

Iriscare

À l'attention maisons de repos agréées et subventionnées par la Cocom

Département Politique des établissements de soins

Bruxelles, 25.02.2021

Objet : COVID-19 (coronavirus) – Consignes aux maisons de repos et maisons de repos et de soins agréées et subventionnées par la Cocom concernant les visites et les activités suite à la réalisation de la campagne de vaccination

Mesdames, Messieurs,

Compte-tenu de l'excellente couverture vaccinale parmi les résidents, de l'évolution positive de l'épidémie dans les institutions, et la recommandation du Groupe d'Experts de stratégie de crise pour la Covid-19 du 16 février 2021, un assouplissement des mesures dans les **maisons de repos et maisons de repos et de soins** agréées et subventionnées par la Cocom peut être mis en place. Vous trouverez ci-dessous les lignes directrices permettant de poursuivre la reprise des activités dans les maisons de repos et maisons de repos et de soins bruxelloises. En fonction de l'évolution de la situation, les mesures pourront toujours être réévaluées.

Dès le 1^{er} mars, la suppression du stade 2 généralisé s'applique aux MR/MRS qui atteignent un seuil de vaccination de 90%¹ chez les résidents présents au sein de l'établissement, 10 jours après la seconde injection. La MR/MRS appliquera alors le stade qui correspond à sa situation épidémique (stade 0, 1, 2 ou 3).

Nous vous conseillons d'afficher les [fiches](#) qui résument les consignes en fonction du stade de l'institution à plusieurs endroits afin d'avoir l'aperçu toujours disponible. Il est par ailleurs impératif de connaître le stade dans lequel la MR-MRS se situe. Pour rappel, les stades épidémiques au sein d'une institution sont définis comme suit:

- **Stade 1 A:** UN cas positif isolé et dans ce cas:
 - Suivi des contacts
 - Quarantaine contacts proches
- **Stade 1 B:** UN cas positif isolé avec UN cas suspect dans la semaine (**suspicion de cluster**) et dans ce cas:
 - Suivi des contacts
 - Quarantaine contacts proches
 - Notification obligatoire² du cluster au Service Inspection d'Hygiène des Services du Collège Réuni (via COVID-hyg@ccc.brussels)

¹ L'application du % recommandé par le Gems est basé sur le fait que la population des MR/MRS est une population à risque, au sein de laquelle le vaccin est moins efficace et que par ailleurs en Région Bruxelloise, le taux de vaccination du personnel est notablement inférieur au taux de vaccination recommandé (70%).

² La COVID-19 est une maladie à déclaration obligatoire.

- Testing éventuel (sur décision du MCC ou du médecin référent éventuellement en concertation avec le service Inspection d'Hygiène des Services du Collège Réuni) de l'ensemble de l'institution (personnel et résidents) via la plate-forme fédérale ([cf. point 4.4 de la circulaire concernant la prévention / réaction face à une épidémie COVID-19, suite à la réalisation de la campagne de la vaccination](#)).
- **Stade 2:** deux cas positifs en moins d'une semaine (**cluster**):
 - Adaptation des visites et activités (voir [fiches](#))
- **Stade 3:** augmentation du nombre de cas positif et/ou suspects (=suspicion **d'outbreak**) :
 - adaptation des visites et activités (voir [fiches](#))

Cette suppression du stade 2 généralisé doit s'accompagner des **gestes barrières connus** (hygiène des mains, port du masque pour le personnel et les externes, distanciation) **car l'effet du vaccin sur la contagiosité potentielle des personnes vaccinées n'est pas encore à ce jour clarifié.**

En concertation avec le médecin coordinateur (MCC) ou le médecin référent, une réévaluation du taux de vaccination des résidents présents dans la maison de repos sera faite après un mois et de façon successive chaque mois.

Si un taux de vaccination de 90% n'est pas/plus atteint, une concertation sera nécessaire avec le MCC ou le médecin référent pour adapter certaines mesures, proportionnellement au taux de vaccination observé ET à la situation spécifique de la MR/MRS (notamment le taux de vaccination du personnel). Pour prendre cette décision le MCC ou le médecin référent peut se concerter avec un médecin inspecteur d'Hygiène des Services du Collège Réuni.

A titre d'exemples:

- Taux de vaccination légèrement < 90%, permettant le passage à un stade inférieur en l'absence de cas;
- Taux de vaccination initialement atteint mais diminué suite à des décès/de nouvelles entrées;
- Taux de vaccination variable suivant les implantations/bâtiments.

Lorsque la situation au sein de l'institution s'améliore, il y aura lieu de modifier le stade en vigueur et d'adapter les activités et visites en conséquence.

- Le passage d'un stade 3 à un stade 2 se fera après avis des Services du Collège Réuni et en général minimum 7 jours après l'instauration du stade 3 et sans nouveau cas Covid positif.
- Le passage du stade 2 au stade 1 pourra se faire au minimum après 7 jours au stade 2 ET si il y a maximum 1 nouveau cas Covid confirmé au cours des 7 derniers jours.
- Le passage du stade 1 au stade 0 pourra se faire en l'absence de personne isolée (compte non tenu des nouveaux résidents).

A partir du 1^{er} mars, si dans une institution, moins de **90% des résidents sont complètement vaccinés³**, cette collectivité doit toujours être considérée comme une population à risque et les mesures prévues dans le courrier du 20 octobre 2020 restent d'application, à savoir:

- L'établissement est minimum au stade 2
- La cafétéria/restaurant est fermée aux externes

³ Des exceptions à ce seuil de 90% peuvent être envisagées en concertation avec le MCC/médecin référent ET la cellule hygiène des Services du Collège Réuni.

- Les visites sont limitées à une bulle de 2 visiteurs pouvant changer toutes les 2 semaines.

Pour des raisons éthiques, de respect de la vie privée et d'organisation, ainsi que pour éviter d'isoler les résidents ou les membres du personnel n'ayant pas été vaccinés, les mesures reprises dans cette circulaire doivent s'appliquer **collectivement** (sans distinction entre vaccinés et non vaccinés).

Table des matières

1. Principes généraux	4
1.1 - Mesures de prévention	4
1.2 - En ce qui concerne le nettoyage	4
1.3 - Mesures d'hygiène sur le lieu de travail	5
1.4 - Utilisation des toilettes	6
1.5 - Activités collectives	6
1.6 - Prendre en compte le vécu du personnel et des résidents	7
2. Mesures relatives aux maisons de repos	7
2.1 - Principes généraux	7
2.2 - La vie en maisons de repos	8
2.2.1 Concernant les visites	8
2.2.2 Concernant les repas	12
2.2.3 Concernant la cafétéria et le restaurant internes	13
2.2.4 Concernant les animations	14
2.2.5 Concernant les activités paramédicales (kinésithérapie, ergothérapie, logopédie, ...)	14
2.2.6 Conseil participatif « résidents »	15
2.2.7 Conseil participatif « classique »	15
2.3 Colis externes	16
2.4. Sorties	16
3. En ce qui concerne les fournisseurs externes	17
4. En ce qui concerne le testing et le suivi des contacts	17

1. Principes généraux

1.1 - Mesures de prévention

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 bénéficiaire;
 - 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.
- Éviter les contacts rapprochés (se donner la main, s'embrasser...) et lorsqu'ils sont nécessaire, se laver les mains avant et après ;
- Ne pas se toucher le nez, les yeux, la bouche, ne pas toucher son masque, se laver les mains si on en prend conscience;
- Garder dans la mesure du possible une distance de 1,5 mètre minimum entre les personnes. Le port du masque n'est plus obligatoire au sein de la collectivité de résidents mais reste obligatoire pour les membres du personnel et pour les personnes externes à l'institution. Iriscare peut fournir un petit stock de masques jetables afin que vous puissiez en donner aux visiteurs qui n'en auraient pas. Les demandes doivent être faites à facility@iriscare.brussels.
- 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 en isolement ou présentant des symptômes de maladie respiratoire.

1.2 - 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, interrupteurs, téléphones, vaisselle, vêtements, ascenseurs...) avec une solution de chlore d'au moins 1 000 ppm. Il est nécessaire de redoubler de vigilance concernant la désinfection des ascenseurs, des bains et sanitaires communs, de la cuisine, ainsi que des fauteuils roulants (portez une attention particulière aux équipements de protection appropriés, aux produits de nettoyage et aux instructions destinées aux travailleurs chargés du nettoyage);
- Utiliser pour chaque pièce au moins un chiffon propre et de l'eau (savonneuse) propre;
- Laver chaque jour les chiffons et le matériel de nettoyage « contaminés » à la température la plus élevée possible, minimum 60°C;
- 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);

- Il n'est plus nécessaire d'isoler le linge propre entrant avant la distribution aux résidents;
- Distribuer en premier le linge propre aux résidents COVID négatifs et ensuite aux COVID positifs;
- Accorder une attention particulière aux distributeurs automatiques, y compris dans les zones de repos et de pause déjeuner et dans les zones réservées aux bénéficiaires;
- Faire également attention à l'hygiène et au nettoyage des smartphones, des tablettes, des claviers et des souris d'ordinateur.

1.3 - Mesures d'hygiène sur le lieu de travail

Les informations concernant les modes de protection pour le travailleur et le matériel à utiliser sont décrites dans la "[circulaire concernant les consignes aux institutions agréées et subventionnées par la Cocom pour la bonne utilisation du matériel de protection](#)".

- L'institution devra fournir des moyens de protection adéquats aux travailleurs selon leurs tâches et fonctions;
- Le port du masque est nécessaire pendant toute la durée du service pour tout le personnel, le type de masque à utiliser est fonction des tâches à accomplir;
- Le port du masque (si possible chirurgical) est obligatoire pour tous les visiteurs durant leur présence dans l'institution⁴. Si nécessaire des masques transparents peuvent être utilisés pour les malentendants et pour les personnes désorientées;
- Adapter si possible les horaires de travail afin d'éviter l'utilisation des transports en commun lors des heures de pointes;
- À l'arrivée, le travailleur doit procéder à un lavage des mains avec du savon (liquide) et ce, conformément aux consignes d'hygiène (voir ci-dessus [le point 1.1 - Mesures de prévention](#)).
- Après le lavage des mains, le prestataire externe (kiné, ergothérapeute, médecin, bénévole, coiffeur...) devra s'inscrire sur un registre d'entrée;
- Les mêmes mesures s'appliquent aux visiteurs : port du masque (si possible chirurgical), hygiène des mains et inscription au registre.
- Utiliser des mesures de dispersion aux entrées, sorties et passages avec des aides telles que des marquages, des rubans ou des barrières physiques, et envisager la circulation à sens unique dans les couloirs où les gens se croisent trop souvent ou sans distance suffisante;
- Éviter l'utilisation des ascenseurs. Si cela n'est pas possible, limitez le nombre de personnes utilisant l'ascenseur en même temps (p.ex. n'autoriser qu'une seule personne dans un petit ascenseur), garder ses distances et se tenir dos à dos;
- Limiter autant que possible le nombre de personnes présentes en même temps dans les vestiaires;
- Assurer l'aération et le nettoyage réguliers des vestiaires, et dans tous les cas entre les périodes de travail et à la fin ou au début de chaque journée de travail;
- L'uniforme de travail doit être changé quotidiennement;
- L'uniforme ne doit être porté et nettoyé qu'au sein du lieu de travail;
- Il est conseillé de réserver une paire de chaussures spécifique pour le lieu de travail;
- Limiter autant que possible le nombre de travailleurs travaillant dans une même pièce en même temps (maximum 1 personne par 4 m²);
- Si vous travaillez en équipes :
 - limiter la taille des équipes.

⁴ Sauf assis à table lors d'un repas au restaurant ou à la cafétéria (voir point 2.2.3).

- limiter la rotation dans la composition des équipes.
- Dans le cadre de réunions, de formations ou d'interventions/supervisions privilégiez l'utilisation de moyens numériques. Si une réunion avec présence physique est quand même nécessaire, appliquez les principes de la distanciation physique : n'invitez que les personnes nécessaires à la réunion, gardez vos distances et/ou utilisez un masque chirurgical;
- Afficher les règles d'usage préconisées par le SPF Santé publique et l'obligation du port du masque 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.

1.4 - Utilisation des toilettes

- Se laver les mains avant et après l'utilisation des toilettes;
- Respecter la distanciation sociale dans la mesure du possible;
- Fournir des serviettes en papier ou en tissu à usage unique pour se sécher les mains ; éviter l'utilisation de sèche-mains électriques ou de serviettes à usage multiple, laver les serviette en tissu comme le linge souillé (minimum à 60°C pendant 30 min.);
- Fournir du savon liquide, de préférence dans des distributeurs qui ne doivent pas être touchés avec la main (le coude est une alternative acceptable);
- Prévoir un nettoyage approfondi, en particulier les zones fortement touchées doivent être nettoyées plusieurs fois par jour, et une aération à intervalles réguliers;
- Appliquer les mesures pertinentes décrites ci-dessus pour les douches.

1.5 - Activités collectives

Les [fiches](#) mentionnées en introduction orientent les institutions dans leurs décisions relatives aux activités et visites, en fonction des stades épidémiques observés.

L'organisation d'activités participe au bien-être des résidents, à la convivialité et combat le syndrome de glissement. Lors de ces activités, les rencontres ne doivent pas se faire entre résidents COVID négatifs et résidents COVID suspects ou en isolement/quarantaine.

Les activités de groupe peuvent reprendre progressivement, sous certaines conditions :

- Limitation du nombre de participants par séance (maximum 1 bénéficiaire par 4 m²) dans un espace suffisamment ventilé. Si les mesures de distanciation sont difficilement respectées, il y a lieu de réduire la taille des groupes. Ces bulles d'activité doivent être le plus stable possible (activités diverses, repas au restaurant) afin de limiter les contacts à haut risque. Le tracing doit toujours être possible si il s'avère nécessaire.
- Il est important de garantir une distanciation physique (1,5 mètre) entre chacun. Nous comprenons qu'en raison des nombreux profils des bénéficiaires il ne soit pas toujours facile de respecter strictement ces recommandations. Nous vous demandons néanmoins d'essayer d'y répondre au maximum. Afin de vous y aider, des adaptations dans la gestion du mobilier, dans la circulation entre les pièces, dans l'affectation de certains locaux peuvent être nécessaires;
- Si la disposition du bâtiment le permet, prévoir des salles différentes pour les résidents COVID négatifs et positifs. Dans le cas contraire, assurer un nettoyage et une désinfection complète entre les différentes utilisations des salles;
- Inviter les résidents à se laver ou se désinfecter les mains régulièrement, avant et après les activités communes;

- Les animateurs externes sont autorisés à venir réaliser des prestations dans l'établissement en nombre limité. La distance entre l'/les animateur(s) et les résidents doit être de minimum 3 mètres, le port du masque par l'/les animateur(s) est obligatoire, les chants et les cris sont interdits. Les mesures d'hygiène générales sont d'application.
- Pour les activités de groupe, si possible, organiser un système de rotations afin de respecter les distances de sécurité (p. ex. organiser des activités à 11h, 12h, 13h...). Il est également préférable de toujours réunir des groupes identiques (un jour = un groupe = un horaire);

Les visites familiales ne sont pas considérées comme des activités de groupe (pour celles-ci veuillez-vous référer ci-dessous au point "2.2.1.3 Visites de proches en maison de repos").

1.6 - Prendre en compte le vécu du personnel et des résidents

La crise sanitaire a pu générer un climat compliqué au sein des différentes institutions. De nombreux travailleurs et résidents ont pu développer un ressenti ou une souffrance liés à ce qui s'est passé ces dernières semaines. Un travail d'évaluation et de partage d'expérience peut s'avérer nécessaire pour entamer le processus de guérison de ces blessures. Il est encouragé de mettre en place des mécanismes d'évaluation participatifs permettant au personnel et au résidents de partager leur vécu et leurs suggestions. Il y a lieu d'en tenir compte pour la reprise des activités. Un travail d'équipe préparatoire est indispensable.

Rappelons que des offres ont été développées pour assurer un soutien psychologique aux membres du personnel.

L'aide d'un psychologue de première ligne peut également être envisagée pour les résidents, que ce soit en face à face ou par vidéoconférence.

Vous trouverez, ci-dessous différents moyens pour bénéficier de l'aide de nos partenaires :

- contactez le call center du service inspection hygiène : COVID-hyg@ccc.brussels, 02/552.01.91 pour faire appel au consortium en santé mentale;
- contactez directement une des organisations dans la [liste](#).

2. Mesures relatives aux maisons de repos

2.1 - Principes généraux

Le personnel doit procéder aux tâches suivantes en entrant dans l'établissement :

- Se laver les mains;
- Le personnel en contact direct avec les résidents doit ensuite avoir accès à un vestiaire et une salle de douche, pour avoir la possibilité de se changer et de se laver en fin de service.
- Chaque membre du personnel soignant/d'entretien doit se vêtir d'un uniforme de travail, à changer quotidiennement, et à ne porter et nettoyer qu'au sein de l'établissement. Des chaussures réservées au travail dans l'établissement doivent également être portées pendant la durée du service. Le port de sur chaussures est déconseillé, mais en période d'épidémie il est conseillé de désinfecter les chaussures de travail à la fin de chaque shift;
- Ensuite, le personnel doit porter l'équipement de protection individuel (EPI) adapté à sa zone de travail et au statut des patients (positif/négatif/suspect).

Le port du masque par les bénéficiaires doit être vivement encouragé, en tenant compte des capacités de chaque bénéficiaire à comprendre les consignes et les modalités de bon usage et à en accepter le port sans entraîner des réactions d'opposition difficiles à gérer. Les centres et services ont aussi pour mission de sensibiliser tant les bénéficiaires que les aidants proches à l'utilité du port du masque. Dans la mesure des disponibilités de matériel de protection, les centres et services peuvent aussi en donner aux bénéficiaires qui n'en disposeraient pas. Il est important de veiller au bon entretien et stockage des masques en tissu. En cas de doute, mieux vaut utiliser des masques jetables en présence de personnes de plus de 60 ans.

2.2 - La vie en maisons de repos

Plusieurs types d'activités peuvent reprendre, sous réserve d'un respect strict des mesures d'hygiène et de protection de base. Ces mesures seront modulées en fonction de la présence du virus dans l'établissement au cours des 14 derniers jours. Ces mesures pourront continuer à évoluer en fonction des mesures prises par le Conseil national de sécurité. Les activités en plein air ou alternativement dans des lieux ventilés naturellement sont à privilégier.

2.2.1 Concernant les visites

2.2.1.1 Principes généraux

Les consignes de base pour toutes les visites des externes sont les suivantes :

- Les plages et fréquences des visites tant en semaine que le week-end reprennent conformément au contenu du ROI de l'établissement et décidées librement par les visiteurs au plus tard le 8 mars 2021. Nous tenons à souligner qu'une prise de rendez-vous pourrait aider l'établissement dans le contrôle du flux de personnes présentes au sein de l'établissement. Toutefois, toutes modifications au ROI doivent être notifiées à Iriscare;
- L'identité du visiteur, nom, prénom, numéro de téléphone ainsi que l'identité du résident visité devront être indiqués dans le **registre** d'entrée et de sortie avec l'heure d'arrivée et de départ;
- Le visiteur complètera et signera la **déclaration sur l'honneur** à son arrivée, celle-ci reprend notamment la mention d'un séjour récent à l'étranger;
- Les règles d'usage préconisées par le SPF Santé publique doivent être affichées à l'entrée de votre institution et dans les locaux. Les règles peuvent être téléchargées sur le site spécialement consacré au COVID-19 : www.info-coronavirus.be et de vous assurer qu'elles soient visibles par les visiteurs;
- La pratique de l'hygiène des mains est obligatoire :
 - A l'entrée et à la sortie de l'établissement;
 - Le cas échéant, en surplus, à l'entrée et à la sortie de l'unité COVID;
- **Le port du masque (si possible chirurgical) est obligatoire pendant toute la présence de tout visiteur externe à l'intérieur de la résidence;**
- Cette obligation est clairement affichée à l'entrée de la résidence. Les règles d'usage préconisées par le SPF Santé publique et l'obligation du port du masque peuvent être téléchargées sur le site spécialement consacré au COVID-19 : www.info-coronavirus.be.

2.2.1.2 En cas d'apparition d'un nouveau foyer épidémique

En cas d'apparition d'un ou plusieurs cas positifs, les [fiches](#) en annexe rappellent les dispositions à prendre en fonction de la situation (activités, visites, cafétéria). Ces mesures sont détaillées ci-dessous.

2.2.1.3 Visites de proches en maison de repos

A) Visite à toutes les personnes qui ne sont pas en quarantaine (résidents asymptomatiques COVID-19 négatif ou COVID-19 positif depuis plus de 14 jours)

Les visites sont un droit. Il est important que la cellule de gestion de crise sur avis du MCC ou du médecin référent prenne des mesures qui assurent que les conditions de visites permettent aux résidents de voir leurs proches en toute sécurité (pour le résident, le personnel et les visiteurs)

La cellule de gestion de crise sur avis du MCC ou du médecin référent peut adapter les modalités de visite s'il estime que les conditions ne sont pas optimales pour garantir la sécurité des résidents et du personnel, ou suspendre les visites d'un visiteur individuel si celui-ci constitue objectivement un risque pour la sécurité collective.

Dans tous les cas, les visites pour les MR-MRS atteignant une vaccination de 90% des résidents seront organisées selon le stade de l'épidémie au sein de l'institution (cf. les [fiches](#) en annexe).

Si, selon la cellule de gestion de crise, le stade d'épidémie justifiait quand même la suppression des visites, il appartient à la direction d'en avertir Iriscare pour en définir la durée et préciser les modalités de communication avec les proches. Dans ce cas, il est important de mettre en place des dispositifs pour que le résident entre en contact avec un visiteur. Ce contact peut par exemple avoir lieu par une fenêtre de l'établissement avec utilisation du téléphone. Les contacts virtuels (vidéoconférence) sont une autre possibilité complémentaire.

- la tenue d'un registre de visites est obligatoire. Celui-ci doit reprendre les coordonnées des visiteurs (nom, prénom, téléphone et identité du résident) et les heures d'entrée et de sortie;
- [une attestation sur l'honneur](#) d'absence de symptômes compatibles avec le COVID-19 dans les 10 jours précédents devra être complétée à chaque visite (cfr. 2.2.1.1 Principes généraux)
- le nombre de visiteurs permis dépend du stade épidémique de l'institution.
Aux stades 0 et 1, les visites sont permises pour une bulle de 5 adultes différents (maximum 2 personnes > 12 ans à la fois). Cette bulle peut changer toutes les deux semaines. Un ou deux enfants (< 12 ans) peuvent accompagner un adulte lors des visites (cfr [fiche](#));
- les établissements ne peuvent limiter la durée des visites à moins de 60 minutes (durée effective de contact avec le résident): les visites ont lieu de préférence en plein air ou dans des espaces dédiés aérés. Elles peuvent également avoir lieu dans d'autres espaces communs tels que la cafétéria si le stade de l'institution le permet (maximum 2 visiteurs par résident);
- les visites en chambre des résidents sont à nouveau permises. Les visiteurs d'un résident ne rencontrent que ce résident. Les visites aux autres résidents ne sont pas permises. De même dans la mesure du possible ces visiteurs ne croiseront pas d'autres visiteurs;
- pour les chambres composées de deux lits, les mêmes règles s'appliquent c'est-à-dire que chaque résident peut recevoir maximum deux visiteurs en même temps mais les visiteurs de chaque résident ne peuvent se croiser. Nous tenons à souligner qu'une prise de rendez-vous pourrait aider dans le contrôle du flux de personnes;

- des contacts physiques étroits (câlins, se donner la main, etc.) sont permis entre le résident et **maximum deux de ses visiteurs (fixes), et avec port du masque**, tout en rappelant le risque éventuel de contagiosité, y compris si les personnes ont été vaccinées.
- les toilettes pour les visiteurs doivent être désinfectées et aérées régulièrement;

Les possibilités de visites peuvent différer selon la section, l'état de santé du résident et le stade de l'épidémie au sein de l'institution (cfr fiche en annexe). Les maisons de repos et les maisons de repos et de soins tiendront compte de la fragilité de certains résidents comme par exemple des problèmes de santé qui rendent le résident plus vulnérable, aussi bien au risque d'infection qu'au risque de syndrome de glissement. Il faudra également tenir compte du handicap de certains résidents (p.ex. problèmes d'audition, démence...) qui ne permet parfois pas le respect d'une distanciation de 1,5 mètre. Dans ce cas, les mesures d'hygiène sont d'autant plus importantes. Les masques avec fenêtre peuvent être demandés via facility@iriscare.brussels.

B) Visites aux résidents COVID-19 positifs ou suspectés COVID-19

Ces visites sont déconseillées afin d'éviter toute contamination du visiteur. Si celles-ci doivent toutefois avoir lieu (par exemple syndrome de glissement, problèmes psychiatriques, fin de vie), cela doit se faire moyennant le respect des conditions suivantes :

- Ces résidents sont isolés en chambre et/ou en unité COVID;
- Le port du masque chirurgical par le résident ainsi que le port d'un masque et d'une visière par le visiteur sont obligatoires. La visière n'est pas obligatoire si un plexiglas a été installé par la maison de repos;
- De la solution hydroalcoolique doit être mise à disposition ;
- Si le résident ne se trouve pas dans une unité COVID et qu'il sait se déplacer, la rencontre a lieu sur le pas de la porte d'entrée de la chambre :
 - Un espace de type « parloir » (ex. table désinfectée dans l'encadrement de la porte et chaises de part et d'autre) est aménagé dans la mesure du possible en vue de respecter les 1,5 mètres de distanciation;
 - Le visiteur n'est pas autorisé à pénétrer dans la chambre du résident;
- Si le résident se trouve dans une unité COVID et qu'il sait se déplacer, la rencontre a lieu au sein de l'unité dans un espace aménagé :
 - Il s'agit d'un espace de type « parloir », situé à l'entrée de l'unité, respectant les 1,5 mètres de distanciation;
- 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 mesures relatives aux nouvelles admissions, retours de séjour longue durée en famille et retour d'hospitalisation sont décrites dans la [circulaire](#) concernant la prévention / réaction face à une épidémie COVID-19, suite à la réalisation de la campagne de la vaccination (point 2.1.3 et 2.1.4).

2.2.1.4 Visites de prestataires

Les visites à caractère médical indispensables, individuelles et en chambre (médecin, kiné, psychologue) sont toujours permises quel que soit le stade épidémique de l'institution.

De manière générale, tout prestataire porte obligatoirement un masque au minimum chirurgical.

L'adaptation des visites des prestataires tient compte du stade de l'épidémie au sein de l'institution (cf. fiche en annexe).

Les consignes suivantes doivent être respectées:

- Les prestataires indépendants tels que les coiffeurs et le personnel médical (pédicures médicales, **logopèdes, psychologues, diététiciens**, kinés, etc.) sont autorisés.
 - doivent être préalablement informés des mesures qui s'appliquent dans l'institution (cfr [recommandations de Sciensano](#) sur les mesures d'hygiène liées à leur profession);
 - au besoin les former aux mesures d'hygiène et de protection de base;
 - sont tenus de s'inscrire à l'entrée dans le registre et respecter les consignes d'hygiène applicables ;
- Il est souhaitable que lorsque les soins ont lieu dans un "local dédié", ceux-ci soient espacés de 15 minutes permettant la ventilation, la désinfection des surfaces et du matériel entre chaque résident.
- Le coiffeur pourra recevoir dans un local aménagé plusieurs résidents en respectant la règle de "une personne par 4m²" afin de permettre certains soins (coloration, permanente...) et de favoriser des relations sociales. Il utilisera une cape différente pour chaque résident et désinfectera les surfaces et le matériel après chaque prestation. **Les prestations en chambre sont interdites.**

Le prestataire apportera son matériel qui aura, au préalable, été désinfecté et portera au minimum un masque chirurgical.

Les visites concernant l'inspection, l'entretien du bâtiment et les travaux d'aménagement sont autorisées (p.ex. entretien du matériel incendie, lavage des vitres, inspection générale du bâtiment.). Les contacts avec les résidents et le personnel seront limités au maximum. **Dans le cas contraire, les règles d'hygiène s'appliqueront. Un registre des personnes présentes sur place peut être tenu, le cas échéant, par le responsable du chantier. Dans les autres cas, le registre des visiteurs sera utilisé.**

En cas de résident COVID-19 négatif :

Les soins doivent se faire :

- Soit individuellement en chambre;
- Soit dans un local dédié à ce type de soins;
- Soit dans une grande salle commune avec des instruments faciles à désinfecter et facilement aérable.

Dans les deux derniers cas, le local doit être désinfecté et aéré après chaque utilisateur.

En cas de résident COVID-19 possible :

- Ces soins doivent se faire individuellement en chambre **sauf pour les coiffeurs où cela est interdit;**
- Le paramédical doit porter un équipement de protection individuel (masque, gants, surblouse, visière...).

En cas de résident COVID-19 positif :

- S'il y a une cohorte, ces soins doivent se faire
 - **Soit individuellement en chambre sauf pour les coiffeurs où cela est interdit;**
 - Soit, si l'espace est assez grand et facilement aérable, dans un espace commun COVID-19 avec maximum 5 personnes (1 personne par 4m²) et avec des instruments faciles à désinfecter;
- **S'il n'y a pas de cohorte, ces soins doivent se faire individuellement en chambre sauf pour les coiffeurs où cela est interdit.**
- Le paramédical doit porter un équipement de protection individuel (masque, gants, surblouse, visière...).

2.2.1.5 Visites des médecins

Comme tout visiteur externe le médecin s'inscrit à l'entrée dans le registre et respecte les consignes d'hygiène. Les visites du médecin traitant se font selon le mode habituel de fonctionnement de la maison de repos et en maison de repos et de soins suivant le règlement d'ordre intérieur médical.

La visite du médecin traitant doit être organisée par l'équipe de soins pour tout résident dont l'état clinique, l'état psychique (à évaluer régulièrement: dépression, idées suicidaires ...) ou le comportement (refus de soins, confusion, cris, déambulation ...) se modifient ou dont la capacité de s'alimenter ou de boire s'altère. Il en va de même pour les résidents qui répondent à la définition de cas COVID-19 telle que visée dans les instructions de [Sciensano](#).

Dans toute la mesure du possible, la consultation du médecin traitant est organisée soit dans la chambre du résident, **soit dans le local dédié de la maison de repos et de soins. Les soins sont espacés de 15 minutes entre chaque résident pour permettre la ventilation, la désinfection des surfaces et du matériel.** Dans chaque local, une poubelle fermée est présente. Si la consultation doit avoir lieu dans la chambre du résident, le médecin n'y amène que le matériel strictement nécessaire à sa consultation. Celui-ci est désinfecté après la consultation.

2.2.2 Concernant les repas

L'accès à la cafétéria suivant les stades d'épidémie est résumé dans les [fiches](#) en annexe.

Principes généraux :

- Lavage des mains avant et après le repas;
- Si possible, organiser les repas communs par étage, par bulle de vie;
- Respecter les mesures de sécurité (1,5 mètre de distance entre les tables, aération de la salle etc.)

- Organiser les places assises dans le restaurant, si possible toujours la même, afin de pouvoir respecter la distance entre tables;
- Eventuellement organiser un système de rotations afin de respecter les distances de sécurité (p. ex. organiser des services à 11h, 12h, 13h...). Il est également préférable de toujours réunir des groupes identiques (un jour = un groupe = un horaire);
- Nettoyer et désinfecter les tables, chaises et chariots après chaque repas.
- Au moindre signe de maladie, le résident prend ses repas en chambre jusqu'à la confirmation d'un diagnostic ou jusqu'à la fin d'un isolement en cas d'infection.
- Si plusieurs cas sont positifs, ils peuvent éventuellement partager leur repas dans la même pièce mais le personnel doit suivre les mêmes règles d'hygiène et de protection que pour une chambre d'un cas COVID-19.

2.2.3 Concernant la cafétéria et le restaurant internes

À l'exception du stade 3 de l'épidémie, la cafétéria et le restaurant peuvent être ouverts uniquement

- aux membres du personnel,
- aux résidents COVID-19 négatifs,
- **aux résidents de résidences-services adossées aux institutions qui atteignent un seuil de vaccination de 90% chez les résidents présents au sein de la résidence-services, 10 jours après la seconde injection.**

Les visiteurs ont également accès à la cafétéria et au restaurant, mais ils ne sont pas autorisés à y prendre des consommations ou des repas, et n'ont pas accès à ces lieux durant les repas.

Les mesures d'hygiène et de distanciation physique devront être respectées comme définies par le Conseil National de Sécurité pour l'Horeca. Un tracing des contacts proches devra être possible.

- Afin d'éviter des croisements et un flux important devant la cafétéria, il convient de respecter les mêmes règles que pour les repas (p. ex. système de rotations, désinfection des tables...);
- Il faut également organiser le sens de circulation et la file d'attente avec des marquages au sol afin de respecter la distanciation physique;
- Il convient d'organiser des plages horaires pour l'ouverture de la cafétéria afin d'éviter un flux important;
- Limiter le nombre de personnes présentes simultanément aux distributeurs automatiques, au comptoir et à la cafétéria;
- Eviter les self-service et distributeurs automatiques (sauf sans contact), privilégier le service à table ; si nécessaire organiser la désinfection régulières des parties touchées;
- Exiger le port du masque lorsque l'on n'est pas assis à sa place;
- Déterminer le nombre maximum de personnes pouvant être présentes dans la cafétéria (maximum 1 personne pour 4m²);
- Organiser les places assises dans la cafétéria afin de pouvoir respecter la distanciation physique;
- Fournir des gels pour les mains appropriés, par exemple en libre-service ou à proximité des distributeurs automatiques.
- Désinfecter régulièrement les distributeurs automatiques et les comptoirs;

Les patients COVID-19 suspects ou confirmés ne peuvent pas accéder à une cafétaria ou un restaurant.

2.2.4 Concernant les animations

L'organisation des activités suivant les stades d'épidémie est résumé dans la fiche en annexe.

Les règles décrites pour les activités collectives sont d'application en fonction du stade de l'institution (voir point 1.5).

Les activités doivent se faire séparément afin que les COVID-19 avérés et les COVID-19 négatifs n'entrent pas en contact. Pour cela, les activités doivent se faire :

- Soit dans 2 grands espaces différents.
- Soit dans le même espace, à différents moments. Cet espace doit être :
 - Nettoyé et désinfecté entre chaque utilisation;
 - Facilement aérable;
 - Du mobilier lavable doit être privilégié.

Possibilité d'organiser plusieurs rotations pour respecter les règles sanitaires, si possible avec le même groupe de résidents.

En cas d'apparition d'un ou de plusieurs cas positifs, un cohortage est mis en œuvre.

En cas de résident COVID-19 négatif :

- Si possible, les résidents portent un masque chirurgical ou en tissu;
- Selon la taille de la pièce, il convient de respecter la norme de 4m² par personne et la composition du groupe selon le stade épidémique de la MR/MRS.

En cas de résident COVID-19 possible :

- Les cas suspects peuvent bénéficier d'activités individuelles en chambre;
- Les animateurs doivent porter un équipement de protection individuel (masque, gants, surblouse, visière...).

En cas de résident COVID-19 positif :

- S'il y a une cohorte, les résidents peuvent recevoir des animations de groupe de maximum 5 personnes dans un espace bien aéré et assez grand pour respecter les distances physiques (maximum 1 personne par 4m²);
- S'il n'y a pas de cohorte, ces activités doivent se faire de façon individuelle dans la chambre;
- Dans les deux cas, les personnes qui donnent l'animation, doivent porter un équipement de protection individuel (masques, gants, surblouse, visière...).

2.2.5 Concernant les activités paramédicales (kinésithérapie, ergothérapie, logopédie, ...)

Les activités doivent se faire séparément afin que les COVID-19 avérés et les COVID-19 négatifs n'entrent pas en contact. Dans le même ordre d'idées, il convient de s'occuper des bénéficiaires dans l'ordre suivant :

1. Bénéficiaires COVID-19 négatifs;
2. Bénéficiaires COVID-19 possibles;

3. Bénéficiaires COVID-19 avérés.

Eviter les exercices durant lesquels les personnes doivent souffler fort et les activités qui entraînent l'essoufflement et provoquent une expectoration ou de la toux.

Les équipes devront, dans la mesure du possible, assurer un programme adapté à la situation afin d'assurer la continuité des soins. Le local doit être désinfecté et aéré après chaque activité.

Le port du masque par le personnel médical pendant les activités doit être la norme sauf nécessité liée à l'activité dans quel cas des mesures barrières seront renforcées.

En cas de résident COVID-19 possible :

- Ces activités doivent se faire individuellement en chambre;
- Le résident porte un masque (si son état le permet);
- Le personnel porte un équipement de protection individuel (masque, gants, surblouse, visière...).

En cas de résident COVID-19 positif :

- Ces activités doivent se faire
 - Soit individuellement en chambre;
 - Soit, s'il y a une cohorte et un espace assez grand facilement aérable, dans un espace commun COVID-19 avec maximum 5 personnes (1 personne par 4m²) et avec des instruments faciles à désinfecter;
- Le personnel paramédical doit porter un équipement de protection individuel (masque, gants, surblouse, visière...).

2.2.6 Conseil participatif « résidents »

L'organisation de conseils participatifs est fortement conseillée pour que les résidents s'expriment en cette période difficile et qu'ils comprennent le sens d'éventuelles mesures mises en application. Le conseil participatif "résidents" sera organisé dans les mêmes conditions que les activités/animations internes (1 personne par 4m²), si le stade épidémique le permet (cf. [fiches](#) en annexe)..

Si le Conseil ne peut momentanément avoir lieu, des moyens de communication autres seront favorisés afin de récolter les avis et suggestions des résidents, avis particulièrement importants en cette période de stress intense.

2.2.7 Conseil participatif « classique »

L'organisation de conseils participatifs avec les résidents et les familles est actuellement difficile dans les conditions déterminées par le Conseil National de Sécurité (bulle limitée, contacts à l'extérieur avec masques).

Vu que ce Conseil ne peut momentanément avoir lieu, des moyens de communication autres seront favorisés, tels que des réunions en ligne ou des contacts individuels avec les membres afin de récolter les avis et suggestions. La tenue de ces conseils avec d'autres moyens de communication reste

fondamentale pour que résidents et familles partagent leur vécu et fassent part des propositions d'amélioration de la situation.

2.3 Colis externes

Il n'est plus nécessaire d'isoler les colis externes à l'attention du résident. Ceux-ci peuvent être remis désinfectés (lorsque cela est possible) directement au résident.

2.4. Sorties

Toute sortie est interdite pour les résidents suspects ou COVID-19 positifs.

L'**organisation des sorties en groupe** est actuellement possible aux stades 0,1 et 2 pour autant que ces groupes respectent les mesures en vigueur.

L'**organisation des sorties individuelles (avec port du masque) suivant les stades de l'épidémie est résumée dans la fiche relative aux activités en fonction du stade épidémique.** Aux stades 0 et 1, les sorties sont permises moyennant le port du masque. Aux stades plus élevés, les sorties non essentielles sont déconseillées et ne peuvent durer plus de 2h.

Une prudence particulière est de rigueur pour les résidents non vaccinés. Il est vivement recommandé aux résidents qui sortent de l'institution de **porter un masque en toutes circonstances**. Il est également important que les gestes barrières soient maintenus après la campagne de vaccination car l'effet du vaccin sur la contagiosité potentielle des personnes vaccinées n'est pas encore à ce jour clarifié.

Pour le **transport**, il convient d'éviter si possible l'utilisation des moyens de transport publics.

En dehors de l'établissement, le résident est tenu de se conformer aux mesures en vigueur pour la population générale.

Tout **retour** de sortie sera accompagné des mesures d'hygiène recommandées (lavage des mains, remplacement du masque).

Dans la phase épidémique actuelle, les nuitées hors de la maison de repos ne sont pas autorisées ⁵.

Quel que soit le stade épidémique de l'institution, les sorties en dehors de l'établissement pour des **visites essentielles** sont toujours autorisées. Le résident est tenu de se conformer aux mesures en vigueur auprès du prestataire. Pour se rendre au rendez-vous le résident pourra faire appel à un proche pour l'accompagner. L'accompagnateur (avec masque) attendra alors à l'accueil/réception de l'institution afin de prendre le résident en charge pour le transport vers le ou les rendez-vous ou respectera la procédure visiteur (voir ci-dessus).

⁵ La phase épidémique est déterminée par Sciensano et le RAG, notamment sur base de l'incidence cumulée sur 14 jours de cas positifs (> 50 / 100 000 habitants)

3. En ce qui concerne les fournisseurs externes

- Idéalement le fournisseur doit avoir un accès séparé et ne doit pas entrer dans la résidence;
- Le fournisseur est tenu de s'inscrire à l'entrée dans le registre et respecter les consignes d'hygiène applicables à tout visiteur externe (masque , hygiène des mains, distances);
- Les livraisons neuves ou propres ne peuvent en aucun cas croiser les livraisons utilisées ou sales.

4. En ce qui concerne le testing et le suivi des contacts

La stratégie de testing et suivi des contacts est décrite sous les points 2, 3 et 5 dans la [circulaire](#) concernant la prévention / réaction face à une épidémie COVID-19, suite à la réalisation de la campagne de la vaccination.

En cas de questions, contactez le call center du service d'inspection hygiène :

- Contact direct avec la cellule prévention/inspection hygiène SCR
 - COVID-hyg@ccc.brussels, 02/552.01.91. Ouvert du lundi au vendredi 9-17h;
 - Garde Notif-hyg@ccc.brussels et 0478/77.77.08

Depuis le 4 mai, un dispositif de suivi des contacts a été mis en place en région bruxelloise. Une procédure spécifique est mise en place pour les collectivités. Le médecin référent de la structure est responsable de faire le suivi des contacts au sein de son établissement et de communiquer les contacts externes au service d'inspection hygiène.

Nous vous invitons à contacter le service inspection hygiène dès qu'un nouveau cas suspect apparaît ou en cas de doute sur la procédure à appliquer.

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 de 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.

En cas de question relative à la gestion de l'épidémie dans votre institution, contactez le call center du service inspection hygiène : COVID-hyg@ccc.brussels, 02/552.01.91. Ouvert du lundi au vendredi 9-17h, le reste du temps pour les urgences uniquement : Notif-hyg@ccc.brussels et 0478/77.77.08

Vous avez des questions générales sur la vaccination ou sur les vaccins ?

Consultez les sites web suivants:

www.cornavirus.brussels

www.iriscare.brussels

www.vaccination-info.be

www.laatjevaccineren.be

Ou contactez-nous par e-mail via vaccination@iriscare.brussels ou par téléphone 02/563.56.00 (du lu-ve de 9h à 17h).

Vous avez besoin du soutien d'un ou plusieurs volontaires ? Envoyez un e-mail reprenant vos coordonnées à voluntary@iriscare.brussels

Tania DEKENS
Fonctionnaire Dirigeant