

# Dépistage COVID-19 par RT-PCR chez les personnels hospitaliers

## Rappel des indications et recommandations au retour des congés

Version 1 – 4 août 2020

### OBJECTIF

Elargir les indications de dépistage du SARS-CoV-2 par RT-PCR chez les personnels et faciliter l'accès à ce dépistage.

### PREAMBULE

- Au cours du mois de juillet 2020 une ré-augmentation progressive de la circulation du SARS-CoV-2 a été constatée : légère augmentation du pourcentage de PCR positives, du nombre de recours au SAMU, à SOS médecin ou au SAU. Dans les hôpitaux de l'AP-HP, 7 clusters impliquant 27 soignants et 31 patients sont survenus et le nombre de nouveaux personnels infectés a augmenté (21 en juin, 61 en juillet).
- Le nombre de patients atteints de COVID-19 au retour d'un séjour à l'étranger est significatif, c'est pourquoi il est recommandé de réaliser un dépistage pour toute admission en hospitalisation d'un patient ayant séjourné à l'étranger, en Guyane ou à Mayotte dans les 14 jours précédents (MARS n°2020\_65 bis du 31/07/2020)
- D'après Santé Publique France (« synthèse rapide » du 08/07/2020), près d'un quart des infections par le SARS-CoV-2 restent asymptomatiques. Dans un contexte de recherche active des contacts, environ 50 % des transmissions surviennent durant la phase pré-symptomatique du patient source. Ces deux points mettent en exergue l'importance du dépistage du SARS-CoV-2 par RT-PCR pour rompre les chaînes de transmission.
- **La protection des personnels soignants repose :**
  - **à l'hôpital sur**
    - **le port du masque en continu (y compris pour le personnel ayant une sérologie positive)**
    - **la distanciation physique lorsque le port du masque n'est pas possible (pauses, repas...)**
    - **la désinfection régulière des mains par friction hydro-alcoolique**
    - **le respect rigoureux des mesures de protection lors des contacts avec les patients (notamment le port d'équipements de protection individuelle adaptés à l'exposition conférée par l'acte de soins, y compris lorsque le « statut COVID » du patient n'est pas connu)**
    - **le dépistage le plus tôt possible de tout patient, professionnel ou visiteur présentant des symptômes (même mineurs) compatibles avec un COVID-19**
  - **en dehors de l'hôpital, sur le port du masque (obligatoire dans les transports en commun et les lieux publics clos), et le respect des gestes barrière et de la distanciation physique.**

### RECOMMANDATIONS DE DÉPISTAGE PAR PCR CHEZ LES PERSONNELS

Un dépistage de SARS-CoV-2 par RT-PCR, est recommandé pour tout personnel :

- **ayant des symptômes évocateurs de COVID-19\*, même mineurs ;**
- **contact d'un cas identifié COVID-19 ;**
- **au retour d'une zone à risque : séjour à l'étranger ou à Mayotte ou en Guyane ou autre lieu dans lequel la circulation du virus est élevée (foyer épidémique (cluster) ou incidence anormalement élevée).**

De plus, un dépistage est proposé à tout personnel asymptomatique, en particulier aux personnels exerçant dans une unité gériatrique ou auprès de patients à risque (réanimation, services prenant en charge des patients immunodéprimés, etc.), même sans exposition avérée à un risque,

- **au retour de congés (quel que soit le lieu),**
- **ou ayant participé à un rassemblement d'un grand nombre de personnes (exemple mariage, concert...).**

\* infection respiratoire aiguë avec une fièvre ou une sensation de fièvre, et/ou survenue brutale d'au moins un signe parmi : asthénie inexplicable ; douleurs musculaires inexplicables ; céphalées (hors migraine connue) ; anosmie ou hyposmie sans rhinite associée ; agueusie ou dysgueusie.

**Rappel : Une PCR négative est le reflet de la situation infectieuse à l'instant où elle est réalisée. Elle ne dispense pas du port de masque en continu à l'hôpital et doit être renouvelée dès l'apparition de symptômes évocateurs.**

## REALISATION DES RT-PCR

---

- Les circuits de dépistages par RT-PCR doivent être organisés dans chaque hôpital en lien avec le Service de Santé au Travail (SST). Les lieux et horaires de dépistages sont communiqués aux personnels.
- De plus une RT-PCR peut être réalisée **sur rendez-vous** en appelant le 01 42 34 87 75 au service des urgences de l'Hôtel-Dieu entre 8h et 20h, 7j/7, sur présentation de la carte professionnelle (ou d'une fiche de paie).
- Dans tous les cas (y compris dépistage réalisé hors APHP), il est nécessaire d'informer le SST des résultats de PCR, ainsi que l'EOH de l'hôpital en cas de positivité pour qu'une enquête épidémiologique soit menée.
- Tout soignant dont la PCR est positive est invité à s'inscrire sur la plateforme COVISAN-PRO : 01 86 69 22 15 ou [covisan.pro@aphp.fr](mailto:covisan.pro@aphp.fr) (recensement et dépistage des contacts hors lieux de travail, conseils et soutien si besoin) et sur COVIDOM (suivi à domicile).
- Tout nouveau cas est signalé par l'EOH de l'hôpital à [eoh.siegeaphp.sap@aphp.fr](mailto:eoh.siegeaphp.sap@aphp.fr)
- Idéalement le prélèvement est réalisé entre 2 et 7 jours après le retour. Une surveillance des symptômes est nécessaire pendant les 14 jours qui suivent le retour ou le dernier contact avec un cas.

## RAPPEL EVICTION ET LEVEE D'EVICTION

---

### Personnels symptomatiques

- Eviction au moins 7 jours à partir de la date de début des symptômes, (9 jours pour le personnel immunodéprimé).
- Levée d'éviction au 8<sup>ème</sup> jour (10<sup>ème</sup> jour pour les personnels immunodéprimés) **SI** disparition des symptômes cliniques depuis 48h : apyrexie et absence de dyspnée.

### Personnels asymptomatiques

- Eviction de 7 jours après la date de la PCR (reprise du travail au 8ème jour), durée portée à 9 jours (reprise du travail au 10ème jour) en cas d'immunodépression.
- NB : Dans le cas d'un personnel asymptomatique avec PCR positive, **non remplaçable**, un maintien en poste est possible avec un respect strict des mesures barrière (cf. avis HCSP 23/05/2020).

## REFERENCES

---

- Santé Publique France : Synthèse rapide 8 juillet 2020 : Part des formes asymptomatiques et transmission du SARS-CoV-2 en phase pré-symptomatique.
- MARS n°2020\_65 bis Dépistage virologique systématique par RT-PCR couplé avec un test sérologique pour toute personne entrant en hospitalisation et ayant un antécédent de séjour à l'étranger dans les 14 derniers jours.
- Avis HCSP du 23 mai 2020 relatif à la conduite à tenir pour les professionnels intervenant en établissements de santé et en établissements sociaux et médico-sociaux selon leur statut vis à vis du SARS-CoV-2
- Avis HCSP du 8 juillet 2020 relatif à la conduite à tenir en fonction du statut virologique SARS-CoV-2 chez une personne testée dans le cadre du dépistage ou du contact-tracing.

Rédaction le 04/08/2020 : Sandra FOURNIER, Valérie SOUYRI, Service de Prévention du Risque Infectieux-Siège APHP, Olivier DRUNAT, Président de la collégiale de gériatrie APHP, Lynda BENSEFA-COLAS, Service Central de Santé au Travail  
Relecture : Collégiale de gériatrie, Equipes opérationnelles d'hygiène, Services de santé au travail.