

STADE 3

Fiche à destination des personnels des établissements et services accueillant des personnes sans domicile y compris les personnes en parcours d'asile

INFORMATIONS ET RECOMMANDATIONS SUR LE NOUVEAU CORONAVIRUS

Un nouveau coronavirus a été détecté en Chine fin décembre 2019.

Les symptômes évoquent principalement une infection respiratoire aiguë (fièvre, toux, essoufflement), mais des difficultés respiratoires et des complications pulmonaires de type pneumonie sont également décrites.

Les symptômes de la maladie peuvent apparaître jusqu'à 14 jours après un contact avec une personne malade et se manifestent par de la fièvre, de la toux ou des difficultés respiratoires.

D'après les données épidémiologiques disponibles à ce jour, ce nouveau coronavirus peut se transmettre d'homme à homme par voie respiratoire dans le cadre d'un contact rapproché et prolongé.

Le virus peut survivre quelques heures voire quelques jours dans l'environnement.

ETABLISSEMENTS CONCERNES

Les recommandations suivantes s'appliquent surtout aux **structures collectives**. Les centres d'hébergement (hébergement hors CHRS, CHRS, RHVS, pensions de famille, (PRAHDA et HUAS notamment), CSAPA avec hébergement). Les CAES, HUDA, CADA, CPH. Les foyers de travailleurs migrants sont aussi concernés par ces mesures.

Pour les structures en « diffus » où les personnes sont hébergées en appartements, les recommandations qui s'appliquent sont identiques à celles destinées à la population générale.

Il est à noter que la plupart des personnes hébergées ou logées dans ces structures sont plus fragiles que le reste de la population en raison de leur parcours d'errance, des conditions de vie précaires dans la rue.

Il est donc nécessaire de mettre en œuvre **un dispositif barrière robuste** pour permettre de sécuriser les établissements d'hébergement accueillant ces publics.

MESURES GENERALES A METTRE EN PLACE DANS LES STRUCTURES D'HEBERGEMENT ET FOYERS

Les structures d'hébergement (CHRS, hébergement d'urgence...) et les foyers et résidences sociales restant ouvertes parce qu'indispensables à la continuité du pays, devront veiller à se réorganiser pour éviter la promiscuité entre un trop grand nombre de personnes et adapter leurs activités pour réduire les temps de contacts (ex : prise de repas).

Il est recommandé :

- De **renforcer les mesures barrières standards** par une sensibilisation des professionnels et des personnes hébergées, et l'affichage de messages clairs (lavage des mains fréquent, hygiène de base des voies respiratoires, éviter les contacts physiques non indispensables, aération régulière des pièces) ;
- De **mettre à disposition à l'entrée des parties communes du centre d'hébergement des distributeurs à poussoir de savon** s'il existe un point d'eau ou des solutions hydro alcoolique ;
- De garder dans la mesure du possible une distance entre les personnes.

METTRE EN PLACE UNE ORGANISATION DANS LES CENTRES D'HEBERGEMENT PRENANT EN COMPTE LE RISQUE INFECTIEUX

Il est nécessaire pour les structures d'hébergement de se préparer à la prise en charge de cas suspects et confirmés d'infection par le coronavirus. A ce titre, des mesures logistiques pourront être mises en œuvre en cas de circulation active voire très active du virus opérant comme des mesures barrières robustes à la chaîne de transmission du virus SARS-CoV-2. Il est conseillé au responsable du centre d'hébergement de :

- **Désigner un référent Covid-19** - responsable en situation de crise. La fonction de référent Covid-19 peut être assurée par le directeur du centre d'hébergement;
- **Identifier un médecin** de proximité qui pourra intervenir si un résident déclare des symptômes évocateurs du covid-19. A défaut, se renseigner sur l'existence d'équipes sanitaires mobiles ;
- **Définir précisément le processus d'appel au médecin** référent pour les malades covid-19 non graves et au Centre 15 pour les urgences ;
- En l'absence de chambres individuelles, **identifier une pièce**, bien aérée, dans laquelle la personne pourra être isolée en cas de survenue de symptômes. La personne doit pouvoir y être installée confortablement pendant plusieurs heures, le temps de l'intervention de l'équipe sanitaire ou du médecin traitant ;

- Mettre en place un **protocole de portage de repas ou de paniers repas, de nettoyage ; en cas de survenue ou d'accueil d'un malade de coronavirus dans la structure, privilégier tout ce qui est jetable (draps jetables, serviettes, etc.) ;**
- **Pré-identifier un secteur qui pourrait être dédié à l'accueil de plusieurs résidents Covid-19** dans le cas où l'épidémie s'intensifie (cf. annexe) ;
- **Sensibiliser les personnels à la gestion d'un possible cas** afin d'assurer au plus tôt la mise en sécurité de l'ensemble des personnes hébergées. Dans tous les cas, la connaissance et l'application des précautions standard et complémentaires représentent un prérequis indispensable.

Elaboration d'un plan de continuité de l'activité dans l'établissement

Il est nécessaire d'anticiper cette situation, en activant le **plan de continuité d'activité (PCA)** et en l'absence de PCA, il s'agit de définir les modalités de travail et les procédures à mettre en place pour continuer l'activité en mode dégradé en prenant en compte le volet organisationnel et le volet prévention (cf. fiche DGCS sur la grille de questionnement pour les responsables de structure pour organiser une continuité de l'activité en mode dégradé).

Identification des patients suspects d'infection par le coronavirus

Le personnel du centre d'hébergement doit être attentif à l'apparition de symptômes chez l'une des personnes hébergées. Il est recommandé d'interroger régulièrement les personnes sur l'existence de symptômes évocateurs d'une infection par le coronavirus : sensation de fièvre, frissons, toux, syndrome grippal, rhume, mal de gorge, ou en cas d'apparition d'une fatigue intense, de douleurs musculaires inhabituelles, de maux de tête.

En cas de symptômes, le référent Covid-19 du centre d'hébergement doit :

- Contacter le médecin identifié (médecin traitant de la personne, médecin référent du centre s'il y en a un, équipe sanitaire mobile, etc.) ;
- Contacter le Centre 15 si le résident présente des difficultés à respirer ou fait un malaise ou présente des signes graves.

Orientation des patients suspects d'infection au coronavirus

En fonction de la situation clinique du patient et de ses comorbidités, le médecin pourra proposer :

- De maintenir le patient sans signes de gravité dans le centre d'hébergement dans lequel il est hébergé, soit en chambre individuelle, soit dans un secteur dédié. Il sera nécessaire d'évaluer la capacité du patient à respecter et à comprendre les précautions et les consignes recommandées dans le cadre de l'isolement : isolement, hygiène respiratoire (protection contre la toux), hygiène des mains. Une attention particulière sera nécessaire pour les

patients souffrant de maladies chroniques. Dans ce cas, le suivi sanitaire est organisé conformément aux lignes directrices *pour la prise en charge en ville par les médecins de ville des patients symptomatiques en phase épidémique de covid-19*.

- De l'orienter vers l'établissement de santé de référence pour une prise en charge en hospitalisation.
- De l'orienter vers un centre d'hébergement spécialisé créé en urgence et dédié à la prise en charge des malades non graves dans le département ou au niveau régional en fonction des places disponibles. Ces centres sont réservés à des personnes pour qui **une présomption d'infection par le coronavirus** a été posée par le médecin (traitant ou référent du centre ou de l'équipe sanitaire mobile) et pour lesquelles il n'est pas possible d'organiser sur place le confinement dans les conditions requises. Les modalités d'orientation de ces personnes seront organisées au niveau local ainsi que leur acheminement vers le centre spécialisé. L'accès à ces centres et l'hébergement n'est pas soumis à des conditions administratives relatives au droit au séjour des étrangers ou relatives à l'ouverture de droits à l'Assurance-Maladie.

Pour aller plus loin, voir les fiches suivantes: cahier des charges des centres spécialisés ; fiche dédiée aux LAM et LHSS ; prise en charge en ville par les médecins de ville des patients symptomatiques en phase épidémique de covid-19 ; entretien, gestion du linge, élimination des déchets en structure non hospitalière.

ANNEXE : SECTEUR DEDIE COVID-19 EN CENTRE D'HEBERGEMENT

Les structures accueillant des personnes sans domicile doivent anticiper la prise en charge de cas groupés de Covid-19 lorsque, dans l'urgence, il n'existe pas de solutions alternatives d'hébergement.

Dans ce cas, il est suggéré selon les possibilités de la structure :

- D'identifier un secteur séparé avec idéalement une sortie extérieure dédiée (étage, aile de bâtiment) ou à défaut une pièce spacieuse avec un renouvellement régulier d'air naturel (ouverture régulière de la fenêtre), avec idéalement des sanitaires dédiés non partagés avec les autres résidents. Le secteur doit disposer d'un point d'eau, de savon et d'essuie-mains à usage unique ou de solution hydro alcoolique. Des mouchoirs jetables sont également mis à disposition. Une fois utilisés, les mouchoirs sont jetés dans un sac en plastique mis dans une poubelle à couvercle refermable ;
- D'y installer les personnes accueillies avec le plus grand espacement possible (ex : au moins un mètre entre chaque lit, alternance tête/pieds) ;
- De faire sorte que la prise des repas s'effectue dans le secteur ou la pièce identifiés;
- De limiter au maximum les contacts entre les malades et le personnel non soignant ou des personnes extérieures au secteur ainsi que les déplacements des résidents.

Pour la gestion des déchets, du linge et l'entretien des locaux, se référer à la fiche *entretien, gestion du linge, élimination des déchets en structure non hospitalière*.