



MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION,
en charge de la protection sociale généralisée
DIRECTION DE LA SANTÉ

Cahier des Charges

Centre communautaire de soins Pour patients COVID en Polynésie

1. Argumentaire

1.1 Contexte de santé publique :

Le nombre de patients suivis pour maladie chronique dans la population Polynésienne était d'une personne sur sept en 2015. On peut ainsi estimer que dans un foyer sur deux, une personne en longue maladie présente un ou des facteurs de risques de gravité pour l'infection COVID¹.

Un IMC² **supérieur à 30** représente un facteur risque de développer une forme grave... Soit **40% de la population** Polynésienne.

Le mode de vie et le type d'habitat des familles Polynésiennes ne permettent pas, dans un grand nombre de cas, l'isolement efficace d'un patient contagieux COVID.

1.2 Conséquences potentielles :

Le maintien à domicile d'un cas probable ou confirmé COVID présentera un risque de contamination secondaire d'une personne à risque dans environ **un foyer sur deux**.

Environ une personne sur sept infectée par le COVID, nécessitera une surveillance rapprochée afin de repérer rapidement les premiers signes d'aggravation pour une orientation précoce dans la filière de soins d'urgence.

2. Objectifs

2.1 Objectif général :

- Diminuer le taux de létalité COVID dans la population Polynésienne.

2.2 Objectifs spécifiques :

- Diminuer le risque de contamination secondaire dans les foyers Polynésiens ;
- Diminuer le risque de contamination des personnes présentant des facteurs de risques de forme grave de COVID ;
- Repérer précocement les signes d'aggravation chez les patients COVID avec facteurs de risques.

¹ COVID : CoronaVirus Disease

² IMC : Indice de Masse Corporel



3. Description du centre communautaire de soins

3.1 Définition :

Lieu d'accueil et de soins permettant de recevoir et d'isoler entre 10 et 100 patients, ceci pour une période de 10 à 14 jours avec une surveillance paramédicale et une orientation médicale si aggravation.

3.2 Critère d'inclusion des patients :

- Cas COVID confirmé sans signe de gravité, ne nécessitant pas d'hospitalisation ;
- Et/ou habitant avec une personne présentant un facteur de risque ;
- Et/ou ne pouvant pas être isolé ou surveillé efficacement à domicile ;
- Et/ou ne possédant pas de domicile fixe.

3.3 Cahier des charges du bâtiment :

Zone froide non protégée (éventuellement chapiteau) :

- Espace d'accueil, de surveillance du site et de repos pour le personnel du centre ;
- Sas d'entrée alimentation-linge-matériel ;
- Sanitaires zone froide ;
- Zone d'habillage EPI³ du personnel intervenant dans le centre (soins, ménage...).

Zone « parloir »

- Espace aéré semi extérieur (terrasse...) permettant les échanges sécurisés (masques et distance 2m) et surveillés, entre les patients et les visiteurs.

Zone chaude protégée

- Idéalement chambres individuelles cependant toute organisation de type dortoir est possible ;
- En cas de dortoir : au moins une zone avec des lits et des isolements individuels par paravents pour les patients les moins autonomes ;
- Matelas recouverts d'alèses de protection pour décontamination entre chaque patient ;
- Sanitaires collectifs en rapport avec le nombre de patients accueillis ;
- Buanderie collective avec au moins une machine à laver (MAL) ;

³ EPI : Équipement de Protection Individuelle



MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION,
en charge de la protection sociale généralisée
DIRECTION DE LA SANTÉ

Cahier des Charges

Centre communautaire de soins Pour patients COVID en Polynésie

- Zone de vie collective avec :
 - Accès internet, TV, jeux collectifs....
 - Cuisinière + Frigo +/- micro-ondes avec équipement cuisine, cafetière...
- Espace dédié à la surveillance médicale et aux soins.

***La famille fournit linge de lit et oreillers + linge de toilette
avant le retour à domicile lavage en machine (30mn à 60°) du linge apporté au centre***

Zone de sortie protégée

- Zone de déshabillage EPI avec poubelle fermée + sacs DASRI jaunes. L'IDE⁴ repart après chaque visite avec son sac DASRI jaune contenant son EPI usagé pour l'élimination en DASRI intra-structure ;
- Sas de sortie décontamination alimentation-linge-matériel ;
- Accès ambulance pour transfert des patients nécessitant une hospitalisation.

3.4 Moyens humains :

Personnel protégé par EPI habilité à se rendre dans le centre :

- 2 agents paramédicaux par tranche de 50 patients ;
- Un médecin référent par centre agissant à distance sur présentation du patient par les IDE ;
- Intervention de l'équipe paramédicale 1 fois par jour, recueil des symptômes, prise des paramètres, transmission des besoins au médecin ;
Astreinte 24/24h de l'équipe paramédicale pour les interventions par téléphone ou sur site en cas de besoin ;
- 2 agents de bio nettoyage par tranche de 50 patients. L'entretien des locaux doit être réalisé 2 fois par jour ;
- 1 agent technique polyvalent pouvant intervenir à la demande ;
- 1 chef de centre.

***Formation possible en interne Subdivision des agents ou prestataires
aux techniques de bio-nettoyage***

⁴ IDE : Infirmier Diplômé d'Etat



MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION,
en charge de la protection sociale généralisée
DIRECTION DE LA SANTÉ

Cahier des Charges

Centre communautaire de soins Pour patients COVID en Polynésie

Personnel non protégé travaillant en zone froide ou à l'extérieur du centre :

- 1 agent de sécurité polyvalent par tranche de 50 patients présent 24h/24h sur site ;
- Salle de restauration collective de type cantine scolaire avec livraison des repas.

3.5 Parties prenantes :

- Le Service santé du Pays :
 - Organisation et logistique de la partie sanitaire ;
 - Formation/fourniture EPI.
- Les communes avec appui du Pays et de l'État : organisation et logistique de la partie bâtiment, hôtellerie, sécurité.

3.6 Procédures et prestations :

- Identification du bâtiment-local par la commune, en tenant compte du cahier des charges fourni par le service de santé. Validation du site par le service, le subdivisionnaire et son équipe de soins ;
- Elaboration d'un plan de prestations par la commune regroupant loyer, charges, repas, entretien et gardiennage (financement DS et ou Communal) ;
- La prestation des soins est assurée par les équipes de soins de la DS (IDE COVID ou non) selon l'organisation arrêtée par le subdivisionnaire et la DS ;
- La commune présente plusieurs devis comparatifs pour chacune des prestations sus cités et la DS choisira le ou les prestataires. Les factures seront réglées directement par la DS aux prestataires ;
- Les autres prestations (téléphone, internet, linge de literie et toilettes...) sont à charge des communes ou des familles voir des confessions religieuses, associations... (financement et local).