

Etablissements pénitentiaires : organisation de la réponse sanitaire par les Unités sanitaires en milieu pénitentiaire en collaboration avec les services pénitentiaires.

Fiche actualisée le 17 mars 2020 dans le contexte du passage au stade 3 de l'épidémie au niveau national.

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

Les symptômes évoquent principalement une infection respiratoire aiguë (fièvre, toux, essoufflement), 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.

Les équipes soignantes des unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP) et les personnels pénitentiaires doivent se préparer à l'accueil inopiné de personnes détenues contaminées, qu'elles soient symptomatiques ou non, notamment lors de la phase « arrivants » dans un premier temps. Malgré cette vigilance qui doit être observée dans tous les établissements pénitentiaires et le renforcement de l'hygiène et de la prévention, la survenue de cas de contamination à l'intérieur de la prison ne sera pas totalement évitable, il s'agit, par le respect des bonnes pratiques, d'en réduire au mieux la fréquence de survenue.

Le passage au stade 3 de l'épidémie implique que l'effort se porte sur le repérage, le diagnostic, le confinement et la prise en charge des personnes infectées, tout en maintenant l'application maximale de mesures d'hygiène diffuses.

Les notions de zones à risque, de sujet contact et l'isolement de personnes dites contact perdent de leur pertinence car l'infection est potentiellement présente dans tous les groupes et lieux de vie de la population. Ainsi, les mesures de confinement ne se portent plus sur les personnes ayant été en contact avec des personnes infectées (les « sujets contacts ») ou passées par des zones à risque (tout le territoire étant considéré à risque) mais se concentrent sur les personnes identifiées comme malades.

La transition de cette stratégie de confinement d'une cible à une autre peut ne pas se faire en même temps sur tout le territoire. En détention notamment, le caractère confiné de la prison par rapport au milieu extérieur pourrait retarder l'apparition des premiers cas et il peut être envisagé de poursuivre le confinement des sujets contacts, notamment les arrivants en détention, tant qu'aucun cas n'a été

confirmé afin de protéger le plus longtemps possible ce milieu fermé. Cette adaptation pourra être décidé, au cas par cas par établissement, conjointement par le directeur de l'établissement et le chef de service de l'USMP avec information à l'ARS et à la DISP.

Dans les plus grands établissements on peut également envisager d'avoir simultanément, pendant une phase de transition, différents secteurs de confinement distincts, à savoir un pour les sujets contacts en quatorzaine et un pour les cas confirmés.

PREPARATION DE L'ETABLISSEMENT PENITENTIAIRE ET DE SON UNITE SANITAIRE (USMP)

Il est attendu de l'USMP :

- D'organiser un stock de matériels et d'équipements de protection :
 - Des thermomètres sans contact ou à usage unique
 - Des saturomètres
 - Des masques
 - Des solutions hydro-alcooliques (SHA)
 - Des gants non stériles à usage unique
 - Des lunettes de protection
 - Des kits de prélèvement

- De formaliser des procédures:
 - Procédure de réalisation et d'acheminement des prélèvements pour le diagnostic virologique

 - Une procédure de décontamination des locaux et surfaces de l'USMP (en cas de cas confirmé).

 - Une procédure de gestion des DASRI.

- De communiquer à l'ensemble de la population détenue à la fois pour prévenir et sensibiliser les personnes détenues à la prévention et pour rassurer quant à leur accès aux soins en les informant de l'organisation de la prise en charge des malades :
 - Affichage dans chaque aile de détention pour inviter les personnes détenues à se signaler au plus vite au personnel pénitentiaire en cas d'apparition de tout symptôme suspect (signes respiratoires et/ou sensation de fièvre) en vue d'une intervention de l'USMP selon le protocole qui aura été défini dans l'établissement.

 - Sensibiliser les personnes détenues atteintes de maladies chroniques les rendant plus vulnérables au COVID-19.

- Rappel des règles d'hygiène standard par voie d'affichage (cf. partie Mesures générales).
- Informer les personnes détenues, par tout moyen adapté au contexte, des possibilités et modalités de prise en charge en cas d'infection, adaptées au cas par cas à l'état médical. Cette information générale sur l'organisation des soins doit renforcer la confiance des personnes qui développeraient des symptômes afin qu'elles se signalent.

Il est attendu de l'administration pénitentiaire :

- De sensibiliser :
 - Diffusion auprès des personnels de surveillance des coordonnées des professionnels de santé à contacter en cas d'observation de signes suspects chez une personne détenue (pendant et en dehors des horaires d'ouverture de l'USMP).
 - Rappel des règles d'hygiène standard par voie d'affichage dans chaque aile de détention, à l'entrée de l'établissement pénitentiaire et dans les salles d'accueil des visiteurs.
- De mettre à disposition de son personnel, des personnes intervenant sous sa responsabilité et des personnes détenues un point d'eau équipé de savon et d'essuie-mains à usage unique.
- De formaliser une procédure de décontamination du linge, des locaux et surfaces en détention (cf fiche « procédures d'hygiène pour les structures de vie collective non sanitaires en situation d'épidémie Covid-19 »).
- D'identifier des cellules individuelles pour héberger les personnes détenues diagnostiquées comme cas possible ou confirmé (virologiquement ou non) d'infection par le SARS-CoV-2. Le cas échéant, en cas d'impossibilité de cellules individuelles dans un contexte de foyer important, d'identifier des cellules dédiées aux patients détenus Covid-19 avec mise en place des modalités suivantes :
 - Des cellules regroupées sont identifiées et doivent bénéficier d'un renouvellement régulier d'air naturel (ouverture régulière de la fenêtre). Les systèmes de ventilation participent du renouvellement d'air des cellules. Toutefois lorsque le système est équipé d'une centrale recyclant l'air, il convient de s'assurer que la fonction recyclage soit arrêtée pour que seul de l'air neuf soit introduit dans les cellules concernées. Cette mesure ne doit pas avoir de conséquence néfaste sur le niveau de température des cellules concernées comme de l'unité, du quartier ou de l'établissement. Dans la cas où le chauffage des cellules se trouve affecté

par l'arrêt de la fonction recyclage, il convient d'apprécier en lien avec le mainteneur et les services de la DISP les mesures compensatoires à prendre : modification de l'installation ou isolement des cellules concernées en neutralisant le renouvellement d'air mécanique et installation d'un chauffage d'appoint ou fourniture de couvertures supplémentaires.

- L'installation des personnes si elles sont plusieurs dans une même cellule se fait de la façon suivante :
 - Au moins un mètre entre chaque lit,
 - Alternance tête/pieds,
- Des sanitaires dédiés se trouvent à proximité et ne sont pas partagés avec les autres personnes détenues.

Il est attendu de l'administration pénitentiaire et de l'USMP :

- La direction de l'établissement pénitentiaire et le médecin chef de service de l'USMP se concertent pour rédiger le protocole de prise en charge local (procédure de mise en contact avec l'USMP en cas de symptôme suspect ; choix du lieu/quartier de regroupement des cellules dédiées qui réponde au mieux aux exigences d'adaptation logistique nécessaires au bon fonctionnement des prises en charge, y compris quant à la proximité de l'USMP).

PREPARATION AU NIVEAU REGIONAL

Pour la prise en charge des patients détenus ne relevant pas d'une hospitalisation:

- Au niveau interrégional, la DISP, en concertation avec l'ARS, et en fonction des possibilités d'accueil de ses établissements, peut décider de regrouper des personnes détenues malades issues de différents établissements dans un nombre limité d'établissements sous réserve d'une situation d'effectifs et de fonctionnement favorables des USMP qui auront la charge du suivi sanitaire des personnes ainsi regroupées.

Pour l'hospitalisation des patients détenus, les critères médicaux d'hospitalisation des patients détenus Covid-19, sont identiques à ceux appliqués à la population générale:

- Le centre 15 régule les hospitalisations de personnes détenues dans le cadre des conventions existantes.
- Les hospitalisations en UHSI des malades ne relevant pas de la réanimation doivent être envisagées afin de réduire la mobilisation des FSI pour des gardes statiques. Toutefois, en raison de données architecturales concernant la circulation de l'air, certaines UHSI ne seront

pas en mesure d'accueillir ces patients. En Ile de France, c'est l'EPSNF, et non l'UHSI de Paris, qui pourra accueillir ces patients.

- Pour les patients atteints de formes graves relevant de la réanimation, une demande de suspension de peine ou de libération pour raison médicale pourra être demandée au cas par cas selon la procédure d'urgence (cf Guide méthodologique « suspensions de peine pour raison médicale » <http://www.justice.gouv.fr/bo/2018/20180831/JUSK1821900J.pdf>).

CONDUITE A TENIR LORS DE L'APPARITION DE SYMPTOMES EVOCATEURS DE COVID 19

En cas de fièvre, ou de sensation de fièvre (frissons) ou de syndrome grippal, de symptômes respiratoires (rhume, mal de gorge, toux, essoufflement), ou en cas d'apparition d'une fatigue intense, de douleurs musculaires inhabituelles, de maux de tête :

Pendant les heures d'ouverture de l'USMP :

- Selon le protocole établi localement, une consultation du patient détenu est organisée avec l'USMP qui remet un masque à la personne.

En dehors des heures d'ouverture de l'USMP :

- Si l'état de la personne semble préoccupant, le personnel de surveillance contacte immédiatement le Centre 15 ;
- Jusqu'à consigne du SAMU, la personne détenue se lave les mains, porte un masque chirurgical et se relave les mains et reste dans sa cellule (ou est conduite dans la pièce désignée à cet effet).
- Si l'échange avec le centre 15 écarte l'hypothèse d'une gravité ou d'un facteur de risque justifiant une hospitalisation immédiate, la personnes, isolée dans une cellule individuelle, sera vue par l'USMP dès que possible.

ETAPES DU DIAGNOSTIC

Conformément à la doctrine sur les prélèvements biologiques mise en place en phase 3, en structures avec hébergement collectif, seules les premières personnes avec un tableau clinique évocateur de Covid-19 font l'objet d'un prélèvement. Celui-ci vise à confirmer la présence d'un foyer infectieux de Covid-19 dans un contexte d'infection respiratoire basse d'allure virale ou bactérienne. Les diagnostics suivants sont posés par le médecin de l'unité sanitaire sur des éléments uniquement cliniques (en l'absence d'autre diagnostic).

Le prélèvement est réalisé à l'USMP (ou en cellule de confinement si la personne était déjà isolée) et acheminé selon la procédure élaborée avec le laboratoire en charge de l'analyse. Dans l'attente du résultat, la personne est isolée dans une cellule ou pièce individuelle. Si le prélèvement est négatif, l'isolement est levé.

Dès qu'un diagnostic d'infection Covid-19 est établi, il est impératif qu'une communication soit immédiatement établie entre le personnel de l'USMP et le chef de l'établissement pénitentiaire.

En fonction de son état clinique, la personne diagnostiquée pour une infection par le Covid-19 (par prélèvement pour les deux premiers cas de l'établissement et pour les personnes à risque, cliniquement ultérieurement) peut, sur décision médicale :

- Soit rester dans l'établissement pénitentiaire et y être isolée dans une cellule individuelle, si possible dans un quartier ou un regroupement de cellules dédiées. (Plusieurs malades détenus infectés par le Covid-19 peuvent être codétenus dans une même cellule sous réserve d'une distance minimale d'un mètre entre leurs deux lits (cf supra).)
- Soit être orientée, après contact entre l'USMP et le centre 15, pour une hospitalisation, en UHSI, à l'EPSNF en Ile de France, ou en dernier recours en secteur COVID de l'hôpital de proximité avec une garde statique.
- Soit être orientée, après contact entre l'USMP et le centre 15, directement en réanimation par SAMU si l'état clinique le nécessite.

En STADE 3 DE MANIERE GENERALE :

Il est attendu du personnel de l'USMP :

- De se reporter aux consignes générales nationales applicables aux professionnels de santé :
 - D'appliquer les mesures suivantes lors de toute consultation (notamment lors de la visite arrivant): délivrer à la personne détenue les informations concernant les mesures barrières, les symptômes qui impliquent d'alerter l'unité médicale.
 - Prendre la température
- De se laver les mains à chaque entrée et sortie de cellule en cas de consultation en cellule.
- D'échanger, le cas échéant, avec l'unité médicale ayant pris en charge le patient avant son arrivée à l'établissement pénitentiaire (USMP de l'établissement pénitentiaire d'origine ou l'unité médicale du centre de rétention administrative d'origine).

Il est attendu du personnel pénitentiaire :

- De fournir aux personnes détenues des produits d'hygiène pour un lavage régulier des mains.
- De se laver les mains à chaque entrée et sortie de cellule.

S'agissant de l'entretien des locaux et de leur désinfection, il n'y a pas lieu de prendre des mesures particulières pour une personne n'ayant pas déclaré de symptômes.

En l'absence de fièvre ou de symptômes, il n'est pas nécessaire pour le personnel qui accompagne ou escorte la personne de porter un masque.

En cas de survenue de sensation de fièvre ou de symptômes en dehors du passage du personnel de l'USMP, les personnes doivent pouvoir alerter le personnel pénitentiaire à tout moment.

PRISE EN CHARGE DES DETENUS MALADES COVID-19

Il est attendu de l'USMP :

- De se référer aux recommandations nationales pour les établissements de santé en ce qui concerne la gestion des cas confirmés (cf. guide PRÉPARATION AU RISQUE ÉPIDÉMIQUE Covid-19 Établissements de santé - Médecine de ville - Établissements médico-sociaux, 16 Mars 2020)
- De prendre en charge au sein de l'établissement pénitentiaire le patient atteint de Covid-19 sans critère de gravité : le suivi sanitaire comprend un passage infirmier quotidien et une évaluation médicale tant que de besoin et au 8ème jour, après la survenue des symptômes ; les patients sont examinés dans les cellules dédiées, porteurs d'un masque chirurgical en présence du soignant lui-même également porteur d'un masque chirurgical.
- De porter une attention particulière aux détenus qui ont partagé la même cellule qu'un malade avant le déplacement de celui-ci en cellule dédiée.
- D'informer la direction de l'établissement pénitentiaire de la fin de l'isolement 48h après la date de fin des signes cliniques en communiquant une attestation « de levée d'isolement ».

Il est attendu du personnel pénitentiaire :

- D'organiser au mieux la détention dans les cellules ou le quartier dédiés aux personnes malades du Covid-19 : dans la mesure du possible, malgré la nécessité de maintenir ces personnes séparées des autres personnes détenues jusqu'à 48 heures après la résolution des symptômes, il convient de leur permettre d'accéder aux promenades (dédiées aux détenus malades Covid-19), en autorisant des déplacements avec port d'un masque chirurgical.
- De coopérer avec les acteurs sanitaires pour limiter la propagation.

Nettoyage des locaux occupés par des personnes COVID-19 et du linge utilisé et l'élimination des déchets susceptibles d'être contaminés par le SARS-CoV2

Se reporter à la fiche « procédures d'hygiène pour les structures de vie collective non sanitaires en situation d'épidémie Covid-19 »

CONDUITE A TENIR LORS D'UNE SORTIE DE DETENTION :

Si la libération de la personne détenue intervient alors qu'elle est en cours de maladie Covid-19, l'USMP la rencontre dans le cadre d'une consultation sortant afin de lui transmettre toutes les recommandations nécessaires :

- Rester confiné à son domicile.
- Se laver régulièrement les mains.
- Éviter de serrer les mains ou d'embrasser pour dire bonjour.
- Appliquer toutes les consignes figurant dans la fiche « Je suis malade du coronavirus et je dois rester chez moi » élaborée par Santé publique France » qui sera en ligne prochainement et qui apporte des éléments d'information simples et complets.

L'USMP lui indique également qu'en cas d'aggravation des symptômes elle doit contacter rapidement son médecin traitant ou le SAMU-Centre 15 en signalant qu'elle a été diagnostiquée pour une infection Covid-19 et ne pas se rendre directement chez le médecin ni aux urgences de l'hôpital.

Si la personne libérée sort sans hébergement, l'USMP doit contacter l'ARS.

MESURES GENERALES EN ETABLISSEMENT PENITENTIAIRE

Afin d'éviter la transmission du Covid-19 mais également des virus saisonniers qui donnent des symptômes similaires, il est recommandé de respecter les règles d'hygiène standard :

- Se laver régulièrement les mains, si possible avec du savon liquide, en les frottant pendant 30 secondes. Les rincer ensuite sous l'eau courante et les sécher avec une serviette propre, un essuie-mains à usage unique ou à l'air libre. Le lavage des mains doit devenir un réflexe : au minimum, avant de préparer le repas ou de manger, après s'être mouché, après avoir éternué ou toussé en mettant sa main devant la bouche, après être passé aux toilettes, après avoir pris les transports en commun, après s'être occupé d'un animal et dès qu'on rentre chez soi.

- Éviter de serrer les mains ou d'embrasser pour dire bonjour.
- Utiliser un mouchoir jetable pour se moucher, tousser, éternuer ou cracher, et le jeter aussitôt.
- Tousser et éternuer dans son coude.
- Ouvrir les fenêtres régulièrement pour aérer et diminuer la concentration en microbes.

LIENS UTILES

- ✓ Guide méthodologique : PRÉPARATION A LA PHASE ÉPIDÉMIQUE DE Covid-19
Établissements de santé - Médecine de ville - Établissements médico-sociaux
https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_methodologique_covid-19-2.pdf
- ✓ Santé publique France (définition des cas, zones à risques, conduite à tenir pour les contacts) : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/covid-19-situation-epidemiologique-internationale>
- ✓ Pour toute question non médicale : Plateforme numéro vert : **0800 130 000** (en français – ouvert 7j/7 de 9h à 19h, appel gratuit)
- ✓ Questions-réponses en ligne <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>
- ✓ Avis de la SF2H : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/sf2h_mesures_hygiene_prise_en_charge_2019-ncov_280120_.pdf
- ✓ Avis du HCSP du 18 février et du 5 mars 2020
<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=761>
<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=771>
- ✓

CONTACTS (à renseigner par chaque ARS avant diffusion aux USMP de la région)

ARS :

ETABLISSEMENT DE SANTE IDENTIFIE COVID-19 :

ANNEXE : Arbre décisionnel

Modalités générales de prise en charge de cas suspects et confirmés de COVID-19

