

Département Politique des établissements de soins

Bruxelles, le 01 juillet 2022

Objet : COVID-19 (coronavirus) – Consignes aux services d'aide à domicile agréés ou subventionnés par la COCOM concernant la prévention / réaction face au COVID-19

Préambule

La présente circulaire consiste en une version mise à jour de celle du 10 février 2022.

Cette mise à jour est justifiée par l'évolution positive de l'épidémie ainsi que par les décisions prises par le Codeco (Comité de Concertation Fédéral/entités fédérées) en date du 20 mai 2022. Les changements concernent principalement:

- La fin de l'obligation du port du masque;
- La gestion des contacts à haut risque.

La situation évoluant rapidement, on pourra se référer aux mesures fédérales en vigueur ainsi qu'à une gestion "prudente et raisonnable" si la situation épidémiologique évoluait de manière défavorable.

Table des matières

1	Procédures relatives à l'hygiène, au matériel de protection et au nettoyage des locaux	2
1.1	Mesures d'hygiène générales	2
1.2	Matériel de protection	3
1.3	Nettoyage chez le bénéficiaire et dans les locaux des services d'aide à domicile.....	4
1.4	Communication des procédures	4
2	Comment assurer la continuité des services ?	4
3	Programme de formation régulière pour le personnel.....	5
4	Désignation d'un responsable de crise et d'un médecin du travail	5
5	Mesures à prendre lors de contacts à haut risque	6
6	Mesures à prendre lors de cas COVID-19 confirmé	6
6.1	Test positif chez un bénéficiaire	6
6.2	Test positif chez un membre du personnel	7
7	Retour d'hospitalisation	7
8	Information du service hygiène lors de 2 cas confirmés en l'espace de 7 jours calendrier	8
9	Retour de voyage à l'étranger	8

Chaque service d'aide à domicile adaptera les mesures développées ci-dessous en fonction de la réalité du terrain. Les mesures envisagées ci-dessous doivent tenir compte du bien-être et de la sécurité des bénéficiaires et des travailleurs, ainsi que des compétences de la direction de chaque service d'aide à domicile. Il s'agit de trouver à chaque fois le meilleur équilibre entre des exigences sanitaires et l'acceptabilité pour chacune des parties. Afin de vous aider dans la mise en œuvre des directives de cette circulaire, n'hésitez pas à faire appel aux compétences du conseiller en prévention, du service externe de prévention et de protection au travail (médecine du travail) et aux organes internes de concertation.

Nous comprenons qu'en raison des nombreux profils de vos bénéficiaires, il n'est pas toujours facile de respecter strictement ces recommandations. Nous vous demandons néanmoins d'essayer au maximum d'y répondre. Dès lors que les règles s'adressent à l'ensemble de la population, il est indispensable de prendre des mesures organisationnelles qui garantissent les mêmes droits et les mêmes règles au personnel et aux bénéficiaires.

1 Procédures relatives à l'hygiène, au matériel de protection et au nettoyage des locaux

A l'heure actuelle, le port du masque n'est plus obligatoire hors du milieu médical ou hospitalier. Il reste cependant recommandé lors d'un contact étroit avec une personne fragile.

Cependant en cas de recrudescence de l'épidémie le respect des **5 gestes barrière** restera primordial:

1. Se laver les mains régulièrement et soigneusement;
2. Maintenir une distance d'1,5 mètre lorsque cela est possible;
3. Limiter ses contacts physiques;
4. Rester chez soi si on est malade;
5. Porter un masque en présence d'autres personnes, surtout en milieu fermé.

Pour les recommandations actuelles relatives au Coronavirus, aux mesures en place, au testing et à la vaccination, veuillez-vous référer aux sites suivants:

- <https://www.info-coronavirus.be/fr/covid/>

- <https://coronavirus.brussels/>

1.1 Mesures d'hygiène générales

Les règles d'usage préconisées par le SPF Santé publique seront affichées à l'entrée du bureau des services d'aide à domicile et dans les locaux. Elles sont téléchargeables sur les 2 sites mentionnés ci-dessus.

Chaque service d'aide à domicile veillera à faire respecter les gestes barrières et d'hygiène:

1. Se laver régulièrement les mains avec de l'eau et du savon:
 - a. Avant et après un contact avec un bénéficiaire;

- b. En particulier après contact accidentel avec des fluides corporels ou des muqueuses;
 - c. Après avoir retiré ses gants;
 - d. Avant et après avoir touché à son masque ou s'être touché le nez;
 - e. Après lavage des mains, les sécher avec des serviettes en papier ou un linge propre;
2. Une hygiène irréprochable des mains est plus importante que le port de gants qui peut offrir un faux sentiment de sécurité.
 3. Eviter les contacts rapprochés (se donner la main, s'embrasser...);
 4. Eviter de se toucher le nez, les yeux, la bouche;
 5. Utiliser toujours des mouchoirs en papier avec usage unique: il convient de les jeter directement après usage dans une poubelle fermée;
 6. En l'absence de mouchoir, éternuer ou tousser dans le pli du coude puis se laver les mains;
 7. Porter un masque chirurgical reste conseillé lors de contact étroit avec un bénéficiaire fragile;
 8. L'usage des gants est recommandé pour le personnel qui est en contact **physique** avec des bénéficiaires, surtout en cas de contact avec les fluides corporels. Les mains doivent être lavées avant et après avoir mis les gants. Les gants doivent être jetés dans une poubelle fermée après chaque utilisation.
 9. Des procédures de nettoyage/désinfection et de gestion des déchets au sein du domicile d'un bénéficiaire sont d'application.

1.2 Matériel de protection

L'institution fournit des moyens de protection adéquats aux travailleurs selon leurs fonctions.

Le personnel porte de préférence des vêtements à mettre uniquement pendant le service. Ces vêtements doivent être lavés quotidiennement, si possible chez l'employeur. Il est également conseillé de réserver une paire de chaussures spécifique pour le lieu de travail.

Si des vestiaires sont mis à disposition:

1. Limitez le nombre de personnes présentes en même temps dans les vestiaires;
2. Assurez l'aération et le nettoyage réguliers des vestiaires, dans tous les cas à la fin ou au début de chaque journée de travail.

Chaque établissement s'engage à avoir un stock tournant (pour éviter le gaspillage et le risque de destruction) de matériel de protection individuelle et de désinfection.

Le calcul des quantités nécessaires sera estimé sur base de la formule suivante :

1. masques chirurgicaux : 1/service chez le bénéficiaire pour le personnel;
2. gants : 1 paires /service chez le bénéficiaire pour le personnel;
3. en cas de pénurie de gants, le recours à la friction hydroalcoolique est à privilégier.

Ce stock devra assurer une réserve d'un mois pour les équipements suivants:

1. une réserve d'1 mois en gel hydroalcoolique, gants et masques chirurgicaux;
2. une réserve additionnelle de masques à l'attention des bénéficiaires;
3. une réserve en matériel d'entretien et de désinfection.

1.3 Nettoyage chez le bénéficiaire et dans les locaux des services d'aide à domicile

1. Aérez régulièrement les locaux;
2. Nettoyez et désinfectez régulièrement les surfaces fréquemment touchées, le matériel utilisé et les points stratégiques du bâtiment (poignées de portes, téléphones, vaisselle, vêtements, ascenseurs, rampe...) avec une solution de chlore d'au moins 1 000 ppm.;
3. Utilisez pour chaque pièce au moins un chiffon propre et de l'eau (savonneuse) propre;
4. Lavez chaque jour les chiffons et matériels de nettoyage « contaminés » à la température la plus élevée possible, avant de les sécher dans le sèche-linge;
5. Faites également attention à l'hygiène et au nettoyage des smartphones, des tablettes, des claviers et des souris d'ordinateur.

1.4 Communication des procédures

Les éléments saillants de ces procédures d'hygiène seront communiqués de manière pédagogique au sein de l'institution par:

1. un plan de communication au sein du personnel: par le biais d'intranet, e-mail, brochures, affiches;
2. un résumé adapté aux bénéficiaires envoyé par voie postale ou électronique ou remis en main propre lors du passage des services d'aide à domicile;
3. une publication adaptée aux bénéficiaires accessible sur le site internet du service d'aide à domicile et au sein de l'institution même par le biais d'un référent.

2 Comment assurer la continuité des services ?

1. Il est obligatoire d'assurer la continuité de l'aide auprès des plus fragiles tout en maintenant des conditions qui permettent de limiter l'épidémie.
2. **En cas de test positif ou suspect chez un bénéficiaire, les modalités d'offre des services peuvent être réorganisées : appeler les bénéficiaires, reporter les tâches non urgentes, réorganiser les plannings afin d'éviter la promiscuité, se concentrer sur les activités indispensables et l'aide aux publics fragilisés.** Les contacts par téléphone et vidéoconférence peuvent être privilégiés en tenant compte de l'état du bénéficiaire. Ils peuvent être une bonne alternative pour les bénéficiaires dont la situation n'est pas grave ou moins grave. Néanmoins, il est indispensable de veiller à une continuité de l'aide et de la prise en charge. Pour plus de détails veuillez-vous référer au point 6.
3. **Une solidarité doit s'organiser entre les services et les secteurs: les services qui ont des compétences spécifiques dans certains domaines peuvent proposer leur aide auprès d'autres opérateurs.** Par ailleurs nous vous conseillons de vous tenir informés par le biais de vos fédérations: des initiatives de quartier ou communales (permanence téléphonique, courses et repas à domicile...) pourraient soutenir vos services et /ou prendre le relais dans certains cas.

3 Programme de formation régulière pour le personnel

Un programme de formation relatif aux risques sanitaires et à leur prévention sera organisé à l'attention de tout le personnel, y compris de la direction et aux conseillers en prévention. Le choix des formateurs est laissé à l'appréciation des services d'aide à domicile. Ils peuvent faire partie de l'équipe ou être extérieurs à l'institution.

Le contenu, initialement centré sur le COVID-19, pourra être étendu à d'autres sujets (e.a. grippe saisonnière), dépendant des risques sanitaires en cours.

De manière générale, il comprendra les volets suivants:

1. un rappel des mesures d'hygiène générales en vigueur dans le service;
2. en phase épidémique, des informations relatives à l'état actuel de l'épidémie, à ses répercussions physiques et psychologiques au niveau des bénéficiaires et du personnel;
3. des informations relatives à la prévention de la transmission en abordant les différents aspects (infrastructure, matériel, mesures d'hygiène);
4. des informations relatives à la prise en charge des cas positifs ou suspects;
5. une revue des incidents rapportés par les membres de l'institution (manque de matériel, compréhension du règlement, gestion des visiteurs) dont le contenu servira à adapter les mesures au vécu du service.

4 Désignation d'un responsable de crise et d'un médecin du travail

Il est primordial de désigner un responsable de crise de crise au sein de chaque service d'aide à domicile pour que celui-ci:

1. facilite la transmission d'informations;
2. puisse prendre rapidement des mesures adéquates en cas de résurgence du nombre de cas ou de personne(s) symptomatique(s) et
3. soit un référent unique pour tout renseignement.

De même une communication claire est essentielle en cette période d'incertitude, tant avec les travailleurs qu'avec les bénéficiaires, leur familles ou représentants.

Le responsable de gestion de crise ou un remplaçant (en cas d'absence), sous la responsabilité de la direction, doit assurer :

1. l'organisation des mesures adaptées à la phase d'une épidémie;
2. le respect des mesures d'hygiène;
3. et éventuellement en fonction du service et de sa taille gérer:
 - a. un stock de matériel;
 - b. la communication (interne et externe).

Les services d'aide à domicile doivent s'appuyer sur un Service externe pour la prévention et la protection au travail avec un médecin du travail à qui se référer en cas de questions en rapport avec la santé du personnel.

5 Mesures à prendre lors de contacts à haut risque

Une **personne de contact** est définie comme quelqu'un ayant eu un contact avec une personne positive dans un délai de 2 jours avant l'apparition de symptômes jusqu'à la fin de la période de contamination (7 jours après le début des symptômes ou jusqu'à leur disparition).

Dans le cas d'une personne asymptomatique dont le test PCR est positif, une personne de contact est définie comme quelqu'un ayant eu un contact avec cette personne dans un délai de 2 jours avant le prélèvement de l'échantillon, jusqu'à 7 jours après.

Un contact à haut risque est défini comme une personne qui a été en contact étroit avec une personne positive : moins de 1,5 mètre, plus de 15 minutes, sans masque pour UNE des deux personnes. Sont également considérées comme "à haut risque" des situations spécifiques telles que:

- le partage d'une même pièce de vie ou d'objets;
- un contact physique direct ou avec des excréments ou fluides corporels.

Suivant les recommandations actuelles de Sciensano:

"Il n'y a plus de suivi systématique des contacts réalisé par les call centers, et il n'y a plus de quarantaine (sauf exceptions, voir plus bas). De façon générale, les personnes ayant été exposées à une personne infectée doivent porter une attention particulière aux mesures d'hygiène de base (voir [les conseils d'hygiène pour les contacts à haut risque](#)) et limiter les contacts sociaux pour une période de minimum 7 jours, en évitant particulièrement tout contact avec une personne à risque de développer une forme sévère de COVID-19".

Si la personne présente des symptômes, elle sera considérée comme cas suspect et testée comme telle.

Pour plus d'informations veuillez consulter le site de Sciensano à l'adresse suivante: <https://covid-19.sciensano.be/fr/procedures/mesures>).

L'employeur veillera à garder une **liste des tournées** effectuées par les employés chez les bénéficiaires, liste remise au responsable de crise en cas de besoin. Ces données serviront alors au suivi des contacts et devront être transmises aux instances compétentes si nécessaire.

6 Mesures à prendre lors de cas COVID-19 confirmé

6.1 Test positif chez un bénéficiaire

Il est demandé au bénéficiaire ou à la famille de prévenir immédiatement le service d'aide à domicile si le bénéficiaire développe des symptômes suspects d'infection COVID.

Si le médecin l'estime nécessaire, un test sera réalisé et le bénéficiaire sera mis en quarantaine. Le service d'aide établira la liste des personnes ayant été en contact avec ce bénéficiaire positif afin qu'elles puissent, en cas de symptôme, contacter leur médecin.

En cas de bénéficiaire présentant un test positif l'attitude à adopter est la suivante.

1. Le travailleur doit évaluer si les aides sont indispensables, si elles peuvent être reportées ou adaptées (cf. point 3). La nécessité de l'aide peut être discutée avec d'autres intervenants (proches, soignants à domicile, assistant social);

2. Si une aide indispensable doit être réalisée, le prestataire doit porter les protections adéquates (masque FFP2 si possible, gants, tablier...);
3. Si la visite est indispensable, planifiez-la chez ce bénéficiaire en fin de journée:
 - a. Tenez-vous au maximum éloigné du bénéficiaire;
 - b. Fournissez au bénéficiaire un masque chirurgical ;
 - c. Portez un masque (chirurgical ou FFP2 si possible) et des gants durant la prestation;
 - d. Lavez-vous les mains avant et après la prestation ou utilisez une solution hydroalcoolique;
 - e. Changez de gants et de tablier/blouse après la visite puis désinfectez-vous les mains;
 - f. Nettoyez vos vêtements de travail tous les jours à 60°C;
4. Si un acte n'est pas indispensable, reportez-le ou évitez les contacts prolongés.;
5. Assurez l'accompagnement du bénéficiaire et rassurez-le, particulièrement avec les patients présentant une fragilité d'ordre psychologique.

Ces mesures doivent être maintenues pendant la durée de l'isolement du bénéficiaire et au minimum 10 jours après l'apparition des symptômes ou après un test positif.

6.2 Test positif chez un membre du personnel

1. Si un membre du personnel présente des symptômes, il doit rentrer chez lui, contacter sans attendre son médecin généraliste par téléphone (ou se rendre dans un centre de test) en informant qu'il travaille avec des personnes à risque. Le médecin lui donnera les consignes adaptées à la situation;
2. Le membre du personnel doit rester à son domicile jusqu'à la fin de la quarantaine définie par le médecin;
3. Des mesures doivent être prises afin d'assurer la continuité du service et la bonne prise en charge des bénéficiaires;
4. Les **bénéficiaires** ayant été en contact avec la personne positive seront avertis personnellement afin qu'ils puissent consulter leur médecin traitant en cas de symptôme.

7 Retour d'hospitalisation

Lors de retour d'une hospitalisation, aucun test n'est requis.

1. Si le patient a été identifié comme COVID-19 positif lors de son hospitalisation, l'isolement sera poursuivi à la maison suivant les indications médicales;
2. Dans les autres cas, aucun test supplémentaire n'est requis au retour. Néanmoins, le médecin traitant pourra décider de réaliser un test PCR au cas par cas suivant le profil clinique du patient et les informations relatives à son hospitalisation.

8 Information du service hygiène lors de 2 cas confirmés en l'espace de 7 jours calendrier

Dès l'apparition d'une suspicion de cluster au sein d'un groupe de bénéficiaires du service (c'est-à-dire la survenue de deux cas confirmés en l'espace de 7 jours calendrier), le service recherche si un membre de son personnel a été en contact avec les cas confirmés (dans une période de 14 jours). Si c'est le cas, il prévient le médecin du travail et les membres du personnel concernés seront considérés comme des contacts à haut-risque possibles et traités en conséquence (voir la procédure "gestion des contacts à haut risque").

Si un des membres du personnel est aussi positif, un cluster est identifié (2 bénéficiaires positifs + 1 membre du personnel en relation avec ces bénéficiaires positifs). Le médecin du travail ou le directeur du service prévient le Service Inspection d'Hygiène à l'adresse COVID-hyg@ccc.brussels et lui donne l'ensemble des informations. Si nécessaire, le service est aussi joignable du lundi au vendredi (9-17 heures) au numéro 02/552.01.91.

Cette déclaration de cluster est obligatoire. Elle permettra d'évaluer la situation avec le Service Inspection d'Hygiène et de prendre si nécessaire les mesures afin d'éviter un outbreak.

9 Retour de voyage à l'étranger

L'approche en matière de restrictions/recommandations de voyages transfrontaliers se base sur les recommandations du Ministère des Affaires Etrangères. Il est conseillé de se rendre sur le site <https://diplomatie.belgium.be/fr> afin de connaître les règles à respecter en matière d'autorisation de voyage, de quarantaine et de dépistage.

Pour plus d'informations :

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

Tania DEKENS

Fonctionnaire Dirigeant