiteurs extérieurs, quel que soit leur statut vaccinal :</p> <ul style="list-style-type: none">• Ventilation / aération des locaux, importance +++ surtout si le respect des autres gestes barrières n'est pas ou peu possible (port du masque, distanciation physique). (<i>taux de renouvellement de l'air en espace clos évaluable avec capteur de CO2 (densité de présence dans une salle ou le niveau d'aération/ventilation) : seul < 800 ppm</i>)• Hygiène des mains avec Solution hydro alcoolique• Aération des chambres• Port d'un masque en intérieur. Le port du masque chirurgical n'est plus obligatoire en extérieur (sauf situations à risque plus élevées de contamination et mesures locales, notamment les marchés) . le port du masque chirurgical reste la règle en intérieur en dehors de la chambre (activités collectives, visites dans les chambres).• Distanciation physique d'au moins 2 mètres dans les cas où le masque ne peut exceptionnellement pas être porté (<i>notamment personnes présentant des troubles comportementaux et les personnes en situation de handicap dans l'incapacité de le porter</i>).
Activités collectives	<ul style="list-style-type: none">• Pas de recommandations spécifiques• Repas avec les proches sont autorisés mais sous réserve du Pass sanitaire et respect impératif des gestes barrières (ex : port du masque en intérieur, mais plus en extérieur, distanciation physique et aération /ventilation des locaux notamment...)
Repas	<ul style="list-style-type: none">• Pas de recommandations spécifiques• Les repas avec les proches sont autorisés• Gestes barrières ...
Sorties non médicales	<p>Limitation des activités collectives au retour</p> <ul style="list-style-type: none">• Avant chaque sortie : sensibilisation du résident et de sa famille au respect des gestes barrières pendant la durée de la sortie• Séjour < 7 jours : dépistage : J+7 pour les résidents ne bénéficiant pas d'un schéma vaccinal complet• Séjour ≥ 7 jours : dépistage J0 et J+7 / vigilance particulière pour les résidents exposés à une situation à risque (distanciation physique, à l'aération des locaux , non participation aux activités collectives....)
Visites	<ul style="list-style-type: none">• Rappel des gestes barrières à chaque visiteur à leur arrivée + affichage dans l'établissement + présentation du Pass sanitaire• Registre de traçabilité : nom, adresse, numéro de téléphone portable, date et l'heure de sa visite. <i>Ce registre pourra être utilisé pour réaliser du contact tracing en cas d'apparition d'un cas dans l'établissement. Il ne pourra être conservé plus de 14 jours après la visite.</i>

 <small>RÉPUBLIQUE FRANÇAISE</small> <small>Liberté</small> <small>Égalité</small> <small>Française</small>	<h2>MARS</h2> <small>Message d'Alerte Rapide Sanitaire</small>
<small>MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ</small> <small>DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ</small> <small>CENTRE DE CRISE SANITAIRE</small>	
<small>DATE : 02/12/2021</small>	<small>REFERENCE : REPLY MARS N°2021-46</small>
<small>OBJET : ACTUALISATION - VARIANT B.1.1.529 : RENFORCEMENT DU DÉPISTAGE ET DES MESURES AUX FRONTIÈRES</small>	

Au 5 décembre 2021 à 20h, **25 cas confirmés** d'infection par le variant Omicron (B.1.1.529) ont été rapportés en France (source : Ministère des solidarités et de la santé)

- Variant « OMICRON » : « variant of concern » (VOC)
- Vigilance ++ : nbre très élevé de mutations, de délétions et d'insertions sur la protéine « SPIKE »
- Pathogénicité ? échappement immunitaire ? transmissibilité ?

Conduite à tenir :

- Rechercher un **séjour à l'étranger dans les 14 jours** précédents le début des symptômes ou du prélèvement ou sur un potentiel contact à risque avec une personne y ayant séjourné.
- **Tout cas suspect** = RT-PCR de criblage.
 - Si le résultat du **criblage indique** l'absence des 3 mutations (codés A0B0C0/ SI-DEP) ou est négatif pour la mutation L452R et indéterminé pour E484K/Q (A8B8C0) => le cas suspect devient cas possible et le séquençage du prélèvement doit être réalisé prioritairement.
- **Tout cas possible** = **séquençage** interventionnel pour confirmation diagnostique.
 - Les prélèvements à séquencer (*avec un **Ct < 28***) seront à adresser à tout laboratoire en capacité de le faire.
- **Tous les cas suspects, possibles ou confirmés** de variant Omicron doivent faire l'objet d'un **isolement strict** de 10 jours.

Vaccination : contexte actuel

Dette immunitaire pathogènes à transmission aérienne

- Peu de stimulations immunitaires des pathogènes à transmission aérienne depuis 2 ans
- Retard de protection vaccinale tous âges confondus

Entrée hiver 2021/22

- **Diminution des mesures barrières**
- A priori, pas de confinement hiver 2021/22 et moins de télétravail grâce à la vaccination Covid

Mais :

- Nombreux virus actifs précocement : VRS, rhinovirus, para-influenzae, entérovirus...
- Climat et comportements plus favorables à la diffusion du SARS-CoV-2

Efficacité de la vaccination Covid

- Diminution progressive efficacité post-primovaccination selon temps et variants
- Personnes âgées : diminution plus marquée y compris pour les formes sévères



La 3ème dose de vaccin COVID

Objectifs

Améliorer la qualité de la réponse immunitaire (effet booster)

- rester protégé contre les **variants à ce jour**
- prolonger dans le temps l'immunité
- ⇒ Protéger des formes sévères
- ⇒ Diminuer la circulation virale



Durée de protection: ???



Vaccination des 5-11 ans: Au 25/11: indiquée pour les enfants à risque de forme grave et de décès et pour ceux vivant dans l'entourage de personnes immunodéprimées

La 3ème dose de vaccin COVID

• Résidents Ehpad et USLD

- ≥ 65 ans
- Comorbidités : pathologies à haut et très haut risque de formes graves
- Personnes à risque formes graves
- Personnes très immunodéprimées (ceux avec indication à 3 doses de primovaccination)
- Personnes vaccinées avec 1 seule dose de vaccin Janssen (4 semaines post-D1)

• Salariés et bénévoles du secteur santé et secteur médico-social ≥ 18 ans

- Aides à domicile auprès de personnes vulnérables
- Professionnels du transport sanitaire
- Proches des personnes
- Pompiers

• Tous les adultes

• Enfant de 12 à 17 ans



01/09/2021

06/10/2021

27/11/2021

07/12/2021



DGS-URGENT

DATE : 07/12/2021

RÉFÉRENCE : DGS-URGENT N°2021_125

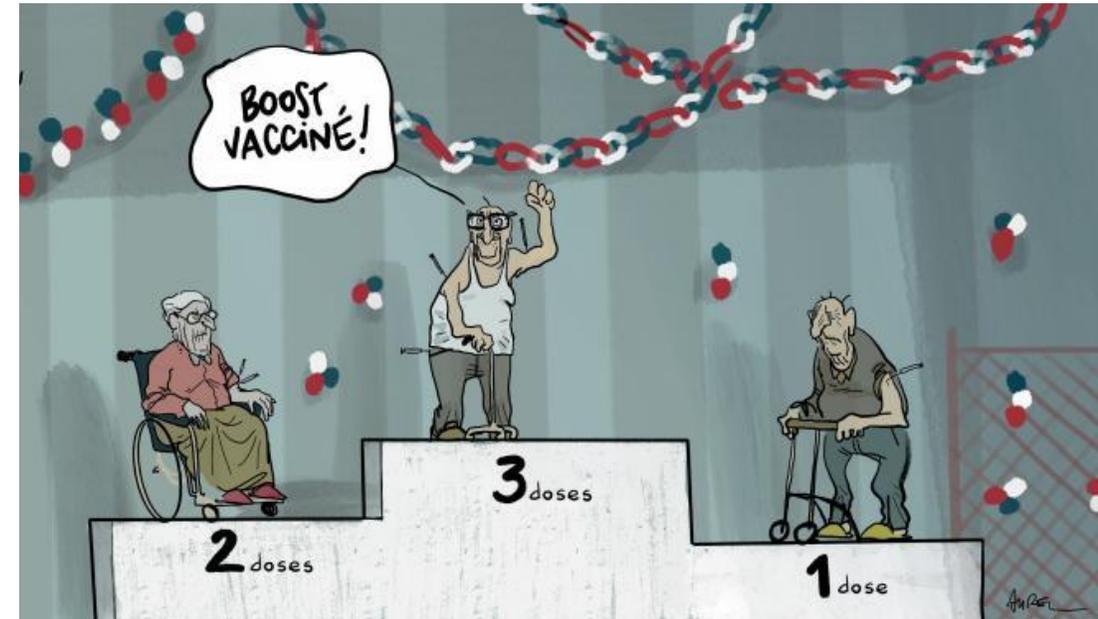
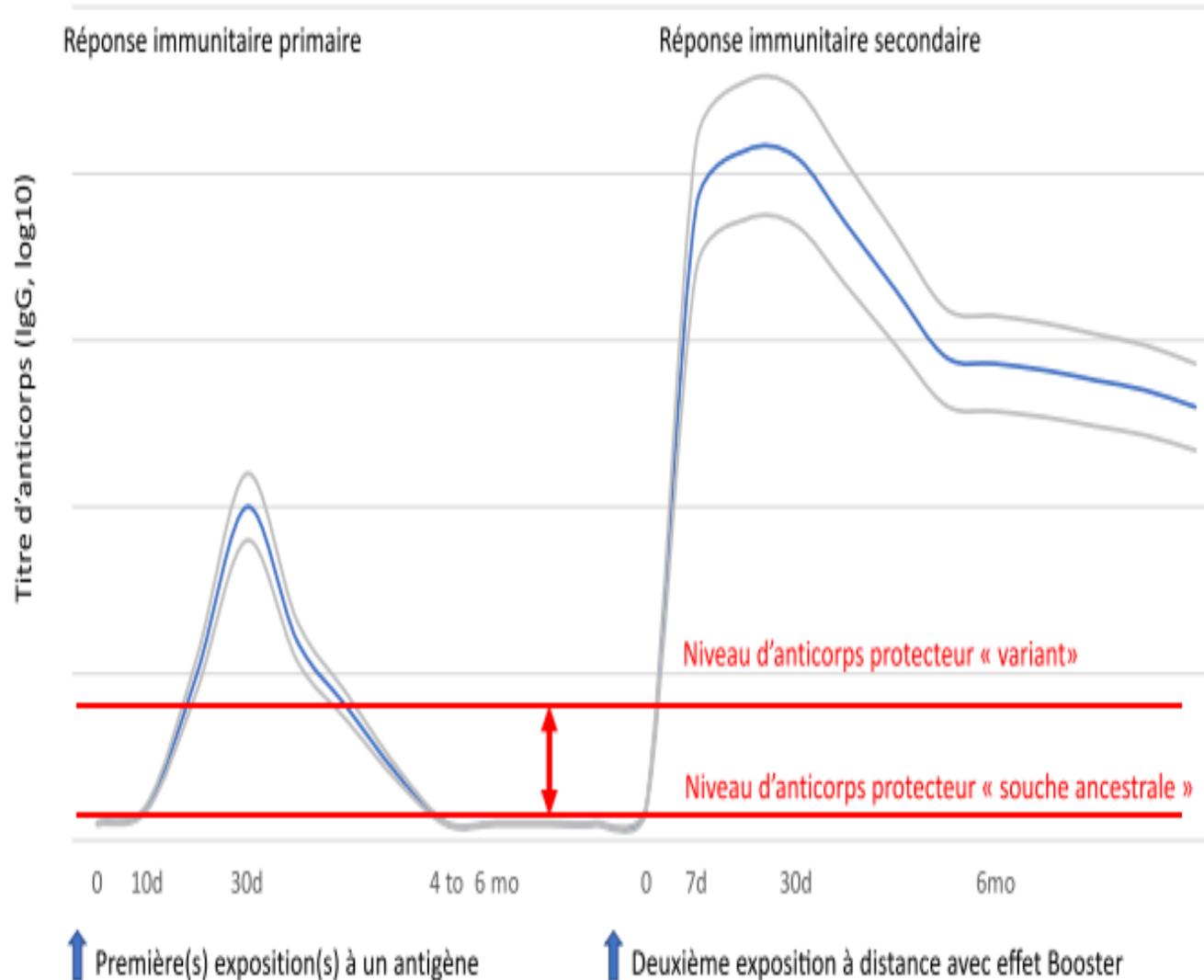
TITRE : CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA COVID-19 (PRIMO-VACCINATION ET RAPPELS) : SYNTHÈSE DE LA DOCTRINE

- la primo-vaccination doit se poursuivre et être amplifiée, notamment chez les populations particulièrement vulnérables ;
- la campagne de rappel est désormais ouverte à toutes les personnes de 18 ans et plus ;
- la vaccination en primo-vaccination comme en rappel est recommandée **chez la femme enceinte** dès le premier trimestre de la grossesse ;
- il n'existe aucun délai fixe à respecter entre la vaccination contre la Covid-19 et la vaccination antigrippale, qui peuvent être réalisées le même jour ou à distance ;
- la réalisation d'un test sérologique en amont d'une injection de rappel n'est pas recommandée.

Suivi des mises à jour :

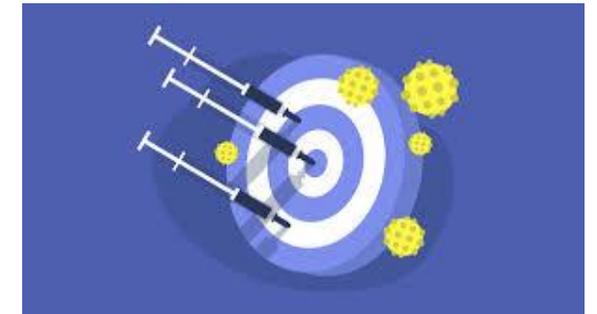
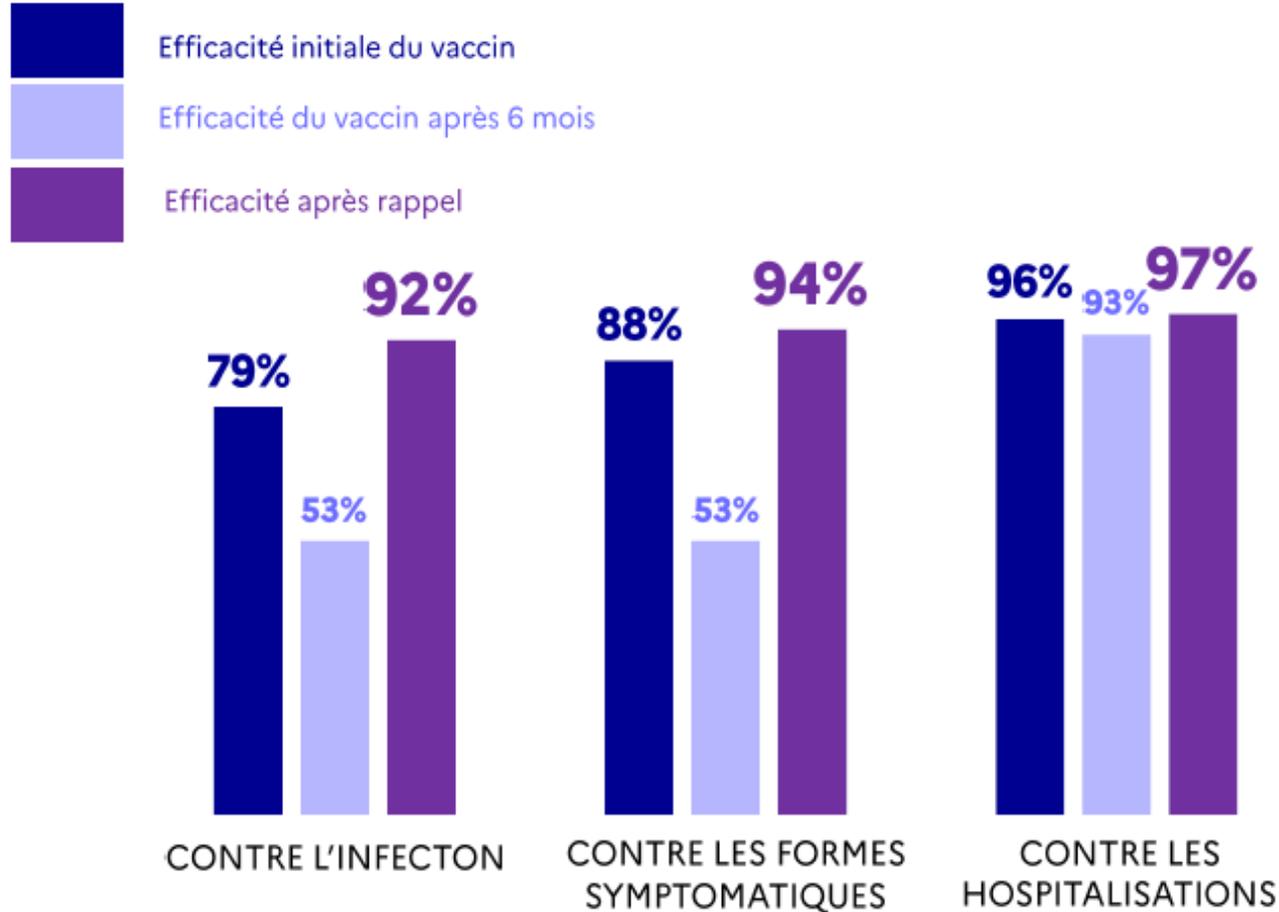
Date	Objet	Page	Teneur
01/12/21	Version actuelle		
06/12	Modification	p.4	Fin de la flexibilité d'espacement entre deux doses accordée pendant la période estivale pour Moderna. Retour à l'espacement initial prévu dans l'AMM (28-49 jours)
06/12	Modification	p.4-5	Prise en compte des Français de l'étranger ayant reçu plus de deux doses de vaccins non reconnu par l'EMA mais ayant obtenu le label EUL (Emergency Use Listing) de l'OMS
06/12	Modification	p.4-5	Prise en compte des Français de l'étranger ayant reçu plus de deux doses avec un vaccin non reconnu par l'EMA et n'ayant pas obtenu le label EUL de l'OMS
06/12	Modification	p.6-7	Mise à jour de la liste de contre-indications médicalement reconnues (annexe 2 du décret du 7 août 2021 , modifié par le décret n° 2021-1521 du 25 novembre 2021 précisant les cas de contre-indications)
06/12	Ajout	p.10-11	Précisions concernant le dosage du vaccin Moderna pour les personnes ayant reçu le vaccin Janssen

La 3ème dose de vaccin = Effet « booster »



La 3ème dose de vaccin = Effet « booster »

EFFICACITE DE LA DOSE DE RAPPEL



La 3ème dose de vaccin COVID

Comment ?



DGS-URGENT



Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins

DATE : 26/11/2021

RÉFÉRENCE : DGS-URGENT N°2021_122

TITRE : VACCINATION ANTI COVID-19 : NOUVELLES MODALITES DE LA CAMPAGNE DE RAPPEL

Professionnels ciblés

Tous les professionnels

Professionnels ciblés (cf. liste ci-dessous)

Cas des personnes vaccinées avec le vaccin AstraZeneca ou un des vaccins à ARN messenger

Situation de la personne			Quand faire le rappel ?	Date de validité du certificat de vaccination
Infection	1 ^{ère} dose ⁽¹⁾	∅	5 mois après la dose reçue	7 jours après le rappel ⁽²⁾
1 ^{ère} dose	Infection > 15 jours	∅	5 mois après l'infection	7 jours après le rappel ⁽²⁾
1 ^{ère} dose	Infection < 15 jours	2 ^{ème} dose	5 mois après la dernière dose reçue	Tout de suite
1 ^{ère} dose	2 ^{ème} dose	Infection	5 mois après l'infection	Tout de suite
Infection	1 ^{ère} dose	2 ^{ème} dose	5 mois après la dernière dose reçue	Tout de suite

HAS 25/11/2021

Notes :

1. 1^{ère} dose ou monodose après infection à la COVID-19
2. Le certificat de vaccination initial reste valide durant ces 7 jours dans la limite des 7 mois

La 3ème dose de vaccin COVID

Comment ?



DGS-URGENT

DATE : 26/11/2021

RÉFÉRENCE : DGS-URGENT N°2021_122

TITRE : VACCINATION ANTI COVID-19 : NOUVELLES MODALITES DE LA CAMPAGNE DE RAPPEL

Professionnels ciblés

Tous les professionnels

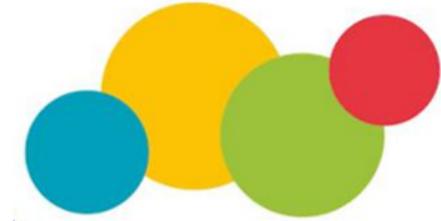
Professionnels ciblés (cf. liste ci-dessous)

Cas des personnes vaccinées avec le vaccin Janssen

Situation de la personne			Quand faire le rappel ?	Date de validité du certificat de vaccination
Infection	Dose Janssen ⁽¹⁾	∅	A partir d'1 mois après la dose reçue	7 jours après le rappel ⁽²⁾
Dose Janssen	Infection > 15 jours	Pas de 2 ^{ème} dose	5 mois après l'infection	7 jours après le rappel ⁽²⁾
Dose Janssen	Infection < 15 jours	2 ^{ème} dose ARNm à 4 semaines de la dose Janssen	5 mois après la dernière dose reçue	Tout de suite
Dose Janssen	2 ^{ème} dose ARNm	Infection	5 mois après l'infection	Tout de suite

Notes :

1. 1^{ère} dose ou monodose après infection à la COVID-19
2. Le certificat de vaccination initial reste valide durant ces 7 jours dans la limite des 7 mois



Quand faire la dose de rappel ?

Le CPias Occitanie vous propose :

**Un récapitulatif de l'ensemble des schémas vaccinaux possibles
(avec dose de rappel inclus) pour adultes non immunodéprimés**

Si présence d'une
infection avant la
réalisation d'une 1^{ère}
dose d'un vaccin

Si 1^{er} vaccin
= « ARNm »
(sans infection au
préalable)

Si 1^{er} vaccin
= « Astra Zeneca »
(sans infection au
préalable)

Si 1^{er} vaccin
= « Janssen »
(sans infection au
préalable)

Références :

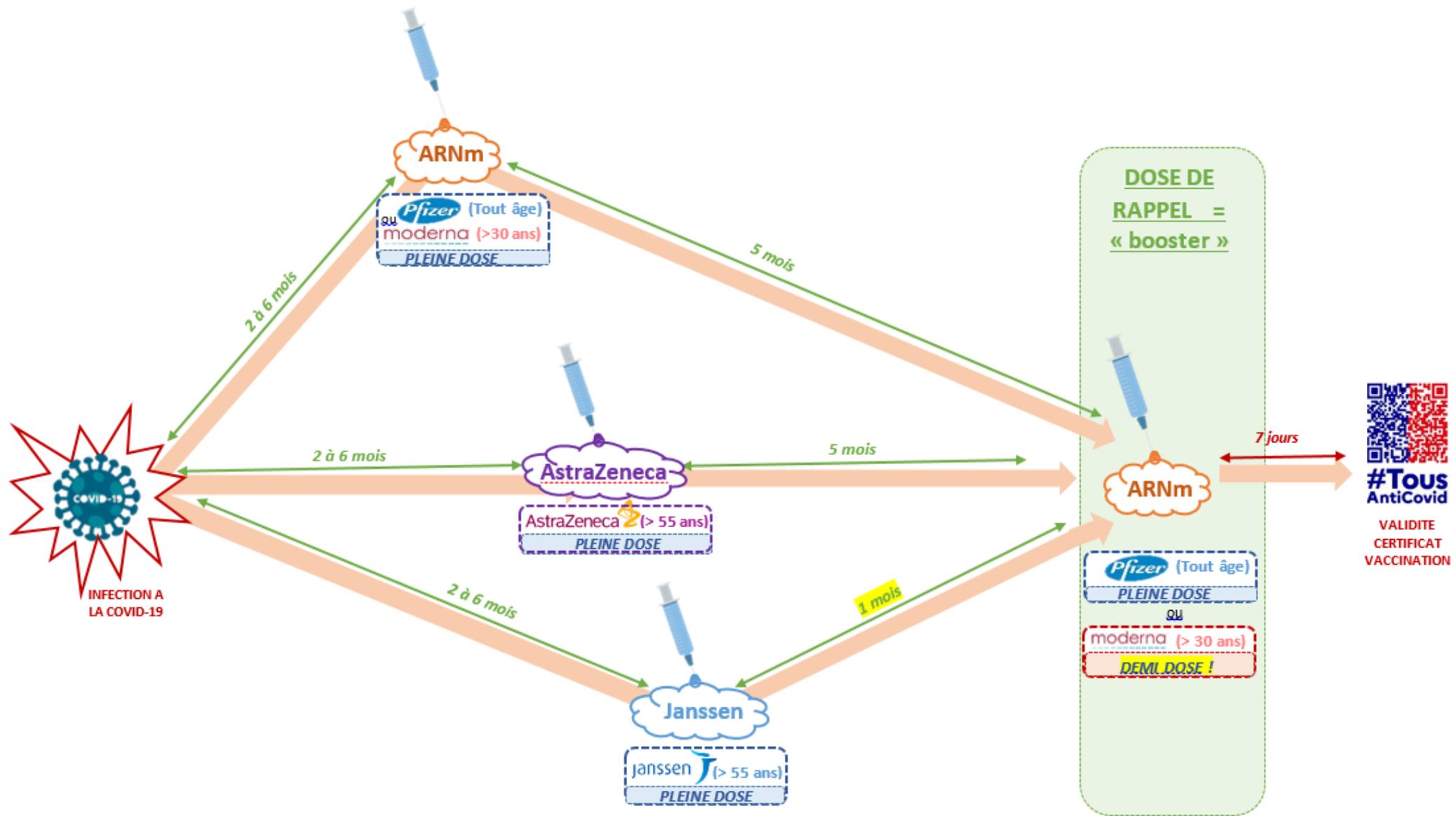
• DGS-URGENT N°2021 122 et DGS-URGENT N°2021 125

• Communiqué du 19 Mars 2021 de la HAS : Recommandation d'utiliser le vaccin *AztraZeneca* chez les 55 ans et plus

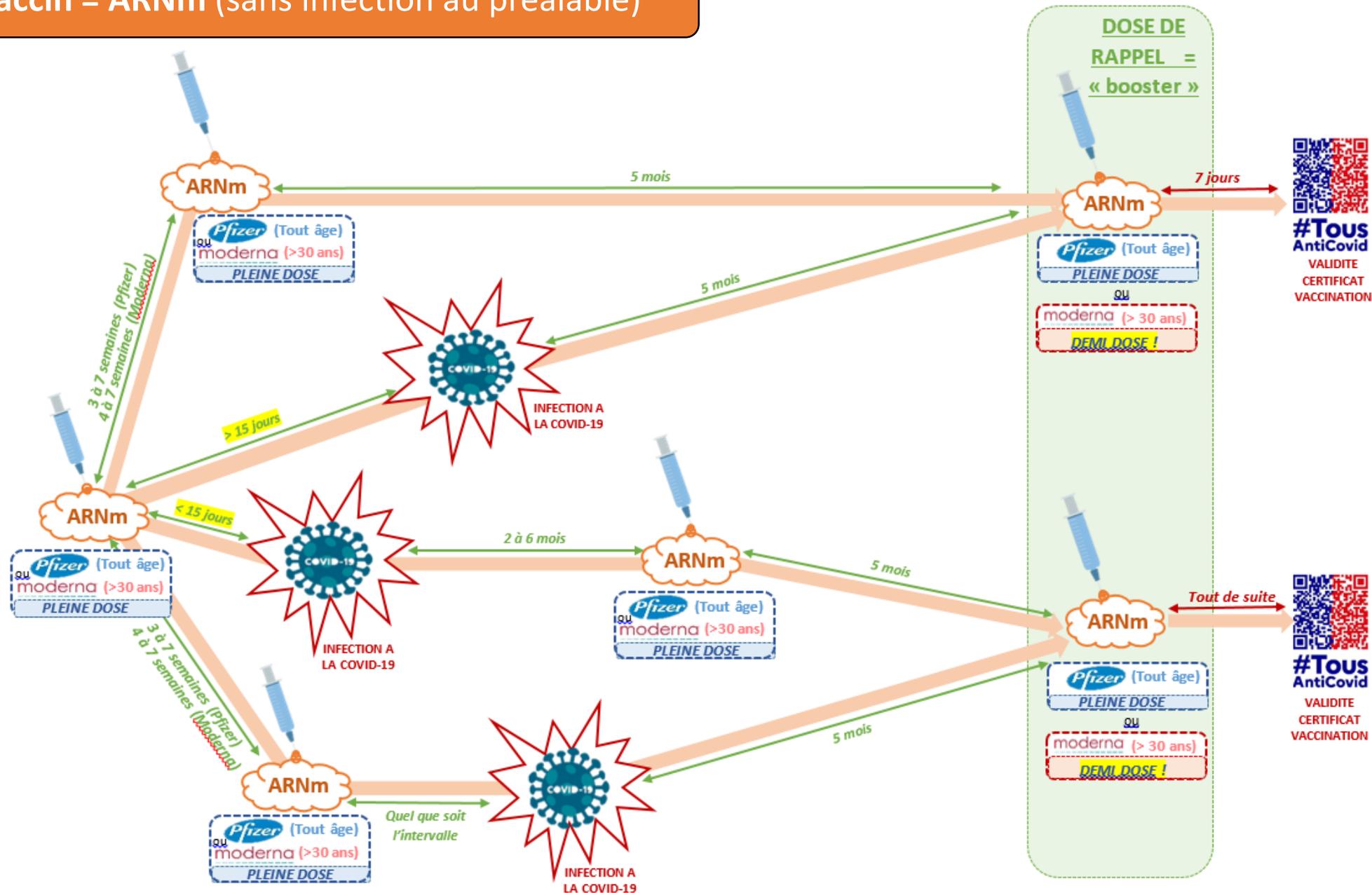
• DGS-URGENT N°2021 117 + Communiqué du 8 Nov 2021 de la HAS : Recommandation du recours au vaccin *Comirnaty*® (Pfizer) pour les moins de 30 ans qu'il s'agisse de primo vaccination ou du rappel.

• DGS-URGENT N°2021-44 : Janssen ciblée sur les personnes de plus de 55 ans

Si présence d'une infection avant 1^{ère} dose de vaccin

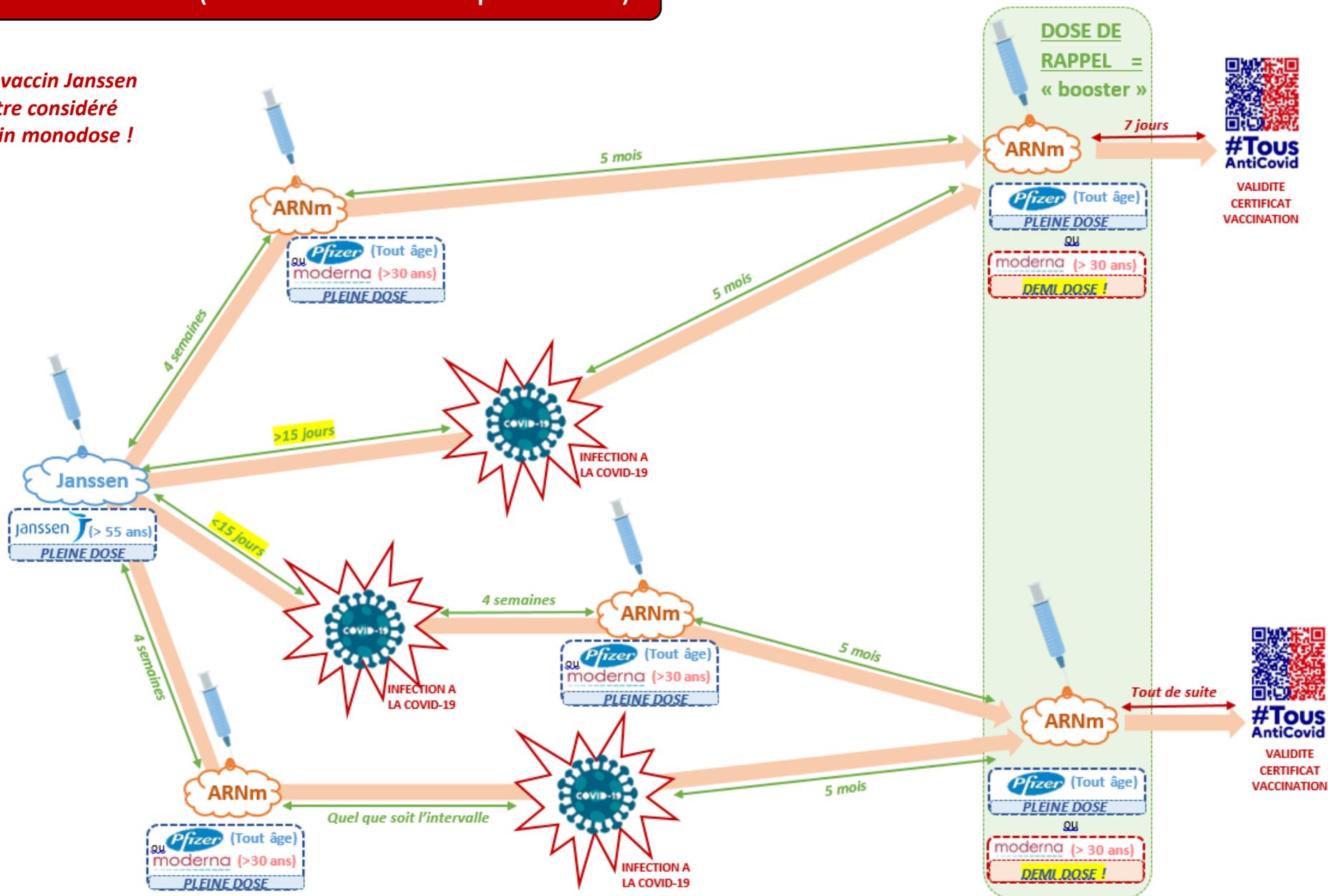


Si 1^{er} vaccin = ARNm (sans infection au préalable)



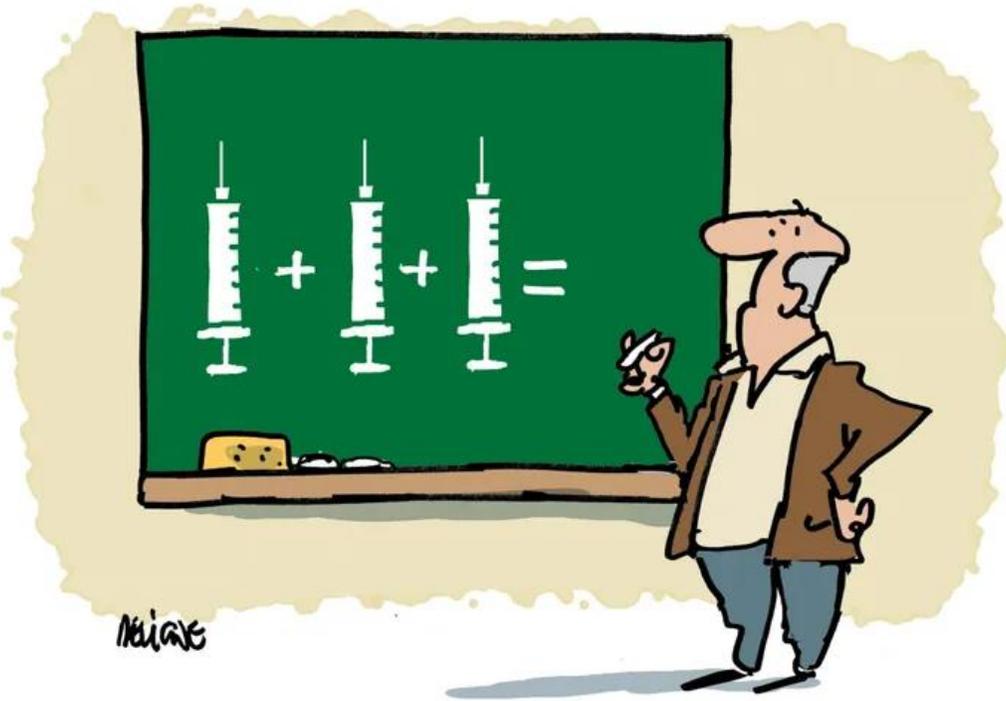
Si 1^{er} vaccin = Janssen (sans infection au préalable)

ATTENTION : Le vaccin Janssen ne doit plus être considéré comme un vaccin monodose !



La 3ème dose de vaccin = personnel soignant

- non obligatoire pour travailler mais validant le Pass sanitaire



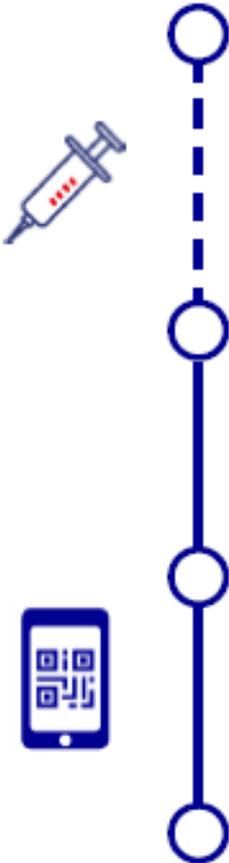
Pour tout savoir sur la vaccination

Vaccin anti Covid: faut-il faire le rappel?



<https://www.youtube.com/watch?v=oWUy-Kc-L8I>

INTÉGRATION PROGRESSIVE DE LA DOSE DE RAPPEL DANS LE PASSE SANITAIRE



DEPUIS LE 1^{ER} SEPTEMBRE 2021

la dose de rappel est ouverte aux plus de 65 ans,
aux personnes avec comorbidités,
immunodéprimées ou primo vaccinées avec Jansen

AU 27 NOVEMBRE 2021

Elargissement de la dose de rappel à toutes les
personnes de plus de 18 ans, 5 mois après leur
Dernière injection

AU 15 DÉCEMBRE 2021

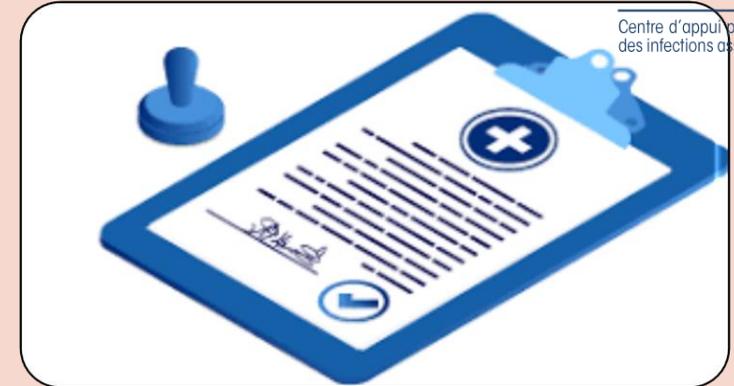
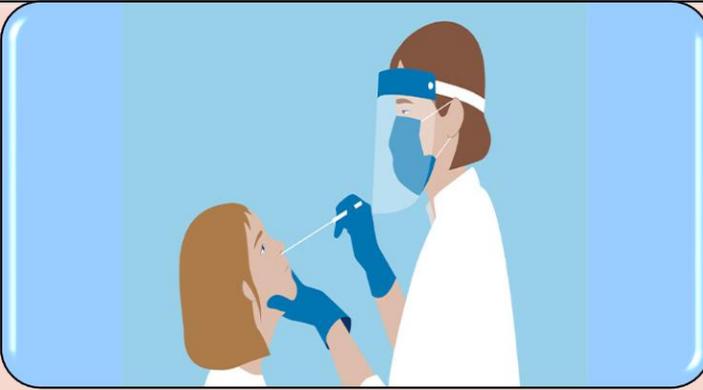
La dose de rappel est intégrée au passe sanitaire
pour les 65 ans et plus qui ont fait leur dernière
injection il y a plus de 7 mois

AU 15 JANVIER 2022

La dose de rappel est intégrée au passe sanitaire
pour tous les 18 ans et plus qui ont fait leur dernière
injection il y a plus de 7 mois

**Depuis le 29 novembre 2021:
seuls les tests PCR et antigéniques datant de
moins de 24 heures seront des preuves
constitutives du « Pass sanitaire ».**

Validité du Pass sanitaire



Résultat d'un examen
de dépistage
virologique négatif à la
covid-19, RT-PCR,
antigénique **de moins
de 24 heures**

Ou un certificat de
vaccination justifiant
d'un schéma vaccinal
complet

Ou un certificat de rétablissement à
la suite d'une contamination par la
covid-19 délivré sur présentation
d'un document mentionnant:

- un résultat positif à un examen de
dépistage RT-PCR
- ou à un test antigénique réalisé
plus de onze jours et moins de six
mois.

Ce certificat est valable pour une
durée **de six mois**.

Validité du Pass sanitaire : TAC VERIF+

GUIDE D'UTILISATION TAC VERIF+



TAC Verif+ est un mode plus complet de l'application de vérification du pass sanitaire TAC Verif.

Pourquoi TAC Verif+ ?

Ce mode permet aux professionnels de santé habilités d'avoir accès aux informations permettant de vérifier :



- le certificat sanitaire **des personnes souhaitant se faire dépister de la Covid-19** dans le cadre de la prise en charge d'un test RT-PCR ou antigénique ;
- le statut vaccinal **des personnels de santé** soumis à l'obligation vaccinale.

Qui peut utiliser TAC Verif+ ?

Seules **certaines professions** sont habilitées à utiliser TAC Verif+, notamment les professionnels de santé amenés à réaliser des tests de dépistage, à savoir :



les pharmaciens, les infirmiers, les médecins, les chirurgiens-dentistes, les masseurs-kinésithérapeutes, les sages-femmes, les laboratoires.

Comment accéder à TAC Verif+ ?



Téléchargez l'application TAC Verif sur un smartphone ou une tablette via les stores d'applications mobiles (Android, iOS)



Vous disposez d'une carte CPS ou e-CPS

- Depuis un autre appareil, accédez au portail <https://authent-tacvplus.sante.gouv.fr>
- Authentifiez-vous avec votre carte CPS ou e-CPS
- Lisez et acceptez les conditions générales d'utilisation
- Cliquez sur le bouton d'affichage du code d'activation
- Ouvrez l'application TAC Verif depuis votre smartphone/tablette et **scannez le code d'activation pour avoir accès au mode TAC Verif+**



Vous ne disposez pas d'une carte CPS ou e-CPS

- Faites la demande de votre code d'activation à tacvplus@ingroupe.com en indiquant votre numéro de FINESS géographique
- Vous recevrez le QR Code d'activation par retour d'e-mail avec la charte de bonne utilisation de celui-ci à consulter
- Ouvrez l'application TAC Verif depuis votre smartphone/tablette et **scannez le code d'activation pour avoir accès au mode TAC Verif+**
- Prenez connaissance des conditions générales d'utilisation de l'application avant son utilisation

Stratégie à partir d'un cas Covid+ (résident/professionnel) en EHPAD

IDENTIFIER ET DEPISTER

- tous les **contacts à risque** selon la doctrine en vigueur :
 - ✓ tester tous les **contacts à risque** identifiés (immédiatement et à J7), quel que soit le statut vaccinal de la personne ;
 - ✓ tester tous les résidents de l'établissement ne bénéficiant pas d'un schéma vaccinal complet (immédiatement et à J7)

En cas d'impossibilité d'identifier finement les contacts à risque:

- ✓ test systématique de toutes les personnes (résidents et professionnels) de l'établissement ou de la section concernée de l'établissement (selon l'organisation de celui-ci).
- **En cas de cluster** (découverte d'au moins 3 cas positifs parmi les résidents et professionnels):
 - ✓ **dépistage de masse** (RT-PCR ou TAG)

Stratégie à partir d'un cas Covid+ (résident/professionnel) en EHPAD

• ISOLER

- seules les personnes **contact à risque élevé** font l'objet d'une mesure d'isolement (**contacts à risque non vaccinés**).
- limitation des interactions sociales et des contacts avec personne à risque pour les **contacts à risque modéré**

• MESURES COMPLEMENTAIRES, en situation de cluster :

- Sur décision de la direction : mesures de protection complémentaires pour tout l'établissement ou par secteur jusqu'à ce que le cluster soit considéré comme maîtrisé.
- Informer le CVS et les familles
- Suivi étroit des clusters en lien avec l'ARS

Focus sur les modalités de dépistage - 13/10/21

	TEST RT-PCR		TEST ANTIGÉNIQUE	AUTOTEST
	Prélèvement naso-pharyngé (oro-pharyngé en 2 nd e intention)	Prélèvement salivaire		
Utilisation à visée diagnostique	Toutes les personnes, symptomatiques, asymptomatiques, contacts à risque, compte tenu de la fiabilité des résultats. Confirmation diagnostique d'un test antigénique ou autotest positif. Il s'agit du « gold standard » parmi les outils diagnostiques.	En seconde intention, pour les personnes symptomatiques ou contact à risque en cas de difficulté ou impossibilité à réaliser un prélèvement naso-pharyngé ou oro-pharyngé.	<p>Sur prélèvement naso pharyngé :</p> <p>Toutes les personnes dans le cadre d'un diagnostic, en priorité :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les personnes symptomatiques de moins de 65 ans sans facteur de risque de forme grave, dans un délai inférieur ou égal à 4 jours après l'apparition des symptômes ; • les personnes asymptomatiques lorsqu'elles sont identifiées comme personnes contacts. À titre subsidiaire, pour les personnes asymptomatiques lorsque le professionnel réalisant le test l'estime nécessaire. <p>Il s'agit de l'outil diagnostique de choix dans le cadre de l'investigation d'un cluster. Il nécessite cependant une confirmation par RT-PCR si son résultat est positif.</p>	<p>Non recommandé pour les personnes symptomatiques et pour les personnes contact.</p> <p>Nécessite pour les résultats positifs une confirmation par RT-PCR.</p>
Utilisation à visée de dépistage ou de surveillance		Indiqué en première intention dans le cadre d'un dépistage itératif à large échelle sur une population ciblée, par exemple au sein d'écoles, collèges, personnels d'établissement de santé ou au sein d'ESMS (accueillant des personnes âgées ou handicapées), crèches, et pour le suivi itératif des clusters dans ces structures après la première investigation par tests antigéniques.	<p>Sur prélèvement naso-pharyngé en période de circulation active du virus, dans le cadre d'opérations de dépistage collectif organisées au sein de populations ciblées, d'investigations de cluster ou de suspicion de cluster, ou de tests à large échelle à visée épidémiologique sur un territoire déterminé.</p> <p>Sur prélèvement nasal, en seconde intention en période de circulation active du virus, dans le cadre d'opérations de dépistage itératif à large échelle organisées au sein de populations ciblées. Ces opérations sont organisées par un établissement d'enseignement ou une agence régionale de santé.</p>	<p>L'autotest est mis à disposition des personnes asymptomatiques âgées de plus de 3 ans.</p> <p>L'autotest est indiqué dans le cadre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • d'un dépistage collectif à large échelle au sein de population ciblée par un employeur public ou privé à destination de ses salariés ou agents ; • d'un dépistage ponctuel par l'organisateur d'un événement ou d'une manifestation à caractère culturel, récréatif, ou sportif, à destination des organisateurs et des participants ; • volonté privée suite à un achat d'autotest dans une pharmacie.
Intégration comme preuve dans le passe sanitaire «activité»	OUI, pendant 72 heures. 24h	OUI, pendant 72 heures. 24h	OUI, pendant 72 heures. 24h	NON
Certificat de rétablissement dans le cadre du passe sanitaire «activité»	Produit un certificat de rétablissement valable entre 11 jours et 6 mois post infection.	Produit un certificat de rétablissement valable entre 11 jours et 6 mois post infection.	Produit un certificat de rétablissement valable entre 11 jours et 6 mois post infection.	NON

13/10/2021 - 00:51:00 - 1/1

<https://www.occitanie.ars.sante.fr/system/files/2021-11/Fiche%20h.%20TABLEAU%20INDICATIONS%20EVOLUTION%20PRISE%20EN%20CHARGE%20TESTS%20DE%20DEPISTAGE%20DU%20COVID.pdf>

Tous les tests disponibles :
covid-19.sante.gouv.fr/tests

Focus sur les modalités de remboursement

TABLEAU D'INDICATIONS DE PRISE EN CHARGE ET JUSTIFICATIFS

	Justificatif présenté par le patient	Pièces à transmettre lors de la facturation	
PERSONNES PRISES EN CHARGE QUELQUE SOIT LE MOTIF DU TEST			
Personnes mineures	Toutes pièces administratives justifiant de l'âge du patient (carte d'identité, passeport, carte vitale...)	Pas d'obligation de joindre une pièce justificative	
Personne vaccinée justifiant d'un parcours vaccinal complet (hors rappel)	Certificat de vaccination justifiant d'un parcours vaccinal complet (hors rappel) → certificat présenté sous format papier ou numérique (en pdf ou via l'application TousAntiCovid), qui peut être vérifié en utilisant l'application TAC Vérif+ (afin de vérifier l'authenticité du document)	Pas d'obligation de joindre une pièce justificative	
Personne avec une contre-indication à la vaccination	Certificat de contre-indication délivré par l'Assurance maladie	Certificat de contre-indication	
Personne disposant d'un certificat de rétablissement	Justificatif d'un test positif à la Covid-19 de moins de 6 mois → justificatif présenté sous format papier ou numérique (en pdf ou via l'application TousAntiCovid), qui peut être vérifié en utilisant l'application TAC Vérif+ (afin de vérifier l'authenticité du document)	Pas d'obligation de joindre une pièce justificative	
PERSONNES PRISES EN CHARGE EN RAISON DU MOTIF DU TEST			
Personne disposant d'une prescription médicale	<u>Pour la personne symptomatique</u>	Prescription médicale – Valable pour un unique test dans un délai de deux jours à compter de la date d'établissement de la prescription	Prescription médicale
	<u>Pour la personne devant se faire tester avant de recevoir des soins en établissement de santé</u>	Prescription médicale – valable pour un unique test dans un délai précisé sur la prescription par le prescripteur	Prescription médicale
Personne-contact	<u>Personne contact identifiée et notifiée par l'Assurance maladie</u>	Présentation du SMS ou du mail de l'Assurance maladie* + Possibilité pour certains professionnels de santé de vérifier l'inscription dans Contact COVID 19 Valable pour 2 tests : un à réaliser le plus rapidement possible suivant le message de l'Assurance maladie et un à réaliser 7 jours après le dernier contact avec la personne malade ou 17 jours après son début de symptômes ou son prélèvement si la personne partage son domicile	Pas d'obligation de joindre une pièce justificative



MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

testeur
COVID-19
alerter
protéger
« LE NON CHÈRE, C'EST DE BIEN LIRE ! »

DANS QUELS CAS UN TEST DE DÉPISTAGE COVID EST-IL PRIS EN CHARGE PAR L'ASSURANCE MALADIE ?

Depuis le 15 octobre 2021, les règles de prise en charge des tests par l'Assurance maladie ont évolué :

- Les tests RT-PCR et antigéniques ne sont plus systématiquement pris en charge ;
- Les autotests ne font plus l'objet d'une preuve au passe sanitaire et ne sont plus pris en charge par l'Assurance maladie.

Les tests ne sont plus remboursés, sauf pour les personnes :

- ayant des symptômes, sur prescription médicale
- identifiées comme contact à risque par l'Assurance maladie ou l'Agence régionale de santé
- vaccinées (schéma vaccinal complet) ou ayant une contre-indication à la vaccination
- mineures
- concernées par des campagnes de dépistage collectif
- ayant un certificat de rétablissement de moins de six mois

Sur présentation d'un justificatif, ces personnes bénéficient d'un test pris en charge. **Pour les autres, le test est payant.**

Pour plus d'informations, rendez-vous sur : www.solidarites-sante.gouv.fr/tests-covid-19 ou parlez-en à un professionnel de santé.

« Pour passer des fêtes sans embûches »



Pour passer des fêtes sans embûche



Portez un masque Respectez les distances Utilisez du gel hydroalcoolique ou savon Surtout pensez à la 3ème dose !

Un repas de fête réussi, c'est aussi :

- Un **Pass sanitaire valide pour tous** : schéma vaccinal complet ou test négatif de moins de 24 h
- Eviter la bise et les embrassades, préférer le **check du coude**, c'est tendance !
- Etablir un **plan de table** pour protéger les personnes à risque (ex : 1 table pour les enfants c'est plus marrant, personnes fragiles en bout de table...)
- **Aérer la pièce régulièrement** même s'il fait froid



Je suis symptomatique ou cas contact = **je reste au chaud à la maison**



Le gel hydroalcoolique est à consommer sans modération !

Décembre 2021

CPias
Occitanie
Centre d'appui pour la prévention
des infections associées aux soins

Autres

- <https://www.coreb.infectiologie.com/UserFiles/File/covid-19/coreb-covidehpad-10-novembre2021-v2.pdf>



Données actualisées au 10/11/2021
Suivre les mises à jour sur
www.coreb.infectiologie.com

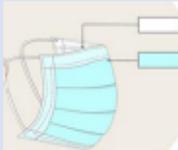
COVID-19 en EHPAD **repérer et prendre en charge**

*A destination des médecins
responsables/coordonnateurs*

Différents masques pour se protéger du COVID-19

Le gouvernement a adapté les conditions de mise sur le marché des équipements de protection individuelle (masques FFP2 et FFP3) et des dispositifs médicaux (masques chirurgicaux) afin de garantir leur disponibilité dans le contexte de l'épidémie de COVID-19, Ils peuvent ainsi être **mis sur le marché sans marquage CE** à disposition uniquement des professionnels de la santé sur le territoire national **jusqu'au 31 mai 2020**. Ces produits ainsi mis sur le marché continuent à assurer un niveau adéquat de protection de la santé et de la sécurité des utilisateurs s'ils sont conformes aux normes étrangères détaillées ci-après.

Masques	Définition	Statut	Types	Durée utilisation*	Norme harmonisée Européenne	Normes étrangères équivalentes (équivalent FFP2 ou II/FFP3 ou IIR)
Appareil de protection respiratoire 	Destiné à protéger celui qui le porte contre l'inhalation de gouttelettes et des particules en suspension dans l'air pouvant contenir des agents infectieux. Se présentent sous différentes formes : masques à plis, masque coque, masque bec de canard. <i>En pratique utilisation dans les services d'urgence, d'accueil de patients COVID-19, soins critique</i>	Equipement de protection individuel – EPI	FFP1 filtrant au moins 80 % des aérosols (fuite totale vers l'intérieur < 22 %) FFP2 filtrant au moins 94 % des aérosols (fuite totale vers l'intérieur < 8 %) FFP3 filtrant au moins 99 % des aérosols (fuite totale vers l'intérieur < 2 %)	8h	NF EN 149 : 2001+A1:2009	Norme américaine NIOSH 42 CFR 84 (N95, P95 et R95 / N99, N100, P99, P100, R99, R100) Norme chinoise GB2626-2006 (KN95 ainsi que KP95 / KN100 ainsi que KP100) Norme australienne et néozélandaise AS/NZS 1716:2012 (P2 / P3) Norme coréenne KMOEL -2017-64 (1ère classe) Norme japonaise Japan JMHLW-Notification 214, 2018 (DS2, DL2 / DS3, DL3) Norme brésilienne ABNT/NBR 13698:2011 (PFF2 / PFF3) Norme mexicaine NOM-116-2009 (N95, P95, R95 / N99, N100, P99, P100, R99, R100)

Masques	Définition	Statut	Types	Durée utilisation*	Norme harmonisée Européenne	Normes étrangères équivalentes (équivalent FFP2 ou I/FFP3 ou IIR)
<p>Masque chirurgical</p> 	<p>Destiné à éviter la projection vers l'entourage des gouttelettes émises par celui qui porte le masque. Protège également celui qui le porte contre les projections de gouttelettes émises par une personne en vis-à-vis. Ne protège pas contre l'inhalation de très petites particules en suspension dans l'air.</p> <p><i>En pratique utilisation dans les établissements médico-sociaux, (EHPAD...), services de soins (hors urgences et soins critiques), HAD, prestataire distribuant des DM à domicile...</i></p>	Dispositif médical de classe I	<p>Type I : efficacité de filtration bactérienne > 95 % (n'ont pas d'utilisation pour des gestes chirurgicaux ou médicaux invasifs)</p> <p>Type II : efficacité de filtration bactérienne > 98 %</p> <p>Type IIR : efficacité de filtration bactérienne > 98 % et résistant aux éclaboussures</p>	4h	EN 14683:2019	<p>Normes américaines ASTM F2100-19 (level 1 / level 2 / level 3) (résistance au flide) et ASTM F2101-01 (pour le niveau de filtration)</p> <p>Normes chinoises YY/T 0969-2013 et YY 0469-2011 (type I)</p>
Masque non sanitaire	<p>Offrent une protection adaptée pour certaines activités professionnelles, en dehors du domaine médical en complément des gestes barrières</p> <p><u>Catégorie 1</u> : personnels affectés à des postes ou des missions comportant un contact régulier avec le public (masque individuel)</p> <p><u>Catégorie 2</u> ; personnels ayant des contacts occasionnels avec d'autres personnes (masque de protection à visée collective pour protéger l'ensemble d'un groupe)</p>	Non Applicable	<p>Catégorie 1 : filtrant au moins 90 % des particules de 3 µm</p> <p>Catégorie 2 : filtrant au moins 70 % des particules de 3 µm</p> <p><i>Tests de filtration et de perméabilité conduits par la DGA</i></p>	4h	Doivent répondre aux spécificités techniques décrites dans l'Annexe I de la note d'information interministérielle du 29 mars 2020	Non Applicable

*La durée de port d'un masque est préconisée par le fabricant mais elle est tributaire de son « humidification » qui va réduire le pouvoir filtrant. Il est aussi important de ne pas remettre un masque une fois enlevé.

L'utilisation des masques vient compléter la protection des différentes autres mesures barrières qu'il convient d'appliquer parallèlement.



Masque ou ...masque ?

- 2 grands type de masques
 - Objectif différent
 - Exigences différentes

Masque chirurgical
= DM = dispositif médical



Norme EN14683: 2019 +AC

→ Vérifie :

- Efficacité filtration / bactéries
- Résistance respiratoire
- Résistance aux projections si « R »
- Biocompatibilité

**Appareil de protection
respiratoire (« FFP2 »)**

= EPI = équipement
de protection individuel



Norme EN149:2001 + A1:2009

→ Vérifie :

- Pénétration du filtre / particules
- Résistance inspiration
- Résistance expiration
- Fuite au visage (vers l'intérieur)

Capacité de filtration masques Chirurgicaux / FFP2

Catégorie de masque	Appareil de protection respiratoire 	Masque à usage médical (aussi dénommé masque chirurgical ou masque de soins) 
Norme	NF EN 149 (1)	Norme NF EN 14683 (8)
Type de masque Capacité filtrante	FFP1 : 80% des particules de 0,6 µm FFP2 : 94% des particules de 0,6 µm FFP3 : 99% des particules de 0,6 µm	Type I : 95 % des particules de 3 µm Type II : 98 % des particules de 3 µm Type IIR : 98 % des particules de 3 µm + protection contre les éclaboussures

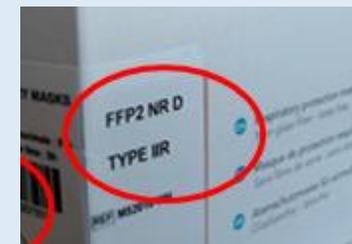
- Ne pas utiliser de FFP2 avec valve expiratoire (masque empoussièremment ou risque chimique): pas de filtration de l'air expiré, exposition patient.
- « **Le port d'un masque FFP2, destiné à protéger le porteur contre les risques d'inhalation d'agents infectieux transmissibles par voie aérienne lors d'aérosolisation (risque « air »), demeure réservé en priorité aux professionnels de santé effectuant des gestes médicaux invasifs (ex. intubation end trachéale) ou pour des manœuvres au niveau des voies respiratoires quel que soit le statut infectieux du patient.** (Avis SF2H)

Néanmoins

Tous les FFP2 ne conviennent pas à tous les visages ... d'où la nécessité de disposer de plusieurs modèles s'adaptant aux différentes morphologies du visage des utilisateurs **obtenir une protection efficace**



Certains masques FFP2 ont la double certification EN 149 et NF EN 146 83



Haut Conseil de la santé publique

AVIS

relatif aux mesures de contrôle et de prévention de la transmission du SARS-CoV-2 en établissements de santé (ES) et en établissements médico-sociaux (ESMS)
(complémentaire à l'avis du 18 janvier 2021)

3 février 2021

Attention !! Ne protège pas l'entourage !

Les masques de protection respiratoire (FFP1, 2 ou 3) répondent à la norme EN 149. L'efficacité de filtration est mesurée dans le sens de l'inspiration pour un aérosol de particules de 0,6 µm, en prenant en considération les fuites sur les côtés du masque. Pour mémoire, seuls certains masques FFP ont la double certification NF EN 149 + NF EN 14683 (ils sont donc testés en inspiration et en expiration); bien évidemment, ils ne présentent pas de valves expiratoires.

Efficacité du FFP2: fit check

Pour être efficaces, les masques FFP doivent être correctement utilisés.

- Pour cela :
 - se laver les mains.
 - placer le masque sur le visage, la barrette nasale sur le nez.
 - tenir le masque et passer les élastiques derrière la tête sans les croiser.
 - pincer la barrette nasale avec les deux mains pour l'ajuster au niveau du nez.
 - **vérifier que le masque soit bien mis = contrôle d'étanchéité**
 - couvrir la surface filtrante du masque avec les mains ou avec un film plastique propre
 - inspirer : le masque doit s'écraser légèrement sur le visage.
 - **Si le masque ne se plaque pas, c'est qu'il n'est pas étanche et il faut le réajuster.**
 - **Après plusieurs tentatives infructueuses, changer de modèle car il est inadapté**
 - une fois le masque ajusté:
 - ne plus le toucher avec les mains
 - ne pas le placer en position d'attente sous le menton ou sur le front, pour éviter de contaminer l'intérieur du masque



Un masque FFP mal adapté ou mal ajusté ne protège pas plus qu'un masque chirurgical.

Eviction Professionnel COVID +



Haut Conseil de la santé publique

AVIS

relatif à l'éviction des professionnels positifs au SARS-CoV-2 travaillant en établissements de santé ou en établissements médico-sociaux
(Actualisation de l'avis du 3 février 2021)

2 avril 2021



MARS

Message d'Alerte Rapide Sanitaire

**MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ
DIRECTION GÉNÉRALE DE L'OFFRE DE SOIN
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA COHESION SOCIALE**

DATE : 03/04/2021

REFERENCE : MARS n°2021_27

OBJET : ADAPTATION DES RECOMMANDATIONS D'ÉVICTION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ POSITIFS AU SARS-COV2 TRAVAILLANT EN ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ OU EN ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX

Recommandations d'éviction / maintien en exercice des professionnels de santé contacts ou positifs au SARS-CoV-2

	Professionnel vacciné ou immunisé <small>14 jours après la 2ème injection de vaccin 14 jours après 1 injection de vaccin et antécédent de COVID-19 14 jours à 6 mois après COVID-19</small>	Professionnel non vacciné ou non immunisé	Commentaires
Contact d'un cas de Covid-19	Maintien en exercice	Maintien en exercice	Eviction si symptôme Eviction si doute sur la possibilité à respecter les mesures barrières
Positifs à SARS-CoV-2 asymptomatique	Maintien en exercice Uniquement en cas de tension hospitalière et de risque de rupture de l'offre ou sécurité des soins	Eviction 10 jours	Eviction des professionnels immunodéprimés quelque soit leur statut vaccinal Strict respect des mesures barrières Limitation des interactions sociales lors des pauses et des repas
Positifs à SARS-CoV-2 paucisymptomatique ou symptomatique	Eviction 10 jours	Eviction 10 jours	

Maintien des gestes barrières (port du masque et hygiène des mains)
quel que soit le statut vaccinal



8 DECEMBRE 2021, 19H00

Avis du Conseil scientifique COVID-19

8 décembre 2021

**FIN D'ANNEE 2021 : COMMENT CONCILIER LES
ENJEUX SANITAIRES ET SOCIETAUX ?**

En attente des recommandations du ministère

Avis du Conseil scientifique Covid-19

Rappel du contexte au 08 décembre 2021:

- 5ème vague forte liée au variant Delta dont le pic ne semble pas encore atteint
- arrivée du variant Omicron = incertitudes

Projections :

- sans baisse des taux de transmission par rapport au niveau actuel, une augmentation des admissions hospitalières de patients COVID-19 en lien avec la 5ème vague du variant Delta est attendue (pic d'admissions à l'hôpital pouvant être supérieur à 2 000 par jour)
- depuis dix jours: émergence d'un nouveau variant Omicron:
 - avec profil mutationnel préoccupant
 - semblant se répandre extrêmement rapidement
 - avec capacité d'échappement immunitaire très conséquente

Avis du Conseil scientifique Covid-19: propositions

1. Renforcer les mesures de protections individuelles et collectives

☐ Les mesures individuelles

- porter un masque en milieu clos ou milieu ouvert si forte densité humaine
- aérer régulièrement les locaux (au moins 10 minutes toutes les heures) et utiliser de capteurs de CO₂
- Diminuer le nombre de contacts
- pratiquer de tests antigéniques en amont de réunions privées
- réaliser une HDM et un bio nettoyage de surfaces
- pour les réunions familiales (de type repas de Noël) il est recommandé de :
 - limiter le nombre de participants
 - s'assurer que les personnes fragiles ont bien reçu leur dose de rappel
 - d'aérer régulièrement les locaux
 - de pratiquer un autotest le jour même ou un test antigénique la veille ou le jour-même de l'évènement.

Avis du Conseil scientifique Covid-19: propositions

1. Renforcer les mesures de protections individuelles et collectives

□ Les mesures collectives

- renoncer immédiatement à tout rassemblement collectif en lieu clos où le port du masque n'est pas possible ou approprié au format, en particulier tous les rassemblements avec consommation de boissons et de nourriture.
- instaurer un Pass sanitaire valide pour les rassemblements, (eux-mêmes soumis aux réglementations en vigueur, tant en intérieur qu'en extérieur)
- annuler immédiatement tous les événements prévus en décembre et privilégier le télétravail.
- il serait également important que tout collaborateur ayant des symptômes du COVID-19 ne se rende pas au travail
- pour la population vaccinée:
 - renoncer le plus possible, et ce au moins jusqu'aux fêtes de fin d'année, à participer, sans port permanent du masque, aux rassemblements collectifs, fêtes, réceptions, déjeuners, diners ou soirées.
- porter correctement un masque chirurgical ou dans certaines circonstances (personnes fragiles et non vaccinées), un masque de type FFP2* pour une personne souhaitant se protéger et protéger les autres si elle était contagieuse
- aérer en permanence les lieux clos

* il s'agit d'une proposition, il est prudent d'attendre les recommandations ministérielles

Avis du Conseil scientifique Covid-19: propositions

- 2. La vaccination : importance majeure de la dose de rappel
 - 3. Application des mesures de protection individuelles lors des fêtes de fin d'année 2021
 - 4. Freiner la circulation majeure du virus à l'école avant les fêtes de fin d'année
 - 5. Le point sur les thérapeutiques anti-COVID
 - 7. Hôpital : les enjeux à court, moyen et long terme
 - 8. Variant Omicron : anticiper malgré les incertitudes
- Cf. document
- 6. Renforcer la protection des populations fragiles
 - *Focus EHPAD*
 - réactiver des « hotlines gériatriques » sur chaque territoire
 - intensifier la vaccination, de rappel comme initiale, notamment sur les nouvelles admissions
 - organiser le contrôle du Pass sanitaire pour les visites (professionnelles et non professionnelles) dans les EHPAD sur le même modèle que le contrôle prévu dans les établissements de santé.
 - pas de restriction des libertés des résidents

Merci de votre écoute !

Passez de joyeuses fêtes de fin d'année

