

1 Position du problème et principe général

La découverte d'un cluster au sein d'un EHPAD/USLD peut conduire à questionner le bien-fondé de maintenir le programme de vaccination au sein de l'EHPAD/USLD en raison de la crainte de procéder à la vaccination de résidents/patients en phase d'incubation, ce qui serait contraire aux recommandations de bonne pratique médicale¹. L'application du principe de précaution, conduisant à un retrait temporaire de l'EHPAD/USLD du programme de vaccination, ne peut se concevoir sans tenir compte des conséquences d'un retard non fondé à la vaccination.

La vaccination ne doit être retardée que chez les résidents/patients infectés ou contacts. Les résidents/patients non infectés et non contacts doivent être vaccinés sans délai.

2 Principes de réponse

2.1 Une décision territoriale

La décision de maintenir ou non le programme de vaccination au sein de l'EHPAD/USLD concerné procède d'une **décision prise à l'échelon territorial**. Elle repose sur un avis d'expert associant :

- 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 VSS de l'ARS ;
- Le médecin coordinateur de l'EHPAD.

¹ **Haute Autorité de Santé.** Réponses rapides dans le cadre de la Covid-19. Consultation de prévacination contre la Covid-19 en soins de premier recours – Phase 1, validée le 23 décembre 2020

PROCEDURE EN CAS DE CLUSTER AU SEIN D'UN EHPAD/USLD SURVENANT APRES SON INSCRIPTION AU PLAN DE VACCINATION	Auteur : Etienne GAYAT & Mathieu RAUX Validation : Bernadette WORMS, SPILF, CPias Version: 2 Date : 15/01/2021
---	---

2.2 Les éléments de la décision

Les experts fondent leur analyse sur **la cartographie des cas index et des cas contacts au sein de l'EHPAD/USLD ainsi que sur la date de début des signes (ou de prélèvement) du dernier cas connu au sein de l'établissement**. Cette cartographie leur permet d'identifier les résidents/patients cas contacts dont la vaccination doit être repoussée jusqu'à obtention des résultats du test virologique réalisé selon les recommandations de la Haute Autorité de Santé. Elle leur permet également **d'identifier les résidents qui doivent bénéficier de la vaccination selon le calendrier pré-établi :**

- Pour les cas : il est recommandé de respecter un délai minimal de trois mois à partir du début des symptômes (ou la date de prélèvement) ;
- Pour les contacts : la vaccination ne sera possible qu'après un test négatif à J7 après le dernier contact à risque.

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.

L'avis du groupe d'expert sera communiqué à la direction de l'EHPAD, responsable de sa mise en œuvre.

3 Notification de la décision

La décision prise est notifiée à l'ARS territorialement compétente.