

Iriscare

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

Département Politique des établissements de soins

Bruxelles, 7 juin 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, de la recommandation du Groupe d'Experts de stratégie de crise pour la Covid-19 du 16 février 2021, ainsi que des avis proposés par le Codeco (Comité de Concertation Fédéral / entités fédérées) le 9 mai 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.

Depuis août 2020, les activités au sein des MR/MRS sont liées au stade épidémique en vigueur au sein des institutions. Lors de la deuxième vague (automne 2020), un stade 2 généralisé minimal a été imposé à toutes les MR/MRS.

Le 1^{er} mars 2021, le stade 2 généralisé qui s'appliquait aux MR/MRS atteignant un seuil de vaccination de 90% chez les résidents présents au sein de l'établissement a été supprimé.

Dès juin 2021, l'imposition d'un stade 2 généralisé minimal sera supprimée pour toutes les MR/MRS et les cafétérias/restaurants seront à nouveau ouverts aux personnes externes sous certaines conditions et dans le respect des règles du Codeco (abrogation du courrier du 21 octobre 2020).

La révision actuelle des stades épidémiques au sein des MR-MRS permet d'assouplir les mesures de prévention, selon que la MR/MRS est efficacement protégée ou non. Une institution (MR/MRS) est considérée comme "protégée" si 90% ou plus des résidents sont vaccinés. Pour rappel, le MCC peut adapter ce seuil suivant la situation locale (par exemple 87%, nouvelles admissions etc.).

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

Nous vous conseillons d'afficher les [nouvelles fiches](#) qui résument les consignes en fonction du stade de l'institution à plusieurs endroits afin d'avoir l'aperçu toujours disponible.

Table des matières

1. Principes généraux	3
1.1 - Mesures de prévention	3
1.2 - En ce qui concerne le nettoyage	3
1.3 - Mesures d'hygiène sur le lieu de travail	4
1.4 - Utilisation des toilettes	5
1.5 - Activités collectives	5
1.6 - Prendre en compte le vécu du personnel et des résidents	6
2. Définition et gestion des stades épidémiques au sein des MR/MRS	6
2.1 Identification des stades épidémiques au sein des MR/MRS	6
2.2 Synthèse des mesures à appliquer	7
2.3 Gestion des stades	8
3. Mesures relatives aux maisons de repos	10
3.1 - Principes généraux	10
3.2 - La vie en maisons de repos et maisons de repos et de soins	10
3.2.1 Concernant les visites	10
3.2.1.1 Principes généraux	10
3.2.1.2 En cas d'apparition d'un nouveau foyer épidémique	11
3.2.1.3 Visites de proches en maison de repos	11
3.2.1.4 Visites de prestataires	13
3.2.1.5 Visites des médecins	14
3.2.2 Concernant les repas	14
3.2.3 Concernant la cafétéria et le restaurant internes	14
3.2.4 Concernant les animations	15
3.2.5 Concernant les activités paramédicales (kinésithérapie, ergothérapie, logopédie, ...)	16
3.2.6 Conseil participatif « résidents »	16
3.2.7 Conseil participatif « classique »	16
3.3. 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

Comme dans toutes les circulaires envoyées concernant le Coronavirus, 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.
- Eviter les contacts rapprochés (se donner la main, s'embrasser...) et lorsqu'ils sont nécessaires, 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.
- 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**;
- Sans mouchoir en papier à portée de main, il est conseillé d'**éternuer ou de tousser 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 baignoires 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.
- Assurer une séparation des circuits propre et sale, pour l'évacuation des déchets des zones covid-19 positifs vers le point de stockage avant que le service agréé ne vienne les reprendre. Ne jamais croiser le propre et le sale.

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](#)". Elles sont toujours d'actualité et doivent être respectées.

- 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'institution¹. 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 (kinésithérapeute, 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, limiter 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);
- Pour le travail en équipe :
 - limiter la taille des équipes.
 - limiter la rotation dans la composition des équipes.

¹ Sauf assis à table lors d'un repas au restaurant ou à la cafétéria ([voir point 3.2.3](#)).

- Dans le cadre de réunions, de formations ou d'interventions/supervisions privilégier l'utilisation de moyens numériques. Si une réunion avec présence physique est nécessaire, appliquer les principes de la distanciation physique : seules les personnes nécessaires à la réunion sont invitées maintenir les distances et/ou utiliser 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 les 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 serviettes 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 (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 [nouvelles fiches](#) mentionnées en introduction orientent les institutions dans leurs décisions relatives aux activités et visites, en fonction des stades épidémiques [actuels](#) 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 positifs.

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 s'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 demandons néanmoins d'essayer d'y répondre au maximum. Pour rendre cela possible, 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 rotation 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 se 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 derniers mois. 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.

Voici les différents moyens pour bénéficier de l'aide de nos partenaires :

- contacter le call center du Service d'Inspection d'Hygiène de la Cocom : COVID-hyg@ccc.brussels, 02/552.01.91 pour faire appel au consortium en santé mentale;
- contacter directement une des organisations dans la [liste](#).

2. Définition et gestion des stades épidémiques au sein des MR/MRS

2.1 Identification des stades épidémiques au sein des MR/MRS

Le tableau ci-dessous présente les stades qui sont d'application en fonction du taux de vaccination de la MR/MRS et du nombre de cas positifs et/ou de clusters au sein de l'institution.

Une institution (MR/MRS) est considérée comme "protégée" "si $\geq 90\%$ des résidents sont vaccinés. Pour rappel, le MCC peut adapter ce seuil suivant la situation locale (par exemple 87%, nouvelles admissions etc.).

Stades en fonction de la situation épidémique interne		
	MR/MRS protégée (vaccinée $\geq 90\%$ résidents ou avis MCC)	MR/MRS non protégée (< 90% résidents vaccinés)
Pas de cas ou un cas positif	Stade 1	Stade 1
Cluster de 2 cas positifs reliés entre eux ou sans origine externe établie	Stade 1	Stade 2
Cluster de 3 cas positifs (dont 2 résidents) reliés entre eux ou sans origine externe établie	Stade 3L* (limité au foyer) Hors foyer: stade 1 ou 2 (sur la base d'une décision médicale en fonction de la situation)	Stade 3 généralisé
2 clusters (de 3 cas ou plus)	Stade 3 Généralisé (sur décision médicale).	Stade 3 généralisé

(*) **Stade 3L= stade 3 limité au foyer épidémique (unité isolée, département, étage, aile d'un bâtiment... dans lequel se retrouve le "cluster")**

2.2 Synthèse des mesures à appliquer

Les mesures reprises dans le tableau ci-dessous sont valables dans une situation épidémique nationale dite "de confinement" (telle que définie par Sciensano). Si la situation s'améliore certaines mesures prévues au Stade 1 pourront éventuellement être allégées (par exemple, abolition de la "bulle des visiteurs", nuitées à l'extérieur pleinement autorisées, levée des restrictions sur les visites). Si la situation se dégrade et/ou qu'un lockdown partiel est envisagé pour la région géographique où se trouve la MR/MRS, les mesures pourront être renforcées (par exemple, imposition d'un stade 2 minimal ou fermeture du restaurant/caféteria aux visiteurs). Ces allègements/renforcements éventuels feront l'objet d'une analyse/décision par les médecins inspecteurs du Service d'Inspection d'Hygiène de la CoCom et feront l'objet, le cas échéant, de communications officielles d'Iriscare.

Il est à noter également que toutes ces mesures peuvent être adaptées au cas par cas par le médecin Inspecteur du Service d'Inspection d'Hygiène de la CoCom si la situation l'exige, p.ex; dans le sens de limiter les visites uniquement aux visites essentielles.

Le tableau suivant présente les mesures à appliquer en fonction de chaque situation et stade épidémique au sein de la MR-MRS à partir du 9 juin 2021.

MESURES EN FONCTION DES STADES (JUIN 2021)		
Stades épidémiques	MR/MRS protégée (vaccinée ≥ 90% résidents ou avis MCC)	MR/MRS non protégée (< 90% résidents vaccinés).
Stade 1	<ul style="list-style-type: none"> • Pas de masque pour les résidents (les autres mesures de base restent d'application) • Nuitées dehors possibles dans le respect des règles fédérales • Bulle*: 5 visiteurs adultes (dont 2 contacts physiques étroits) A l'intérieur (sauf restaurant /caféteria): pas plus de 2 à la fois (+ 1 ou 2 enfants) • Visites en chambre permises (max. 2 visiteurs de la bulle) • Activités, prestations et animations permises • Restaurant: ouvert à la bulle des visiteurs (+ 1 ou 2 enfants) si autorisé par le Codeco (HORECA) 	<ul style="list-style-type: none"> • Port du masque obligatoire (si possible) • Nuitées dehors déconseillées • Bulle*: 5 visiteurs adultes (dont 2 contacts physiques étroits) Pas plus de 2 à la fois (+ 1 ou 2 enfants) • Pas de visite en chambre (sauf situations particulières) • Activités, prestations et animations permises • Restaurant: ouvert à max 2 visiteurs de la bulle (+ 1 ou 2 enfants) si autorisé par le Codeco (HORECA)
Stade 2	<ul style="list-style-type: none"> • Sorties déconseillées (2h) • Pas de visite en chambre (sauf situations particulières) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sorties déconseillées (2h) • Pas de visite en chambre (sauf situations particulières)

	<ul style="list-style-type: none"> • Bulle de 2 visiteurs, plus d'enfants • Cohortage (max. 5 résidents) pour activités/prestations/animations de groupe et restaurant 	<ul style="list-style-type: none"> • Bulle de 2 visiteurs, plus d'enfants • Cohortage (max. 5 résidents) pour activités/prestations/animations de groupe et restaurant
Stade 3 /Stade 3L	<ul style="list-style-type: none"> • Port du masque obligatoire (si possible) • Visites très limitées (1/semaine) • Stop activités/prestations/animations de groupe • Fermeture restaurant 	<ul style="list-style-type: none"> • Port du masque obligatoire (si possible) • Visites très limitées (1/semaine) • Stop activités/prestations/animations de groupe • Fermeture restaurant

(*) La bulle des visiteurs peut changer tous les 15 jours.

2.3 Gestion des stades

- Pas plus de **14 jours** de stade 2 et/ou stade 3 en milieu protégé (vacciné).
- Un TG(L)² doit être réalisé avant (ou au moment) de placer une institution ou une partie de celle-ci en stade 2 ou 3 (→ justifier la restriction de liberté pour des personnes en toute grande majorité vaccinées).
- En principe, pas plus de 2 tests généralisés. Le deuxième test est réalisé après 7 jours d'isolement/quarantaine.

2.3.1 Institution protégée

Pour une institution avec un taux de vaccination suffisant, le stade 3 peut rester limité (stade 3L):

- Confinement du foyer + isolement/quarantaine en chambre (si possible).
- Le passage d'une institution au stade 3 / 3L doit s'accompagner d'un testing de toutes les personnes concernées (résidents du foyer et personnel concerné) au jour 0 et au jour 7. Il est important d'objectiver la situation et de justifier la restriction de liberté pour des personnes en toute grande majorité vaccinées.
- Post résultats J7:
 - si l'isolement en chambre a pu être respecté suffisamment, déconfinement sauf pour les personnes positives à J7 pour lesquelles 7 jours d'isolement supplémentaires en chambre doivent être prévus;
 - si l'isolement en chambre a été problématique et qu'il reste des cas positifs à l'intérieur du foyer, 7 jours d'isolement/de quarantaine supplémentaires pour tout le monde doivent être prévus.
- Pas plus de 2 tests généralisés: le deuxième test est réalisé après 7 jours de quarantaine des personnes négatives au premier test.
- **La durée de ce stade 3 / 3L ne peut dépasser plus de 14 jours, ce qui entraîne au J14, libération pour tout le monde sans test.**

Si le foyer est bien isolé (par exemple un CANTOU) le reste de l'institution reste en stade 1 pour les activités et visites.

² TG= testing généralisé (personnel + résidents).

TGL = testing localisé limité à une partie de la MR/MRS (personnel + résidents)

Si le foyer est relativement isolé mais le personnel est partagé entre le foyer et le reste de l'institution, il est recommandé de faire un testing de l'ensemble du personnel. En fonction du résultat du testing, envisager un TG de l'institution.

Si le foyer est mal isolé, mieux vaut réaliser un TG de l'institution. La présence d'autres résidents hors du foyer épidémique justifie un passage au stade 2 (ou 3) pour le reste de l'institution et sur avis du MCC/médecin référent. Un second test est effectué au jour 7 pour lever ou prolonger ce stade. Au J14, libération de tous les résidents sans test.

En milieu vacciné, le passage en stade 3 généralisé (qui est à éviter) ne doit se faire qu'en cas de présence d'un outbreak avéré non localisé (plusieurs clusters) dont plusieurs cas n'ont pas une origine "externe" de contamination (visite, retour d'hôpital, contamination à la maison d'un membre du personnel, ...).

2.3.2 Institution non protégée

Dès l'apparition d'un cluster de 3 cas positifs (dont 2 résidents) reliés entre eux ou sans origine externe établie (visite, retour d'hôpital, contamination à la maison d'un membre du personnel, ...), une institution avec un taux de vaccination insuffisant passe au stade 3 généralisé.

Les mesures à prendre pour ce stade 3 sont définies dans le tableau ci-dessus.

Dans ces institutions, un cohortage "physique"³ ("unité COVID" avec cas positifs isolés) n'est fortement recommandé qu'en situation d'outbreak. Sinon un cohortage "virtuel"⁴ peut suffire.

De manière concrète, le cohortage "physique" se réalise de la manière suivante:

- Regrouper, dans toute la mesure du possible, les résidents positifs au sein d'un même service/étage. Ces résidents mangent dans leur chambre.
- Fermer ce service/étage: les résidents restent dans le service/l'étage mais sont autorisés à se déplacer librement au sein de celui-ci, à l'exception des résidents symptomatiques qui restent en chambre.
- Si possible affecter un personnel fixe à ce groupe de résidents. Ce personnel disposera de l'EPI adapté (masques FFP2, gants, tabliers, charlottes, surchaussures).

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 7 jours après l'instauration du stade 3, en l'absence de nouveau cas COVID-19 positifs (sur décision du MCC).
- Le passage du stade 2 au stade 1 se fera après 7 jours au stade 2 ET s'il y a maximum 1 nouveau cas COVID-19 confirmé au cours des 7 derniers jours, compte tenu des nouveaux résidents ou retours d'hospitalisation positifs et mis en isolement.

La procédure à suivre pour l'isolement des cas positifs et le suivi des contacts proches est définie dans [la circulaire concernant la prévention / réaction face à une épidémie COVID-19, après la réalisation de la campagne de la vaccination.](#)

³ Un cohortage physique est un cohortage délimité géographiquement.

⁴ Un cohortage "virtuel" est un cohortage organisationnel (par exemple, membres du personnel spécifiquement attribués aux résidents positifs ainsi que matériel de soin, équipements, ...)

3. Mesures relatives aux maisons de repos

3.1 - 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 individuelle (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.

3.2 - La vie en maisons de repos et maisons de repos et de soins

Après la campagne de vaccination et en fonction du taux de vaccination des résidents de ces structures, 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 du stade épidémique interne et propre à chaque MR/MRS 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.

3.2.1 Concernant les visites

3.2.1.1 Principes généraux

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

- Depuis le 8 mars 2021, les plages et fréquences des visites, tant en semaine que le week-end, ont repris conformément au contenu du ROI de l'établissement. Elles sont décidées librement par les visiteurs.. 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, toute modification apportée au ROI doit être notifiée à Iriscare.
- Le visiteur, à son arrivée, prendra pleinement connaissance de la déclaration/attestation sur l'honneur mise à disposition à proximité du registre des entrées et sorties.
- Le visiteur signe le registre d'entrée et de sortie qui indique:
 - son identité (nom, prénom, numéro de téléphone);
 - l'identité du résident visité;
 - les heures d'arrivée et de départ;
- La signature du registre par le visiteur fait attestation de prise de connaissance de la déclaration/attestation sur l'honneur et de conformité à celle-ci.

- 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, y compris à la cafeteria (sauf en cas de consommation d'aliments ou de boissons)**
- 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 doivent être affichées à l'entrée de l'institution et dans les locaux. Elles peuvent être téléchargées sur le site spécialement consacré au COVID-19 : www.info-coronavirus.be. Il convient de s'assurer qu'elles soient visibles par les visiteurs.

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

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

3.2.1.3 Visites de proches en maison de repos

A) Visite à toutes les personnes qui ne sont pas en quarantaine ou en isolement

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 visite 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 si elle 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 épidémique à l'intérieur de l'institution justifie tout de même la suppression des visites, il appartient à la direction d'en avvertir 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 des visites **et sa signature par le visiteur sont obligatoires (voir les principes généraux);**
- [Une attestation sur l'honneur](#) d'absence de symptômes compatibles avec le COVID-19 dans les 10 jours précédents **devra être portée à la connaissance de chaque visiteur** ([cfr. 3.2.1.1 Principes généraux](#))
- Le nombre de visiteurs permis dépend du stade épidémique de l'institution. (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 telle 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 visite 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 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;
- Une 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 l'institution 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, après la réalisation de la campagne de la vaccination](#) (point 2.1.3 et 2.1.4).

3.2.1.4 Visites de prestataires

Les visites à caractère médical indispensables, individuelles et en chambre (médecin, kinésithérapeute, 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 épidémique 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**, kinésithérapeutes, etc.) sont autorisés.
 - Ils 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);
 - Ils 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 et 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.** Toutefois, si le Codeco autorise les visites de métiers de contact au domicile, ils seront également autorisés en chambres au sein des MR-MRS en fonction du stade épidémique local.

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 possible :

- Le **personnel** paramédical doit porter un équipement de protection individuelle (masque, gants, surblouse, visière...).

En cas de résident COVID-19 positif :

- Les soins médicaux seront réalisés en chambre avec équipement de protection individuelle adapté (masque, gants, surblouse, visière...).

3.2.1.5 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.

3.2.2 Concernant les repas

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 les tables;
- Eventuellement organiser un système de rotation 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.

3.2.3 Concernant la cafétéria et le restaurant internes

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

À l'exception du stade 3 épidémique de l'institution, la cafétéria et le restaurant peuvent être ouverts pour consommer ou prendre des repas:

- 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.**
- Aux visiteurs externes dans les limites synthétisées dans le tableau [au point 3.2](#)

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 rotation, 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 régulière des parties touchées;
- **Sauf pour les résidents dans une institution protégée,** 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, 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 cafétéria ou un restaurant.

3.2.4 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](#)).

En cas de résident COVID-19 positif :

- S'il y a une cohorte, les résidents peuvent recevoir des animations par groupe de maximum 5 personnes dans un espace bien aéré et suffisamment 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 individuelle (masque, gants, surblouse, visière...).

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

L'accès des prestataires a été décrit au [point 3.2.1.4.](#)

En cas de résident COVID-19 positif :

- Ces activités doivent se faire
 - Soit individuellement en chambre;
 - Soit s'il y a une cohorte, un espace suffisamment 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;
- Le personnel paramédical doit porter un équipement de protection individuelle (masque, gants, surblouse, visière...).

3.2.6 Conseil participatif « résidents »

Le conseil participatif **doit être organisé** 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.

3.2.7 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).

Etant donné que le Conseil participatif 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.

3.3. Sorties

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

L'organisation des sorties en groupe est actuellement possible aux stades 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.

En dehors de l'établissement, le résident est tenu de se conformer aux mesures en vigueur pour la population générale, en particulier en ce qui concerne le port du masque (surtout en l'absence de vaccination) et le maintien des gestes barrières.

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 sont autorisées (cf [fiches](#)).

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).

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, distanciation physique);
- 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 dans la [circulaire concernant la prévention / réaction face à une épidémie COVID-19, après à la réalisation de la campagne de la vaccination](#).

En cas de questions, contactez le call center du Service d'Inspection d'Hygiène :

- Contact direct avec la cellule prévention/inspection d'hygiène du Service du Collège réuni
 - 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.

Pour plus d'informations :

Pour toute question du grand public, consultez le site www.info-coronavirus.be ou appeler le numéro suivant: 0800/14689. Pour les professionnels des 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 questions relative à la gestion de l'épidémie dans votre institution, contacter le call center du Service d'Inspection d'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 les Services du Collège réuni par e-mail via vacci-hyg@ggc.brussels ou encore contactez-nous par e-mail via vaccination@iriscare.brussels ou par téléphone 02/563.56.00 (du lundi au vendredi de 9h à 17h).

Tania DEKENS
Fonctionnaire Dirigeant