

InfoExpress n°1003

18 mars 2020

CORONA VIRUS - Point de situation - IRISCARE

IRISCARE a publié une nouvelle circulaire ce 17 mars qui renforce les consignes de base. Ces instructions supplémentaires sont les suivantes :

Mesures d'organisation à prendre au sein de l'institution

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

- Veiller à rationaliser l'utilisation des produits les plus rares, éviter les déchets ;
- 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 masque et en observant les mesures d'hygiène des mains ;
- 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 ;
- 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) ;
 - En ce qui concerne les stagiaires, il faut se référer à la [Circulaire 7509 du 13-03-2020 relative à l'enseignement supérieur et enseignement de promotion sociale - Informations relatives au coronavirus \(Covid-19\)](#) ;
 - 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**
 - 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 ;**
 - Autoriser uniquement les sorties vitales ;
 - L'admission de nouveaux résidents n'est plus autorisée ainsi que les visites de l'établissement pour de futures entrées. D'une part, pour éviter la concentration de personnes à risque. D'autre part, parce qu'il est impossible de pouvoir assurer le suivi complet d'un nouveau résident sans disposer d'informations suffisantes sur ses activités, ses déplacements et ses contacts durant les 14 jours précédant son arrivée. **Cette mesure ne concerne pas les personnes hospitalisées (et ne pouvant retourner à leur domicile). Celles-ci doivent être accueillies même si ce ne sont pas d'anciens résidents. Ce sont les seules admissions autorisées ;**
 - **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 peut être plus stricte qu'avant et ne doit pas être influencé par la situation actuelle. Il est important de participer à chaque niveau au désengorgement des hôpitaux afin que les patients dans un état critique puissent bénéficier du suivi et des soins adaptés ;
 - **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 ;
 - 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 **et vitales** 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) ainsi que les proches dans certains cas précis (fin de vie, état de crise du résident, ...)
 - 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, 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,...) ;
- S'assurer que les visiteurs **exceptionnellement autorisés** se lavent les mains avec du savon à leur arrivée et après leur visite ;
- **En ce qui concerne le nettoyage**
 - 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).

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 ;
- Le prélèvement peut être effectué par un médecin de l'institution s'il possède le matériel de dépistage et de protection nécessaire, donc au moins un masque chirurgical 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.

- **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 ;
 - Le médecin informé de la situation doit prendre contact avec le Service Prévention - Hygiène à l'adresse notif-hyg@ccc.brussels. Privilégier l'envoi d'un mail. En cas d'urgence, contacter le 0478 77 77 08 ;
 - 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 toutes autres personnes ;
 - 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 du 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 ;
 - 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 à l'exception des malades qui restent en chambre ;
 - 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, gants, tabliers...) ;
 - Les mesures de protection contre les gouttelettes et les contacts sont prises jusqu'à ce que tous les symptômes du résident aient disparu et au moins 14 jours après la fin des symptômes. 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) ;
- **Matériel et entretien de la chambre d'un résident COVID-19 possible (ou avéré)**
 - Le personnel de nettoyage porte un masque chirurgical et des gants 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 servi, 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).

Vous trouverez, par [ce lien](#), les circulaires et FAQ publiés par Iriscare.

Pour les établissements situés en région wallonne, les instructions AVIQ en termes d'accueil de nouveaux résidents restent, à ce stade, inchangées.

Nous continuerons à vous informer du suivi.

Vincent Frédéricq, Secrétaire général