

	RECOMMANDATIONS REGIONALES COVID 19	Création Date : 15/03/2020
		Validation technique par la direction métier : (DSP) Date : 22/03/2020
		Approbation par la cellule doctrines : Date : 23/03/2020
		Validation CRAPS : Date : 25/03/2020
		Version : 2 Date : 01/04/2020
COVID-19 023	<i>FICHE CONSEIL POUR LES PROFESSIONNELS ET INTERVENANTS DE TERRAIN</i> <i>STRUCTURES D'HEBERGEMENT</i>	Type de diffusion : Usage interne ARS Partenaires externes Site Internet ARS
Toutes les doctrines régionales sont consultables sur : https://www.iledefrance.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19-information-aux-professionnels-de-sante		
MISE A JOUR DE LA VERSION 2 : remplacement de l'annexe II		

PRÉAMBULE

- Ce document a été rédigé par les équipes de l'ARS.
- **Ces recommandations seront sujettes à évolution en fonction du développement des connaissances sur le COVID-19, de la stratégie nationale et des orientations régionales.**

OBJET DU DOCUMENT

- Ce document s'applique au secteur de l'hébergement (CHRS, CHU, HUDA, CPH, CADA, etc.)
- **Objectif : proposer des recommandations de bonne pratique pour les acteurs au stade 3 de la pandémie de COVID-19.**

Le maintien des activités d'hébergement est un enjeu essentiel pour les publics en situation de précarité, conformément au message adressé par la Direction Générale de la Cohésion Sociale sur la continuité de l'activité dans les centres d'hébergement le 16 mars 2020.

Ces recommandations visent à permettre aux centres d'hébergement d'assurer leurs fonctions sans risque pour le personnel.

Un référent Coronavirus au sein de la structure est identifié. Il est l'interlocuteur de l'ARS.

1. PREPARER LA STRUCTURE EN TANT QUE LIEU D'HEBERGEMENT

En premier lieu, l'ensemble des activités collectives sont annulées ou reportées.

1.1 Prévoir des espaces d'isolement

Si la configuration de vos locaux le permet ou si l'exploitation des espaces rendus libres (bureaux réaffectés) l'autorise, prévoir un espace provisoire pour isoler les usagers qui manifesteront les premiers symptômes.

Dans la mesure du possible, prévoir un autre espace pour les patients dont le diagnostic clinique ou par PCR sera confirmé.

1.2 Réserver une ou plusieurs chambres pour le confinement de la ou des personnes COVID+ maintenue(s) sur place

a. S'assurer que la personne est dans une pièce / chambre individuelle avec la porte fermée, ventilée trois fois par jour ;

Le contexte d'épidémie impliquant une situation sanitaire inédite, il est possible qu'il y ait lieu d'isoler plusieurs personnes **présentant les mêmes caractéristiques infectieuses dans une même pièce**. Ceci ne peut être qu'une solution de dernier ressort, il convient de privilégier un isolement en chambre individuelle.

b. Affiche « Chambre réservée – entrée réservée au personnel autorisé » à apposer sur la porte de la pièce/chambre ;

c. Informer l'ensemble du personnel (même intervenants extérieurs) des mesures à prendre : équipe jour / nuit et mettre en place un cahier de liaison COVID-19 jour/nuit ;

d. Expliquer à la personne qu'elle devra faire elle-même un maximum de choses pour limiter le nombre de professionnels qui entreront en contact avec elle ;

e. Expliquer à plusieurs reprises les gestes barrières à la personne, s'assurer qu'elle a bien compris la situation, au besoin avec interprétariat et qu'elle doit porter un masque lorsqu'elle sort de la chambre et respecter une distance d'1m ;

f. Limiter tout déplacement inutile, rappeler l'interdiction de fréquentation des espaces collectifs ;

g. Installer dans la chambre une poubelle livrée par les services logistiques ;

1-3 Entrée/sortie de la chambre par les professionnels autorisés

a. Hygiène des mains

i. Se laver les mains avant et après à l'eau et au savon, et à défaut utiliser une solution hydro-alcoolique.

ii. Gants à usage unique : limité aux situations de contact ou de risque de contact avec la personne.

b. Tenue professionnelle

i. **Avant de rentrer dans la pièce/chambre :**

1. Demander à la personne de mettre un masque chirurgical, et mettre soi-même un masque chirurgical (technique du double masque)

ii. **En s'éloignant du malade (dans la chambre) :**

2. Eliminer le matériel à usage unique : à retirer dans la chambre et évacuer en sac poubelle fermé et doublé après la sortie de la chambre puis à évacuer dans le circuit des ordures ménagères.
3. Se laver les mains avec du savon ou utiliser une solution hydro-alcoolique.

iii. **En sortant de la pièce/chambre :**

4. Enlever le masque.
5. Se laver les mains ou solution hydro-alcoolique.

2. LA PRISE EN CHARGE DES MALADES DANS VOS LOCAUX

L'annexe I présente le logigramme pour la prise en charge de malades dans les centres d'hébergement.

Cela concerne la prise en charge du cas dans le centre si un hébergé présente des signes d'état grippal.

Identifier d'éventuels signes de gravité :

- Polypnée (fréquence respiratoire > 22/min)
- Oxygénémie de pouls (SpO2) < 90% en air ambiant, cyanose clinique
- Pression artérielle systolique < 90 mmHG
- Altération de la conscience, confusion, somnolence
- Déshydratation
- Altération de l'état général brutale

Conduite à tenir si cas sévère ou grave :

- **Appel SAMU - Centre 15 pour orientation vers une hospitalisation en hôpital de première ou deuxième ligne**
- **Isoler immédiatement la personne.**

En l'absence de signes de gravité :

2-1 Prévoir d'isoler la personne pendant 14 jours

(Recommandation en vigueur au 20/03/2020, se tenir informé de toute possible recommandation ultérieure formulée par le Haut Conseil en Santé Publique concernant cette durée d'isolement)

a. Inviter la personne malade à s'isoler dans une pièce/chambre individuelle et porte fermée, convenablement ventilée

Le malade reste le plus possible dans sa chambre.

b. Si possible, lui réserver des sanitaires individuels à proximité. Mettre un affichage sur la porte de la chambre et les WC à ne pas utiliser.

Le contexte d'épidémie impliquant une situation sanitaire inédite, il est possible qu'il y ait lieu d'isoler plusieurs personnes présentant les mêmes caractéristiques infectieuses dans une même pièce. Ceci ne peut être qu'une solution de repli il convient de privilégier un isolement en chambre individuelle.

En dernier recours et dans la mesure où il sera impossible de mettre à l'isolement la personne hébergée malade sur votre structure, celle-ci pourra être orientée pour une prise en charge dans le centre d'hébergement spécialisé pour malades non graves de votre département une fois qu'il sera ouvert. Cependant, afin de ne pas saturer ce centre, toute solution en interne doit d'abord être recherchée et priorisée.

⇒ **Cf. ANNEXE II : modalités d'accueil dans les centres d'hébergement COVID-19 départementaux**

3-2 Signaler le cas

Le responsable du service prenant en charge la personne doit contacter, sans délai, le médecin de ville de l'usager pour **évaluation et décision**. Il est possible d'entrer en contact avec un médecin de ville par téléconsultation et ce moyen est à privilégier dans les circonstances actuelles.

Les médecins généralistes disposent d'un contact facilité avec le centre 15, il est donc préférable de passer par leur intermédiaire avant d'appeler directement le centre 15 actuellement très encombré.

3-3 Informer le collectif

Expliquer la situation et la procédure à suivre et rappeler les gestes barrières, sans oublier l'équipe de nuit.

3-4 Protéger

Se doter du matériel d'hygiène nécessaire pour les personnes qui seront en contact avec la personne malade (kit protection : masques chirurgicaux, gants, savon ou solution hydro alcoolique).

3-5 Surveiller

Demander à la personne malade de prendre sa température **deux fois par jour** en plus de l'application des gestes barrières.

Dans tous les cas, l'intervention des professionnels doit être organisée pour limiter les présences et permettre un espacement des intervenants et des personnes accueillies. L'objectif est de réduire au strict minimum le nombre de personnes présentes simultanément dans une même pièce ou dans un même espace étroit et fermé.

Les temps d'échanges entre les personnes seront réduits au minimum. Le virus se propage plus facilement lorsqu'on se tient pendant plus d'un *quart d'heure* à moins d'un *mètre* de quelqu'un. Pour les distributions à l'extérieur, les mêmes principes d'organisation prévalent

Toute personne pénétrant ou sortant dans les locaux doit se laver les mains à l'eau et au savon, et à défaut utiliser une solution hydro-alcoolique. Les intervenants présents devront se laver les mains au moins une fois toutes les heures.

3. LE RESPECT STRICT DES REGLES D'HYGIENE

L'application rigoureuse des bonnes pratiques d'hygiène tient une place essentielle pour réduire la transmission et limiter ainsi la progression du virus. Tout le personnel doit être sensibilisé et formé.

- Le lavage des mains : avec du savon ordinaire, à défaut une solution hydro-alcoolique (c'est la qualité de la technique qui prime sur le produit employé). L'usage des gants n'est qu'une mesure additionnelle qui ne dispense pas du lavage des mains ;
- L'hygiène respiratoire : utiliser des mouchoirs en papier à usage unique et les jeter dans une poubelle avec couvercle prévue à cet effet. Tousser ou éternuer dans le coude ;
- L'aération régulière du local et le nettoyage des surfaces : tables, plateaux, bacs, etc. ;
- La limitation au maximum des contacts, notamment éviter les gestes de courtoisie (enlacer, serrer les mains, et embrasser).

Pour information, le port du masque chirurgical par la population non malade n'est actuellement pas prévu. Les mesures barrières, décrites ci-dessus, restent efficaces complétées par celles-ci :

- Eviter autant que possible les rencontres avec les personnes malades ;
- Rester confiné soi-même quand on est malade, et limiter les contacts, notamment avec les personnes âgées ou fragiles.

4. ENTRETIEN DES LOCAUX

Les locaux seront régulièrement aérés et les surfaces régulièrement nettoyées et désinfectées. Il est recommandé de sur-ventiler les pièces où réside les malades en assurant une aération successive ponctuelle par pièces séparées (ouverture en grand des fenêtres pendant quelques minutes minimum 3 fois par jour)¹.

Tous les magazines, livres et autres objets non utiles et pouvant traîner dans les parties communes sont à retirer.

Pour le nettoyage des sols et des surfaces :

- Respecter un délai de latence de 3 heures entre la prise en charge des draps et du linge et le bionettoyage des sols et surfaces.
- Protection des personnels d'entretien : Porter un équipement de protection individuel adapté à l'entretien de la chambre (masque chirurgical en cas de présence du patient dans la chambre, tablier imperméable et gants)²,
- Concernant l'entretien des sols, il convient de privilégier une stratégie de lavage-désinfection humide (sans aspirateur). Etapes :
 1. Nettoyer les sols et surfaces avec un bandeau de lavage (sol) et une chiffonnette (surfaces) à usage unique imprégné d'un produit détergent ;
 2. Rincer à l'eau du réseau d'eau potable avec un autre bandeau de lavage à usage unique ;
 3. Laisser sécher ;

¹ Avis HCSP du 17 mars 2020 relatif à la réduction du risque de transmission du SARS-CoV-2 par la ventilation et à la gestion des effluents des patients COVID-19.

² Avis HCSP du 17 mars 2020 relatif à la réduction du risque de transmission du SARS-CoV-2 par la ventilation et à la gestion des effluents des patients COVID-19.

4. Désinfecter les sols et surface à l'eau de javel diluée avec un bandeau de lavage à usage unique différent des deux précédents. **Les surfaces contaminées par le SARS-CoV-2 sont facilement désinfectables par un contact de 1 minute avec une solution d'hypochlorite de sodium à 1 % (ou d'éthanol à 62-71 % pour les surfaces)**³
5. Désinfecter par trempage à l'eau de Javel, le matériel utilisé pour le nettoyage des surfaces, du mobilier sanitaire, (brosses, éponges, linges).

Linge⁴ :

- Transporter les draps et le linge à laver dans la machine à laver le linge sans dépose intermédiaire ;
- Laver les draps et le linge d'un patient confirmé dans une machine à laver avec un détergent habituel et un cycle à 60 degrés minimum pendant 30 min au minimum ;

Pour l'entretien des toilettes, traitement par l'eau de Javel ou autre désinfectant virucide :

- Réserver au patient infecté par le SARS-CoV-2, des toilettes avec siphon fonctionnel et si possible abattant ceci dans la mesure où l'organisation de l'habitat le permet,
- Lorsque c'est possible, tirer la chasse après fermeture de l'abattant pour éviter la projection de gouttelettes sur les surfaces à partir des effluents,
- Nettoyer la cuvette des toilettes par brossage après chaque tirage de la chasse d'eau,
- Nettoyer et désinfecter quotidiennement (minimum 2 fois par jour quand le malade ne dispose pas de toilettes séparées) les toilettes utilisées par les patients infectés par le SARS-CoV-2, y compris après la guérison de la maladie respiratoire (jusqu'à 15 jours après la fin des signes cliniques), en utilisant des pastilles de Javel concentrées prêtes à l'emploi ou un désinfectant ménager équivalent contenant 0,5 % = 5000 ppm d'hypochlorite de sodium, en laissant agir pendant 5 min.),

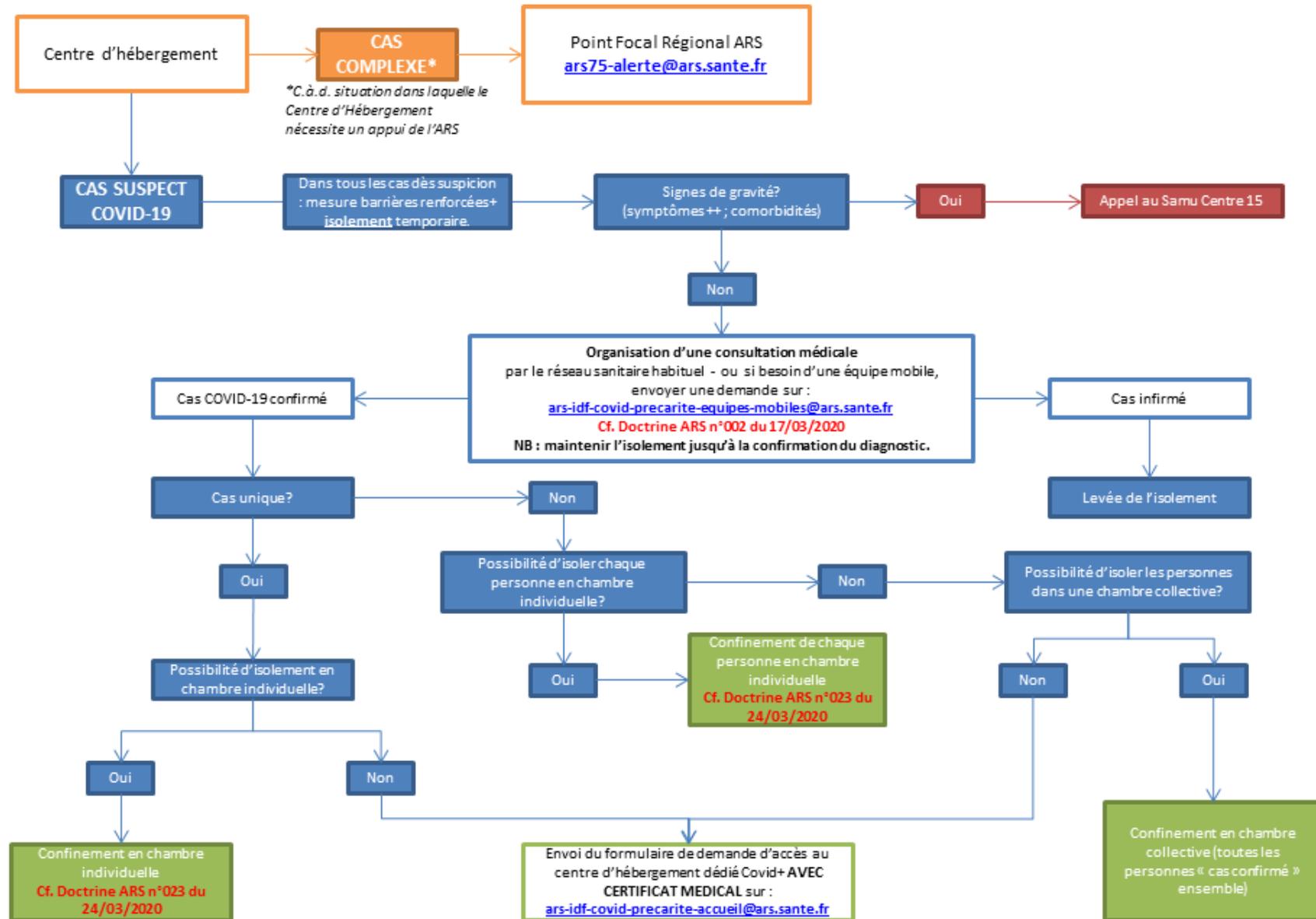
Numéro utile

Pour toute question un numéro vert national a été mis en place, le **0800 130 000**, joignable 24h/24, 7 jours sur 7

³ Avis HCSP du 17 mars 2020 relatif à la réduction du risque de transmission du SARS-CoV-2 par la ventilation et à la gestion des effluents des patients COVID-19.

⁴ Cf. avis du HCSP du 18 février 2020 relatif au traitement du linge, au nettoyage d'un logement ou de la chambre d'hospitalisation d'un patient confirmé à SARS-CoV-2 et à la protection des personnels

Annexe I : logigramme de prise en charge d'un cas suspect COVID-19 en centre d'hébergement



ANNEXE II : modalités d'accueil dans les centres d'hébergement COVID-19 départementaux

« Centres d'hébergement Covid+ » pour personnes sans domicile ou hébergées

Modalités d'accès

Les centres d'hébergement Covid+ sont réservés aux personnes en situation de rue ou en structures d'hébergement collectif dans lesquelles un isolement n'est pas possible.

L'accueil est réalisé sur la base des conditions suivantes (conditions cumulatives) :

- ✓ Diagnostic confirmé par PCR+ ou par assimilation (cas cliniquement diagnostiqué dans une collectivité avec 3 PCR+) ;
- ✓ Personne vivant en centre d'hébergement avec impossibilité d'isolement dans le centre d'origine, ou personne à la rue ;
- ✓ Absence d'indication d'hospitalisation (en tenant compte des comorbidités qui pourraient justifier une hospitalisation).

Le diagnostic est posé par un médecin hospitalier, de ville, de maraude, ou d'équipe mobile. Il est attesté sur le certificat médical ci-joint.

Le certificat médical est transmis au médecin régulateur de l'ARS à l'adresse :
ARS-IDF-COVID-PRECARITE-ACCUEIL@ars.sante.fr

Un médecin régulateur de l'ARS réceptionne les certificats médicaux de **9h à 16h**.

A la réception du certificat, le médecin de l'ARS contacte, le cas échéant, le médecin déclarant pour valider les 3 critères définis et s'assurer de la stabilité de la personne.

Si c'est le cas, la demande d'admission est validée par l'ARS et la personne est orientée vers le centre d'hébergement Covid+ le plus proche, en fonction des places disponibles.

Il appartient à la structure demandeuse de trouver le moyen de transport de la personne jusqu'à la structure d'accueil.

Les personnes doivent être admises dans le centre d'hébergement Covid + **avant 17h**.

La transmission des informations médicales et sociales nécessaires à la bonne prise en charge de la personne dans la structure d'accueil doit être organisée directement entre le médecin déclarant et le centre d'hébergement Covid+, sans passer par l'ARS.

En cas d'indisponibilité totale, le médecin de l'ARS revient vers le médecin orienteur pour signifier qu'il n'y a pas à ce moment de possibilité d'accueil.

Références :

ARS IDF doctrine « Centres d'hébergement Covid+ pour personnes sans domicile ou hébergées : procédures d'admission et de sortie »

CERTIFICAT MEDICAL

A transmettre à ARS-IDF-COVID-PRECARITE-ACCUEIL@ars.sante.fr

Je soussigné-e

Docteur
Identification de la structure
Téléphone / Mail

Atteste que

Monsieur Madame
Nom
Prénom
Date de naissance (si disponible)

- doit bénéficier d'une prise en charge au titre du COVID-19
 dans un centre pour hommes dans un centre pour femmes ou familles

Les critères de cette prise en charge sont :

- un diagnostic PCR+ ;
 OU un tableau clinique évocateur dans une collectivité (centre d'hébergement...)
dans laquelle au moins trois patients ont été testés PCR+ ;

ET

- une impossibilité d'isolement dans son lieu d'hébergement habituel * ;
 OU une situation de rue ;

ET

- une absence d'indication d'hospitalisation** (situation clinique stabilisée à l'examen de ce jour).

* *Si impossibilité d'isolement dans le lieu d'hébergement*

Préciser les coordonnées du lieu d'hébergement habituel

Nom

Adresse

Téléphone

Ce lieu d'hébergement a-t-il été prévenu de la demande d'orientation du patient ?

oui

non

Numéros de téléphone que l'ARS IDF peut contacter pour toute information relative à l'orientation du patient (privilégier portable) : __/__/__/__/__ ou __/__/__/__/__

Date __/__/2020

Signature et cachet

ANNEXE III : communiqué de presse PRIF/ARS du 19/03/2020



COMMUNIQUE DE PRESSE

Paris, le 19 mars 2020

Les pouvoirs publics se mobilisent pour les personnes vulnérables

Le préfet de région, en lien avec l'ARS, ouvre des centres d'hébergement pour les personnes sans-abri contaminées par le Covid-19

Le préfet de la région d'Île-de-France, préfet de Paris, Michel Cadot, ouvrira dans les prochains jours, en lien avec l'agence régionale de santé et avec l'aide de la Ville de Paris deux centres d'hébergement dédiés à la prise en charge de personnes sans-abri contaminées par le Covid-19 et dont la situation ne nécessite pas une hospitalisation. D'autres centres de ce type ouvriront dans les prochaines semaines dans tout le reste de l'Île-de-France.

2 centres d'accueil et d'hébergement ouverts dans les prochains jours

Depuis plus de 10 jours, le préfet de région et ses services travaillent avec les équipes de l'ARS et la ville de Paris à la mise en place de centres dédiés aux personnes sans-abri, qui seraient contaminées par le Covid-19. Après conventionnement avec les opérateurs, 2 centres d'accueil et d'hébergement seront ainsi ouverts à :

- Paris dans le XIV^e arrondissement, jusqu'à 120 places dédiées aux familles
- Paris dans le XVIII^e arrondissement, 70 places pour adultes hommes isolés

Ils accueilleront des personnes sans-abri symptomatiques dont l'état ne nécessite pas d'hospitalisation. L'ouverture de ces centres vise à permettre à ces personnes - qui vivent soit à la rue, soit dans des structures d'hébergement d'urgence - de bénéficier d'une prise en charge en isolement, tout en diminuant les risques qu'elles contaminent autrui.

Ces personnes seront logées en chambre individuelle pendant 14 jours et bénéficieront d'un suivi de santé par du personnel habilité. En cas d'aggravation de leurs symptômes, elles seront transférées vers un centre hospitalier.

Deux centres vont également ouvrir prochainement à Nanterre (50 places) et à Argenteuil (40 places). Des travaux sont menés par les préfets de département, en lien avec l'ARS, pour qu'un centre adapté ouvre dans chaque département.

Une stratégie globale de protection des sans-abri face au Covid-19

La protection des personnes sans-abri face au Covid-19 fait l'objet d'une attention constante de la part des pouvoirs publics, qui ont d'ores et déjà mis plusieurs mesures en œuvre.

Conformément aux annonces du Président de la République, la trêve hivernale sera ainsi prolongée de deux mois. Dans ce contexte, le préfet de la région d'Île-de-France maintiendra ouvertes les 5 000 places jusqu'ici mobilisées dans le cadre du plan hiver, qui s'ajoutent aux 120 000 places d'hébergement d'urgence financées, tout le reste de l'année, par l'Etat en Île-de-France.

Une cellule de liaison et d'appui « précarité-Covid » qui associe la préfecture de la région d'Île-de-France, l'ARS, l'AP-HP et les partenaires associatifs a été mise en place. Elle permet de suivre l'évolution de la situation des personnes les plus vulnérables, de coordonner la réponse de l'Etat et de rappeler aux acteurs associatifs les mesures (déplacement, gestes barrières...) à mettre en œuvre dans leurs structures respectives.

Un renforcement des équipes mobiles sanitaires est, en outre, organisé, avec une montée en charge aussi rapide que le permet la disponibilité en personnels.

L'Etat et la mairie de Paris travaillent enfin, en lien étroit avec les associations pour assurer la pérennité de la distribution de l'aide alimentaire.

Les maraudes sociales et sanitaires se poursuivent grâce à l'engagement des structures associatives.

Parallèlement, des recherches de solutions afin d'assurer la mise à l'abri des personnes fragiles en situation de rue sont actuellement en cours avec les partenaires de l'Etat.

Contact presse

Préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris

01 82 52 40 25 / pref-presse@paris.gouv.fr

<http://www.prefectures-regions.gouv.fr/ile-de-france>

[@Prefet75_IDF](#)