

Iriscare

Département Politique des établissements de soins

À l'attention des maisons de repos et maisons de repos et de soins agréées et subventionnées par la COCOM

Bruxelles, 23/04/2020

Objet : COVID-19 (coronavirus) – Consignes aux maisons de repos et maisons de repos et de soins agréées et subventionnées par la COCOM

Mesdames, Messieurs,

Suite au passage à la phase fédérale le samedi 14 mars 2020, toute une série de mesures sont entrées en vigueur dans notre pays. Vous pouvez les trouver sur www.info-coronavirus.be. L'objectif de ces mesures est de ralentir la propagation du virus et de protéger les personnes vulnérables de notre société. En prenant les mesures nécessaires, nous pouvons limiter autant que possible l'augmentation du nombre de personnes infectées dans les semaines qui viennent. Ces mesures n'ont pas d'effet immédiat sur les personnes déjà malades ou infectées, mais elles réduisent considérablement le risque de transmission du virus à d'autres. Nous voulons avant tout éviter d'éventuelles transmissions entre personnes qui n'ont pas l'habitude d'entrer en contact les uns avec les autres.

En parallèle de ces mesures fédérales, nous avons formulé un certain nombre de lignes directrices pour les maisons de repos et les maisons de repos et de soins. Nous vous prions de prendre connaissance et de suivre les directives détaillées ci-dessous ainsi que celles spécifiées dans la circulaire complémentaire « *Consignes aux maisons de repos et maisons de repos et de soins agréées et subventionnées par la COCOM concernant les visites encadrées* ». Ces mesures ont été établies en conformité avec les instructions du SPF Santé Publique. **Les mesures préconisées doivent être renforcées pour les institutions qui accueillent des patients immunodéprimés.**

Par ailleurs, dans le cadre du suivi de l'épidémie en Belgique, chaque établissement **doit** remplir **individuellement** [le questionnaire Sciensano](#) quotidiennement. L'enregistrement doit être fait tous les jours pour **14h au plus tard**. Cela permet d'avoir un aperçu du nombre de cas (possibles) de COVID-19 dans les maisons de repos à Bruxelles et en Belgique et permet de mieux suivre la situation, d'ajuster notre soutien ainsi que le matériel de protection et de dépistage...

Iriscare vous fournit chaque semaine du matériel de protection, au moins pour les soins des résidents COVID-19 suspectés ou confirmés, et ce afin de parer aux besoins les plus urgents. Si vous risquez d'être à court de matériel de protection, vous pouvez envoyer un mail à facility@irisclare.brussels. Attention : ne commandez que ce dont vous avez vraiment besoin. Ces commandes peuvent vous être facturées. Veuillez également continuer à vous approvisionner auprès de vos fournisseurs habituels.

1 – Quels sont les symptômes du COVID-19 ?

La période d'incubation (période durant laquelle une personne est porteuse du virus, mais pas encore malade) varie entre 2 et 14 jours.

Les symptômes sont liés à une atteinte modérée à sévère des voies respiratoires s'accompagnant de fièvre, de toux et de difficultés respiratoires. Les personnes âgées et les individus souffrant, entre autres, de pathologies chroniques préexistantes sont davantage susceptibles de développer des formes sévères.

2 – Quelles sont les règles préventives d'hygiène ?

Etant donné que vos résidents constituent un groupe à risque pour les infections, nous vous demandons de respecter les consignes suivantes, préconisées par le SPF Santé publique pour freiner la propagation du virus :

- Se laver **régulièrement** les mains avec de l'eau **et du savon** fournis par l'établissement :
 - Avant et après un contact avec un résident;
 - Avant une manipulation simple ou invasive;
 - Après un contact avec l'environnement direct du résident;
 - Après avoir retiré ses gants;
 - Suite à un contact accidentel avec des fluides corporels, du sang ou des muqueuses.
- Supprimer les contacts rapprochés (se donner la main, s'embrasser...);
- Ne pas se toucher le nez, les yeux, la bouche;
- Garder dans la mesure du possible une distance interpersonnelle de 1m50 au minimum;
- Utiliser **toujours** des mouchoirs en papier ; un mouchoir ne s'utilise qu'**une seule fois** : il convient de le jeter directement après usage dans une **poubelle fermée**;
- Si vous n'avez pas de mouchoir en papier à portée de main, **éternuez ou toussiez dans le pli du coude**;
- Après avoir toussé ou éternué, il faut se laver les mains avec de l'eau et du savon liquide. Il faut également se sécher les mains avec des serviettes en papier ou un linge propre (à usage unique);
- Éviter les contacts étroits avec toute personne présentant des symptômes de maladie respiratoire;
- Rester à la maison en cas de signes de maladie respiratoire.

3 – Quelles sont les mesures organisationnelles à prendre au sein de l'institution ?

Compte tenu du public plus fragile y vivant ensemble, les maisons de repos sont des environnements qui doivent être bien protégés de l'arrivée du coronavirus. C'est en ce sens qu'une série de mesures doivent être prises. **Cependant, quand le coronavirus n'est pas présent et qu'aucun cas n'a été détecté dans l'établissement, une activité habituelle peut être maintenue.** Des activités sociales peuvent être organisées, **tout en insistant fortement sur l'hygiène des mains et en mettant en place des mesures de distanciation physique.** De même, si aucun cas de coronavirus n'a été détecté, il n'est pas nécessaire d'isoler les résidents dans leur chambre toute la journée. En revanche, dès les premiers cas détectés, il est essentiel de mettre en place rapidement des mesures afin d'éviter une propagation du virus. Il peut alors devenir nécessaire que les résidents restent dans leur chambre. **Vous pouvez également diviser votre maison de repos en deux secteurs dont l'un est réservé aux cas de COVID-19. Cela vous permet d'appliquer des mesures différentes en fonction du secteur et de ses spécificités. Ceci ne peut être mis en place qu'après le dépistage des résidents et du personnel de votre établissement.**

Les mesures suivantes s'appliquent sans préjudice des mesures d'ordre public adoptées par les autorités bruxelloises compétentes (bourgmestres et Ministre-Président).

Afin de pouvoir assurer la continuité des soins et des services, nous suggérons aux groupes disposant de plusieurs établissements de réévaluer la répartition des équipes et, si nécessaire, d'affecter du personnel dans les établissements ayant besoin de renfort. Il peut également être envisagé d'assigner le personnel à des tâches différentes de celles initialement prévues.

En ce qui concerne les membres du personnel :

- Porter des moyens de protection personnels comme des gants, des tabliers, des lunettes de protection et une visière quand il y a un risque d'entrer en contact avec des sécrétions respiratoires;
- Veiller à **rationaliser l'utilisation des produits rares**. Afficher les affiches expliquant comment utiliser les masques : vous les trouverez sur le site d'Iriscare et plusieurs d'entre elles vous ont été distribuées lors de la dernière livraison de matériel.
- Afficher les règles d'usage préconisées par le SPF Santé publique à l'entrée de votre institution et dans vos locaux en les téléchargeant sur le site spécialement consacré au COVID-19 : www.info-coronavirus.be. S'assurer qu'elles soient visibles par les membres du personnel;
- Si les tests ne sont pas disponibles : en cas de température corporelle supérieure à 37.5°C (en axillaire), tout collaborateur quitte immédiatement l'établissement et contacte son médecin généraliste par téléphone;
- S'il présente des symptômes sans fièvre : le travail est autorisé en portant un masque¹ et en redoublant l'observance des mesures d'hygiène des mains;
- Si les tests sont disponibles : les membres du personnel doivent être testés lorsqu'ils présentent des symptômes du COVID-19. Les critères de test sont disponibles sur le site de Sciensano (https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/Pages/2019-nCoV_case_definition_and_testing.aspx).
- Une fois que la phase de dépistage a été effectuée, les membres du personnel qui présentent, par la suite, des symptômes doivent être testés. Contactez Iriscare afin de savoir si des tests peuvent être fournis.
- Des mesures doivent être prises afin d'assurer la continuité des soins et la bonne prise en charge de vos résidents;
- Les collaborateurs internes prennent leur température corporelle deux fois par jour. Ces températures sont enregistrées quotidiennement;
- Si votre institution dispose d'un médecin coordinateur et conseiller : s'y référer pour décider des mesures à prendre en cas de question ou de suspicion d'un cas;
- Eviter les réunions non indispensables tout en veillant à la bonne continuité des soins. Sont notamment considérées comme des réunions indispensables, les réunions d'urgence ou relatives à des situations médicales critiques;
- Privilégier une entrée unique et commune pour tout le monde (personnel, visiteurs et résidents). **Si possible, cette entrée doit être fermée. Toute personne désirant entrer/sortir doit en faire la demande ou sonner.** Une seconde entrée réservée aux fournisseurs peut également être prévue et est alors soumise aux mêmes mesures de précaution;
- L'accès à l'établissement n'est possible que pour les membres du personnel ou assimilés (par exemple, prestataires de soins médicaux et paramédicaux, kinésithérapeutes indépendants et stagiaires);

¹ Concernant l'utilisation des masques, il faut se référer aux consignes données par le [Conseil supérieur de la santé](#).

- En ce qui concerne les stagiaires, il faut se référer à la circulaire de la Fédération Wallonie-Bruxelles : [Circulaire 7516 - Coronavirus - COVID-19 : Adaptation de certaines mesures de la circulaire 7509 et informations supplémentaires se rapportant à l'organisation des établissements de l'Enseignement de promotion sociale](#);
- En ce qui concerne les professionnels de la santé, ils sont entendus au sens de la [Loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé](#).

En ce qui concerne les résidents :

- Afficher les règles d'usage préconisées par le SPF Santé publique à l'entrée de votre institution et dans vos locaux en les téléchargeant sur le site spécialement consacré au COVID-19 : www.info-coronavirus.be. S'assurer qu'elles soient visibles par les résidents;
- Privilégier une entrée unique et commune pour tout le monde (personnel, visiteurs et résidents). **Si possible, cette entrée doit être fermée. Toute personne désirant entrer/sortir doit en faire la demande ou sonner;**
- Maintenir des activités et sessions de groupe uniquement si aucun cas de COVID-19 n'a été détecté au sein de l'établissement. Il est cependant nécessaire de s'efforcer de respecter les mesures de distanciation physiques entre les participants et de veiller au respect des règles d'hygiène. **Dès qu'un cas COVID-19 est détecté, les activités et sessions de groupe doivent être annulées directement.** Si l'établissement a été divisé en deux secteurs (COVID-19 et non COVID-19), les activités peuvent être maintenues dans la partie non COVID-19;
- S'assurer que les résidents se lavent régulièrement les mains avec du savon;
- Autoriser uniquement les sorties vitales;
- Dans la mesure du possible, les règles relatives au confinement s'appliquent aux maisons de repos et aux maisons de repos et de soins. Cela signifie qu'il doit y avoir le moins possible de va-et-vient de personnes non autorisées. Cependant, si des résidents et leur famille en émettent le souhait, nous laissons la possibilité pour ces résidents de retourner en famille, sous réserve de respecter strictement certaines conditions :
 - Cela concerne tous les résidents de maisons de repos et de maisons de repos et de soins, quelle que soit leur catégorie de dépendance;
 - Le retour en famille doit être mûrement réfléchi car il durera aussi longtemps que les mesures de confinement ne seront pas levées par une décision expresse de l'Autorité fédérale. Il ne pourra donc être question que le résident revienne dans la maison de repos parce que la famille est fatiguée ou qu'elle n'a pas les moyens de prendre correctement en charge son parent;
 - La maison de repos ou la maison de repos et de soins doit communiquer à la famille du résident le plan de soins exact de la personne voulant sortir;
 - Si le résident a été testé positif au COVID-19, l'établissement doit également communiquer à la famille les précautions sanitaires d'usage;
 - Toute famille qui souhaite reprendre un résident chez elle devra s'assurer elle-même du transport;
 - Afin de permettre la sortie du résident, et si toutes les conditions précédentes sont remplies, une décharge doit être signée par la famille;
 - En ce qui concerne la chambre, la famille a deux possibilités :

- Soit il sera mis fin de commun accord à la convention d'hébergement (et la chambre devra être libérée par la famille). Dans ce cas, le coût de l'hébergement sera dû aussi longtemps que la chambre n'aura pas été libérée ;
 - Soit le résident conserve sa convention d'hébergement et continue en conséquence de payer son prix d'hébergement, moyennant ristourne possible qui aurait été autorisée par l'établissement. Dans ce cas, la chambre reste meublée. Cependant, il ne peut être exclu que la chambre ne soit, pendant la période de crise et pour d'impérieuses nécessités (sorties d'hospitalisation uniquement) occupée par un tiers. Au moment de venir rechercher le résident, la famille veillera à emporter tout bien qu'elle estimera précieux ; le tout sans provoquer de dérangement aux autres résidents.
- L'admission de nouveaux résidents est fortement déconseillée et n'est autorisée que pour certaines exceptions (notamment si cela peut éviter une hospitalisation). Les personnes hospitalisées (et ne pouvant retourner à leur domicile) doivent également être accueillies, mêmes si ce ne sont pas d'anciens résidents. Il est cependant nécessaire de se référer à la règle des 14 jours d'isolement.
 - Les visites de l'établissement pour de futures entrées sont interdites.
 - **L'établissement ne doit envoyer l'un de ses résidents à l'hôpital qu'en cas de stricte nécessité.** L'évaluation de l'état de santé du résident et son transfert à l'hôpital ne peuvent être plus stricts qu'avant et ne doit pas être influencé par la situation actuelle.
 - **Tout résident devrait disposer d'une planification anticipée de soins.** Dans la mesure du possible, les résidents qui n'en disposent pas encore devraient entamer la démarche avec leur médecin traitant dans le respect des résidents et des procédures liées à ce processus.
 - **Réadmission obligatoire d'un résident de retour d'hospitalisation afin de désengorger les hôpitaux.** Il est cependant nécessaire de se référer à la règle des 14 jours d'isolement.
 - Isoler pendant une durée de 14 jours les nouveaux résidents et les résidents de retour d'une hospitalisation. Cette mesure a été établie en conformité avec les instructions du SPF Santé Publique et s'applique dans le cas où :
 - Le résident de retour d'une hospitalisation présente les symptômes d'une infection respiratoire et n'a pas été formellement testé négatif au coronavirus COVID-19;
 - L'hôpital autorise le retour d'un résident qui ne présente pas de symptômes d'une infection respiratoire malgré un test positif au coronavirus COVID-19.
- Par conséquent, les résidents qui ont été hospitalisés sans (possible) COVID-19 peuvent retourner dans l'établissement sans mesures supplémentaires;
- Les résidents qui quittent l'établissement de leur propre initiative ou à la demande de proches sont par définition considérés comme un résident COVID-19 possible dès leur retour. La règle d'isolement de 14 jours s'applique. Il est fortement déconseillé de quitter l'établissement, car il ne peut jamais être exclu avec certitude que le résident n'ait pas été en contact avec le virus. Cette mesure ne concerne pas les résidents qui sont retournés dans leur famille. Ceux-ci n'étant autorisés à réintégrer l'établissement qu'à la fin du confinement;
 - Dans la mesure du possible, il est souhaitable de privilégier le service des repas en chambre. Et ce, afin d'éviter une concentration de personnes à risque dans les espaces communs.

En ce qui concerne les visiteurs :

- Seules les visites essentielles sont autorisées. Sont considérées comme visites essentielles : les visites du médecin ou d'une équipe médicale dans le cadre de soins prescrits (podologue,

kinésithérapeute...), du service d'inspection de la Cocom (dans le cadre de la vérification de l'application des mesures liées au coronavirus), ou d'une équipe mandatée par lui ou par la direction pour prévenir l'épidémie ou soutenir sa gestion. De même, la visite des proches dans certains cas précis (fin de vie, état de crise du résident, *visites encadrées*...) peut être autorisée;

- Suite aux mesures décidées par le Conseil National de Sécurité, des visites encadrées de proches peuvent s'ajouter à ces visites essentielles, moyennant le respect de conditions strictes détaillées dans la circulaire « *Consignes aux maisons de repos et maisons de repos et de soins agréées et subventionnées par la COCOM concernant les visites encadrées* »;
- Pour les résidents en fin de vie des aménagements peuvent être mis en place en accord avec la maison de repos et les principes d'hygiène de base doivent être scrupuleusement respectés. L'établissement doit se référer aux [recommandations de Sciensano](#);
- Les contrôles Kappa ne reprendront qu'en date du 1^{er} septembre 2020;
- Les médecins généralistes sont toujours autorisés à venir dans l'établissement afin de suivre leurs patients. Ils doivent se soumettre aux précautions d'hygiène applicables aux membres du personnel;
- Les volontaires sont admis sur décision de la direction à titre exceptionnel. Dans ce cas, ils doivent obtenir une autorisation exceptionnelle de la direction de l'établissement pour se rendre dans l'établissement. Ils doivent se soumettre aux précautions d'hygiène applicables aux membres du personnel;
- Les visiteurs exceptionnellement autorisés qui présenteraient des symptômes ou seraient malades (quels que soient les symptômes ou la maladie) ne peuvent pas bénéficier de ces visites essentielles;
- Les visites d'officiers du culte sont autorisées, uniquement dans le cadre de la fin de vie d'un résident;
- Dans le cas du décès d'un résident non-suspect, et non COVID-19, la famille est autorisée au sein de l'établissement afin de vider la chambre et sous réserve d'appliquer les mesures suivantes :
 - Seuls deux membres de la famille peuvent avoir accès à la chambre et ce, sous la supervision d'un membre du personnel de l'établissement;
 - Une plage horaire doit être fixée avec l'établissement, afin de diminuer la probabilité d'entrer en contact avec des résidents.
 - Les précautions d'usage et d'hygiène doivent être prises afin d'éviter que des éléments contaminés n'entrent ou ne sortent de l'établissement (lavage des mains, lavage du linge, désinfection des objets,...)

Dans le cas du décès d'un résident contaminé par le COVID-19, ou suspect, la procédure suivante est d'application : https://epidemiologie.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19_procedure_deaths_FR.pdf. Par ailleurs, les objets (bibelots, livres, etc) sont emballés dans des sacs plastiques. Les meubles appartenant aux résidents sont nettoyés selon la procédure ci-dessus. La famille pourra récupérer ces objets et les meubles 96 heures après le décès du résident.

- Après ce délai, seuls deux membres de la famille peuvent avoir accès à la chambre et ce, sous la supervision d'un membre du personnel de l'établissement;
- Une plage horaire doit être fixée avec l'établissement, afin de diminuer la probabilité d'entrer en contact avec des résidents.

- Les précautions d'usage et d'hygiène doivent être prises afin d'éviter que des éléments contaminés n'entrent ou ne sortent de l'établissement (lavage des mains, lavage du linge, désinfection des objets,...)
- La tenue d'un registre de visites est obligatoire. Celui-ci doit reprendre les coordonnées des visiteurs (nom, prénom, adresse de domicile, téléphone **et identité du résident**);
- La visite des enfants de moins de 12 ans est interdite;
- Dans le cas du décès d'un résident, si celui-ci louait du matériel d'aide à la mobilité (fauteuil roulant,...), les bandagistes sont autorisés à venir le récupérer. Cette récupération peut se faire, sous réserve de respecter certaines conditions :
 - Le matériel doit avoir été mis en quarantaine pendant trois jours avant la récupération. Et ce afin d'éviter une éventuelle contamination;
 - La récupération doit s'effectuer moyennant des modalités de retrait et dépôt que la direction met en place. Nous conseillons de privilégier la remise du fauteuil roulant dans le sas d'entrée et en limitant les contacts.
 - Les précautions d'usage et d'hygiène doivent être prises afin d'éviter que des éléments contaminés n'entrent ou ne sortent de l'établissement (lavage des mains, désinfection des objets,...);
- Afficher les règles d'usage préconisées par le SPF Santé publique à l'entrée de votre institution et dans vos locaux en les téléchargeant sur le site spécialement consacré au COVID-19 : www.info-coronavirus.be. S'assurer qu'elles soient visibles par les visiteurs;
- Privilégier une entrée unique et commune pour tout le monde (personnel, visiteurs et résidents);
- S'assurer que les visiteurs exceptionnellement autorisés se lavent les mains avec du savon à leur arrivée et après leur visite;
- Mettre en place des outils pour permettre une alternative aux visites (vidéoconférence, téléphone...).

En ce qui concerne le nettoyage :

- Aérer régulièrement les locaux;
- Nettoyer et désinfecter plus régulièrement les surfaces fréquemment touchées, le matériel utilisé et les points stratégiques du bâtiment (poignées de portes, téléphones, vaisselle, vêtements, ascenseurs...) avec une solution de chlore d'au moins 1 000 ppm. Plus particulièrement : les ascenseurs, les bains et sanitaires communs, la cuisine, ainsi que les fauteuils roulants;
- Utiliser pour chaque chambre au moins un chiffon propre et de l'eau (savonneuse) propre;
- Laver chaque jour les chiffons et matériels de nettoyage « contaminés » à la température la plus élevée possible, et les sécher dans le sèche-linge;
- La famille est autorisée à continuer à reprendre le linge sale et rapporter le linge propre moyennant des modalités de retrait et dépôt que la direction met en place (ex. contenant fermé remis à un membre du personnel à l'entrée de l'établissement).

4 – Les procédures à appliquer en cas de suspicion de COVID-19 au sein de l'institution

- Si un résident est gravement malade, une admission à l'hôpital, sur base d'une décision médicale, peut être appropriée. Cette décision se prend en concertation avec le résident (si possible, sinon son représentant), le médecin généraliste et l'équipe soignante;

- Les indications pour effectuer les tests sont spécifiés par la définition du cas. Cela évolue régulièrement en raison des changements dans l'épidémiologie et la capacité de test des laboratoires, ce qui signifie qu'il est toujours nécessaire de consulter la version la plus récente sur le site de Sciensano. Les tests ne sont presque toujours effectués que sur des patients gravement malades (hospitalisés) et des prestataires de soins de santé malades. En parallèle, tous les résidents et le personnel sont testés dans l'ensemble des maisons de repos bruxelloises. Pour cela, les directives à suivre se trouvent dans la « *circulaire relative à la mise en œuvre pratique de la campagne fédérale de dépistage du COVID-19 dans les maisons de repos et maisons de repos et de soins* ». Chaque semaine, Iriscare remet une liste des institutions testées au cabinet De Backer;
- Le prélèvement peut être effectué par un médecin de l'institution ou sur base d'une prescription, par une personne habilitée s'il possède le matériel de dépistage et de protection nécessaire, donc au moins un masque chirurgical, un tablier, des lunettes et des gants.
- Changer de gants et de tablier après chaque soin prodigué à un résident et, juste après, se laver les mains comme indiqué. En cas de cohortage, les règles d'utilisation du matériel de protection changent.

4.1 Prise en charge d'un résident COVID-19 possible (ou avéré) :

- Prendre contact avec votre médecin-coordonateur au sein de l'établissement ou avec le médecin traitant du résident;
- En vertu de l'article 12 de l'ordonnance du 19 juillet 2007 relative à la politique de prévention en santé, les centres résidentiels (tels que maisons de repos et maisons de repos et de soins) sont tenus de compléter quotidiennement le [questionnaire de Sciensano](#) avant 14h. De plus, un comité de gestion de crise doit être mis en place dès l'apparition d'un cas de COVID-19 au sein de l'établissement. Ce comité est composé au minimum de la direction, du responsable infirmier et du médecin coordinateur si existant. En l'absence d'un médecin coordinateur, un des médecins traitants des résidents pourra faire partie de l'équipe de gestion de crise. Le comité est responsable du suivi de la situation et doit remplir quotidiennement le questionnaire de Sciensano avant 14h. Ils sont également contactés régulièrement par l'équipe de contact du Service Prévention – Hygiène des Services du Collège réuni et Iriscare. Le Service Prévention – Hygiène est à la disposition de l'établissement et du comité de gestion de crise pour évaluer la situation et proposer de nouvelles mesures en vue de limiter la propagation de l'infection dans l'établissement;
- Assurer l'accompagnement du résident et le rassurer, particulièrement avec les patients suivis pour des troubles de santé mentale;
- Les possibilités de contacts téléphoniques et de multimédia doivent être mises en place;
- Prendre des mesures afin d'isoler le résident de toute autre personne;
 - Utilisation des chambres d'isolement;
 - Utilisation des chambres non occupées (taux d'occupation inférieur à 100%);
 - Déménagement temporaire de résidents de chambres simples vers des chambres doubles afin de libérer des chambres pour les isolements;
 - Aménagement d'un bureau en chambre;
 - Si le résident séjourne dans une chambre multiple et qu'aucune chambre individuelle d'isolement n'est disponible, le résident sera placé dans une chambre avec un autre résident COVID-19 ou un résident cas possible COVID-19;
- Si possible, isoler les résidents infectés et les regrouper sur le même service/ étage /groupe habituel de résidents. Ces résidents mangent dans leur chambre, les autres résidents aussi, si possible.

- Si tous les résidents infectés sont rassemblés dans un même service/étage, les autres résidents ne sont pas contraints au confinement. Pour autant qu'ils n'aient aucun contact avec le service/étage en question. Et ce, toujours afin d'éviter la propagation du virus;
- Le matériel de protection peut être utilisé en continu pour prendre soin des patients. Les règles d'hygiène des mains et de distanciation physique restent d'application.
- Le service, l'unité ou l'étage est fermé : les résidents restent dans le service, l'étage, l'unité mais sont autorisés à se déplacer librement au sein de celui-ci en respectant la distanciation physique à l'exception des malades qui restent en chambre;
- Affecter du personnel fixe à ce service (ces membres du personnel ne s'occupent pas d'autres résidents);
- Si le résident doit quand même quitter la chambre (e.a. lors du transfert dans un autre établissement de soins), le résident doit porter un masque chirurgical mais après l'application des mesures d'hygiène des mains par le résident;
- Le personnel soignant devant entrer en contact avec le résident contaminé doit porter des protections adéquates (masque, tablier...);
- Les mesures de protection contre les gouttelettes et les contacts sont prises jusqu'à 14 jours après que tous les symptômes du résident aient disparu. Le médecin ou le médecin coordinateur détermine la fin des symptômes;
- La panne et l'urinal sont réservés à ce résident. Après utilisation, la panne/l'urinal est couvert et immédiatement apporté au personnel chargé de le nettoyer. Si ce personnel est absent, la panne/l'urinal doit être rincé et désinfecté avec une solution de chlore d'au moins 1 000 ppm. Méfiez-vous des éclaboussures du jet d'eau!
- Fournir suffisamment d'équipement (lorsqu'il est disponible) : équipement de protection individuelle à la porte de la chambre du résident infecté et produits de nettoyage;
- Il n'existe pas de vaccin contre le COVID-19. Discutez avec le médecin coordinateur de la question de savoir si la vaccination contre le pneumocoque est toujours appropriée (cela peut être utile pour éviter une surinfection par un pneumocoque).

4.2 Matériel et entretien de la chambre d'un résident COVID-19 possible (ou avéré)

- Le personnel de nettoyage porte un masque chirurgical lorsqu'il entre dans la chambre de l'occupant;
- Tout matériel de soins (moniteur de tension artérielle, stéthoscope, thermomètre, fauteuil roulant, panne/urinal, lunettes de protection, etc.) doit être présent dans la chambre des résidents et être au maximum lié au résident s'il est impossible de nettoyer et de désinfecter correctement avec une solution de chlore d'au moins 1000 ppm (1 cuillère à soupe de javel pour 1 litre d'eau);
- Apportez les ustensiles de cuisine du résident malade à la cuisine immédiatement après avoir été desservi, pour les nettoyer dans un lave-vaisselle à au moins 60 °C. Une attention particulière doit également être accordée au nettoyage des plateaux, de préférence dans le lave-vaisselle;
- Si possible, conservez autant que possible le matériel à destination d'un seul résident;
- Changez tous les jours les vêtements de travail. Les vêtements de travail avec du sang ou d'autres liquides corporels doivent être remplacés immédiatement;
- Si possible, ouvrir les fenêtres (pas la porte de la chambre) plusieurs fois par jour pour aérer la chambre du résident malade;
- Déposer le linge sale immédiatement dans un sac à linge sale (debout avec couvercle fermé actionné avec le pied). Ne poussez pas l'air hors des sacs à linges. Le linge est lavé de préférence à 60 °C;

- Les chambres sont nettoyées et désinfectées quotidiennement par un produit actif contre le virus avec une solution de chlore de 1 000 ppm;
- Les chambres d'un possible résidents COVID-19 sont prévues en dernier lieu dans la planification du nettoyage;
- Le chariot de nettoyage et les accessoires sont ensuite nettoyés et désinfectés avec une solution de chlore d'au moins 1000ppm;
- L'hygiène environnementale dans l'ensemble de l'établissement est augmentée;
- Au moins une fois par jour, mais recommandé de manière plus fréquente, le nettoyage/désinfection des :
 - points stratégiques du bâtiment : barres d'appui, boutons d'ascenseur, boutons d'appel, comptoir d'accueil, portes d'entrée (personnel-fournisseurs) ...
 - points stratégiques de la chambre : poignée de porte, téléphone, interrupteur, sonnette et bouton d'appel, télécommande de la télévision, surfaces telles que table, table de nuit, accoudoirs, ...
 - sanitaires communs et des chambres : certainement le bouton de chasse d'eau, les barres d'appui, le robinet, ...Utilisez à chaque fois du matériel propre (chiffon, serpillière).

4.3 - En cas de décès d'un résident COVID-19 possible (ou avéré) :

Voir ci-dessus et la fiche de Sciensano à ce sujet : https://epidemiologie.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19_procedure_deaths_FR.pdf.

Vous êtes tenus d'informer impérativement le Service Prévention - Hygiène des Services du Collège réuni de la COCOM (notif-hyg@ccc.brussels). Les données qui doivent leur être fournies sont :

- Initiales
- Date de naissance
- Code postal de la résidence
- Jour du décès
- Code postal et lieu du décès (préciser si le décès a eu lieu dans la maison de repos ou à l'hôpital)

Pour plus d'informations :

Pour toute question du grand public, consultez le site www.info-coronavirus.be ou appelez le numéro suivant: 0800/14689. Pour les professionnels de vos institutions, les informations se trouvent sur le site <https://epidemiologie.wiv-isp.be/ID/Pages/2019-nCoV.aspx> (SCIENSANO).

Les informations spécifiques à Bruxelles, des FAQ's ainsi que des affiches et outils de communication (spots, modules d'information pour publiques spécifiques, banner, ...) sont disponibles en plusieurs langues sur le site www.iriscare.brussels et www.coronavirus.brussels.

Tania DEKENS
Fonctionnaire Dirigeant

