

PRECONISATIONS A DESTINATION DES PERSONNELS DES FOYERS DE TRAVALLEURS MIGRANTS (FTM)

Toutes les structures du logement accompagné doivent sensibiliser les résidents aux gestes barrières et dans la mesure de leurs capacités et moyens, mettre en place des mesures de confinement (cf. la fiche destinée aux personnels des établissements et structures d'hébergement en stade 3).

Certains Foyers de Travailleurs Migrants (FTM) ne permettent pas de garantir le respect des gestes barrières et le confinement des résidents malades. En effet, la plupart des FTM non transformés en Résidences Sociales (RS) sont équipés de cuisines et sanitaires collectifs avec parfois des chambres à lits multiples et de la sur-occupation (voire des squats) pour certains d'entre eux.

Sur les 142 foyers de travailleurs migrants existants une trentaine est sur-occupée.

La sur-occupation favorise un risque de contagion et rend difficile la mise en place des mesures de distanciation sociale ainsi que l'obligation d'isolement des malades; de plus les résidents sont pour nombre d'entre eux à risque de développer des formes graves ou sévères : personnes âgées ou personnes ayant des comorbidités (diabète, hypertension, etc...).

Les emplois des résidents travailleurs (manutention, éboueurs, agents de sureté...) les amènent à parcourir la ville et multiplier les échanges. Ils sont ensuite en contact avec les résidents âgés et autres personnes fragiles et peuvent être source de transmission du Covid19.

Mesures à mettre en place pour la prise en charge des cas suspects ou avérés de COVID-19 en FTM

Les gestionnaires des structures peuvent prendre appui sur le comité des résidents, lorsqu'il est actif, pour la mise en œuvre des procédures de prévention et la gestion de situations complexes.

Dans les foyers de travailleurs migrants, il est préconisé :

- De renforcer la sensibilisation des professionnels et l'affichage de messages clairs relatifs aux gestes barrières dans les lieux de passage (couloirs, entrée, espaces collectifs) ;
- D'identifier un personnel référent COVID 19 chargé de coordonner les mesures de gestion et d'en informer les résidents ;
- D'activer le plan de continuité de l'activité en cas de survenue de nombreux cas au sein du personnel de la structure. A défaut de plan de continuité de l'activité, les structures en question doivent mettre en place une organisation permettant de poursuivre leur activité en mode dégradé ;

- De formaliser la conduite à tenir en cas de survenue de symptômes évocateurs de coronavirus chez un résident, et notamment, en l'absence de chambres individuelles, d'identifier si possible une pièce à distance des lieux de vie, bien aérée, dans laquelle la personne pourra être isolée en cas de survenue de symptômes. Le résident doit pouvoir y être installée pendant plusieurs heures, le temps de l'intervention du médecin traitant ou de l'équipe sanitaire ;
- D'identifier, dans les sites où les locaux le permettent, un secteur qui pourrait être dédié à l'accueil de plusieurs résidents Covid-19 dans le cas où l'épidémie s'intensifie et que le transfert en CHS ne peut être réalisé ;
- D'identifier, dans les sites où les locaux le permettent, un secteur qui pourrait être dédié à l'isolement des personnes « contacts » durant sept jours après le dernier contact avec le cas confirmé (distinct du secteur réservé aux cas confirmés);
- De mettre en place des protocoles de portage de repas et de nettoyage renforcé (à l'aide de prestataires extérieurs si nécessaire) en cas de survenue ou d'accueil d'un malade de coronavirus dans le foyer ;
- **Lorsque les mesures de confinement individuel ne peuvent être envisagées sur site, les résidents ou hébergés cas suspects ou avérés Covid19 doivent être orientés en CHS.**

Mesures à appliquer en cas de suspicion de Covid19 concernant directement un résident ou une personne hébergée chez un résident

En cas de symptômes (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), il faut :

- Contacter en priorité le médecin traitant ou le médecin de proximité. L'appel au centre 15 est uniquement réservé aux personnes ayant des signes de gravité (difficultés à respirer, malaise...);
- S'isoler des autres résidents dans la mesure du possible et éviter le partage d'objets personnels (objets de toilette, couverts, etc...);
- Poursuivre l'application scrupuleuse des gestes barrières ;
- En informer rapidement le responsable de résidence ou référent gestionnaire ou référent covid19 de la structure.

Consultation médicale (conditions fixées par le médecin) :

- Consultation selon les modalités définies par le médecin traitant (consultation ou téléconsultation) ;
- Consultation par un médecin de proximité, un centre ambulatoire Covid ;
- A défaut de médecin traitant ou de médecin de proximité, une équipe sanitaire mobile départementale pourra se déplacer dans la structure. Selon les endroits, cette mission a été



confiée aux acteurs associatifs qui disposent déjà d'équipes sanitaires mobiles, à des professionnels libéraux ou à des équipes hospitalières disposant déjà d'unités mobiles (ex. PASS mobiles).

- Au sein du foyer, prévoir une pièce isolée et facile d'accès (rez-de-chaussée, bureau, salle polyvalente...) pour permettre la consultation ou la téléconsultation de la personne.

Le médecin décide de la stratégie de prise en charge :

Dans un premier temps, le médecin peut être amené à prescrire un test de dépistage afin **d'établir un diagnostic** et de déterminer les modalités de prise en charge.

Conformément à la doctrine sur les prélèvements biologiques mise en place en stade 3, un diagnostic biologique ne sera réalisé que pour les trois premiers patients hébergés dans une même structure avec un tableau clinique évocateur de Covid-19 afin d'objectiver la présence d'un foyer infectieux de Covid-19.

- La prise en charge d'un cas suspect ou avéré dépendra du degré de sévérité de la maladie
 - Si cas graves : admission sur avis du médecin, dans un hôpital ;
 - Si cas non graves, sur avis du médecin :
 - Si les conditions de confinement sont réalisables, le maintien dans le foyer peut être envisagé (cf. description des prérequis et conditions de prise en charge dans la fiche destinée aux personnels des établissements et structures d'hébergement en stade 3)
 - Si les conditions de confinement ne sont pas réalisables dans le foyer, le résident est orienté dans un centre d'hébergement spécialisé Covid-19. Cet acheminement est organisé selon les modalités définies localement.

Gestion d'un FTM à chambres à lits multiples ou sur-occupés après la détection d'un cas suspect ou avéré de Covid+

Dans les structures à forte promiscuité, il est préconisé dans le cas de suspicion ou avéré de malades:

- D'isoler le malade dans une pièce aérée le temps de la désinfection de la chambre avant son intégration en CHS (avec l'accord du malade) ;
- De contacter le SIAO ou la DDCS afin de trouver des solutions d'hébergement ;
- Les autres occupants de la chambre qu'ils soient surnuméraires ou non sont considérés comme des cas contact. A ce titre, ils doivent être isolés durant 7 jours en chambre individuelle. Cette mise en quarantaine est organisée au sein du foyer s'il existe des disponibilités, ou à l'hôtel dans le cadre des opérations de mises à l'abri et de desserrement financées par l'Etat mises en œuvre dans le cadre de la crise sanitaire sous réserve de l'accord des personnes. Les personnes contact devront surveiller l'apparition de symptôme et prendre leur température deux fois par jour, cesser le travail. Cet isolement est prévu durant sept jours après la date du dernier



contact avec le cas confirmé. Les contacts s'ils restent asymptomatiques sont testés à J7 du dernier contact avec le cas confirmé, l'isolement ne prend fin qu'en cas de résultat de test négatif et devant l'absence de symptômes évocateurs du covid-19. Si les personnes deviennent symptomatiques, elles sont testées sans délai et restent à l'isolement. La fin de la période d'isolement s'accompagne du port rigoureux du masque et du respect strict des mesures barrière et de la distanciation physique durant les 7 jours suivant la levée de la mesure.

- Avant de réintégrer les occupants de la chambre, il est nécessaire de réaliser les procédures de désinfection de la chambre ;
- Le malade avéré ou suspect réintègre sa chambre une fois désinfectée avec le suivi sanitaire adéquat prévu durant la période de confinement (passage régulier du personnel de santé pour la surveillance de l'état de santé du malade, prévoir panier repas) ;
- S'il ne peut réintégrer sa chambre car elle n'a pu être libérée ou que les conditions de prise en charge sanitaire ne peuvent être réunies, le malade sera transféré dans un centre spécialisé si son état ne présente pas de signe de gravité ;
- Si le foyer a plusieurs cas groupés de malades Covid-19, il faut essayer dans la mesure du possible d'aménager un espace dédié (cf. la fiche destinée aux personnels des établissements et structures d'hébergement en stade 3).
- Si l'état du malade gardé en chambre se détériore, il convient d'appeler le 15 pour une hospitalisation.

