////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////
////////////////////

POLITIQUE RELATIVE AU NOUVEAU CORONAVIRUS COVID-19 DANS LES CENTRES D'HÉBERGEMENT

////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////
////////////////////

**1. Le virus et les symptômes du COVID-19**

En décembre 2019, les autorités sanitaires de Wuhan, en Chine, ont signalé un groupe de patients atteints d'une pneumonie de cause inconnue. Un nouveau type de coronavirus a été identifié comme étant la cause. Depuis lors, l'épidémie s'est étendue à de nombreux pays sur tous les continents.

La transmission de ce virus se fait en grande partie par de petites gouttelettes qui se produisent lorsqu'un patient contagieux parle, tousse ou éternue (= contamination par gouttelettes). Il est également possible qu'une personne soit contaminée en touchant des objets ou des surfaces infectées par le virus, puis en se touchant le nez, la bouche et peut-être aussi les yeux, mais ce n'est pas le principal mode de contamination.

La période d'incubation est estimée à une moyenne de cinq jours, mais peut aller jusqu'à 14 jours.

Les symptômes les plus courants sont la fièvre et la toux, mais la maladie peut également se présenter sous forme de fatigue, de douleurs musculaires, d'essoufflement, de maux de gorge et de tête.

Les personnes âgées et les personnes souffrant de maladies chroniques (par exemple, maladies cardiaques ou pulmonaires, maladies rénales, diabète, ...) sont plus exposées. En outre, les infections des voies respiratoires peuvent se propager rapidement dans les établissements d'hébergement et d'accueil en raison des contacts intensifs entre résidents, les prestataires de soins, les visiteurs et les bénévoles.

L'approche du Covid-19 est très similaire à celle de la grippe saisonnière (influenza).

Ce document traite des mesures générales et des mesures à prendre en cas de contamination (suspectée) d'une personne par le COVID-19 dans un établissement d'hébergement et d'accueil.

**2. Éléments importants POUR TOUS LES ETABLISSEMENTS, également ceux qui ne sont pas encore concernés par le COVID-19**

- **TOUTE VISITE AUX RESIDENTS ET TOUT RETOUR MÊME MOMENTANÉ EN FAMILLE SONT INTERDITS, A DATER DE LA PRESENTE COMMUNICATION**.

En effet, tant les résidents, que leurs familles et les professionnels, nous avons tous un rôle à jouer dans la bonne gestion de l'épisode épidémique. Des dérogations exceptionnelles à cette interdiction seront accordées par les directeurs afin de permettre aux familles et aux proches d'être présents en cas d'accompagnement palliatif.

- Nous invitons les directeurs soutenus par leur gestionnaire à mettre tout en œuvre pour que les résidents puissent continuer à communiquer avec leurs proches (téléphone, vidéoconférence, mails…).
- Le personnel est invité avant toute prise de fonction à prendre sa température. À partir de 38°C, le membre du personnel contacte son médecin généraliste et informe son employeur de son état.
- Dans tous les cas, à l'arrivée dans l'établissement, le personnel se soumet à une prise de température et applique la procédure d'hygiène des mains.
- Il est primordial de rappeler au personnel et aux personnes exceptionnellement autorisées à rendre visite à un résident de prendre toutes les précautions générales d'hygiène. Sur le site www.info-coronavirus.be, vous trouverez les documents pour vous aider à appliquer correctement les règles relatives à l'hygiène des mains dans votre établissement.
- Il est nécessaire de fournir suffisamment de matériel tel que du savon, des serviettes en papier jetables, des gants, des solutions hydroalcooliques pour les mains, des tabliers, des masques buccaux/nez, poubelles avec couvercles à refermer, ... dans la mesure du possible et en fonction des disponibilités. Veillez à rationaliser l'utilisation des produits les plus rares et à éviter le gaspillage.
- Soyez vigilant quant aux symptômes de Covid-19 : fièvre, toux, problèmes respiratoires, maux de gorge, maux de tête, douleurs musculaires, ...
- Le personnel qui a eu un contact avec une personne dont la présence du Covid-19 est confirmée ou suspectée, est invité à prendre sa température deux fois par jour et à ne pas se rendre au travail à l'apparition du moindre symptôme respiratoire ou de fièvre.

- L'absence d'un trop grand nombre de membres du personnel peut mettre en difficulté la continuité du service. La priorité est donnée aux processus de soins et aux besoins en soins des résidents qu'ils soient catégorisés MR ou MRS.
- En cas d'urgence majeure et compte tenu de l'évolution de la situation, une nouvelle communication vous sera adressée.

## 3. Dépistages du COVID-19

Les indications pour le dépistage sont fixées par la « définition de cas » (cf. Sciensano.be). Celle-ci change régulièrement en raison de l'évolution de l'épidémiologie, ce qui rend nécessaire la consultation de la version la plus récente sur le site de Sciensano.

Le frottis peut être effectué dans l'établissement par un médecin, s'il dispose de l'équipement de prélèvement et de protection nécessaires, c'est-à-dire au moins un masque chirurgical et des gants.

Sur le même site de Sciensano, vous trouverez la procédure de prélèvement au moyen d'un écouvillon nasopharyngé, le formulaire de demande pour le laboratoire et le questionnaire à remplir. Si un frottis est pratiqué, le personnel de soins de l'établissement suivra - jusqu'à ce que le résultat du test soit connu – les mesures d'isolement avec les précautions prescrites.

Dès que plus de deux cas de COVID-19 connus sont identifiés dans un établissement, il n'est plus indispensable de tester plus de cinq résidents. On suppose alors que tous les résidents présentant des symptômes compatibles avec le Covid-19 sont également contaminés. Cette décision est motivée par le fait que la capacité des laboratoires est limitée.

**4. En tout temps, et surtout pendant cette crise du COVID-19, il est extrêmement important de toujours appliquer les mesures de précaution générales.**

Les précautions générales sont ces mesures qui doivent toujours être appliquées à chaque résident. Elles s'appliquent à tous les résidents, quelle que soit leur condition infectieuse, et sont le fondement de la prévention des infections !

> Désinfectez vos mains :

- Contact avant et après les soins avec un résident ;
- Avant un acte stérile ou invasif ;
- Après contact avec l'environnement immédiat du résident ;
- Après avoir enlevé les gants ;
- Après s'être lavé les mains à la suite d'un contact accidentel avec des fluides corporels, du sang ou des muqueuses.

> Porter un équipement de protection individuelle tel que des gants/des protections/masques lorsqu'il y a un risque de contact avec des sécrétions respiratoires et d'autres liquides organiques.

Changez les masques, gants, la blouse de protection et les sur-chaussures après chaque soin d'un résident et nettoyez ensuite vos mains conformément aux indications.

> Hygiène de la toux et des éternuements :

- Couvrez-vous le nez et la bouche avec un mouchoir en papier lorsque vous reniflez, éternuez ou toussez. Ensuite, jetez le mouchoir dans une poubelle avec couvercle à refermer. Si vous n'avez pas de mouchoir, toussez ou éternuez dans le coude ou l'avant-bras (pas dans les mains) ;
- Après avoir toussé ou éternué, lavez-vous les mains avec de l'eau et du savon liquide. Utilisez des serviettes en papier jetables pour vous sécher les mains.

Il est possible de trouver des vidéos sur l'hygiène des mains, le retrait correct des gants, ainsi que toutes sortes d'autres supports pour une bonne politique d'hygiène dans votre établissement sur internet.

## 5. Mesures supplémentaires dans le cas d'un résident avec (suspicion de) COVID-19

- La chambre individuelle d'un résident suspecté d'être contaminé devient sa chambre d'isolement. Pour un résident en chambre double, il convient de le transférer vers la chambre d'isolement.

- En début d'épidémie, et pour autant que l'hôpital a la capacité de recevoir le résident, il est vivement conseillé d'hospitaliser ce résident pour éviter la propagation du virus.

- Si le résident est gravement malade, une admission à l'hôpital peut être recommandée en concertation avec le médecin généraliste et l'équipe de soins. En cas de transfert vers un autre établissement de soins, informez le personnel de l'ambulance et de l'autre établissement de soins de la présence éventuelle ou confirmée de COVID-19, afin qu'il puisse prendre les précautions nécessaires.

- Reportez les transferts non urgents.

- Des précautions générales doivent être prises chez les résidents présentant un tableau clinique approprié au COVID-19 (fièvre et toux, mais aussi fatigue, douleurs musculaires, essoufflement, maux de gorge et de tête) complétées par des mesures d'isolement par contact (masque chirurgical, gants, tablier/blouse, sur-chaussures et éventuellement lunettes).

- En cas de pénurie de matériel, il est recommandé de procéder comme suit :

    - o Masque chirurgical minimum + gants ;
    - o Précautions anti-gouttelette pour les contacts sans contact physique direct avec le résident contaminé ou son environnement immédiat ;
    - o Précautions contre le contact avec les gouttelettes pour toutes les autres actions.

Il faut donc porter au moins un masque buccal/nez et des gants chirurgicaux et sur-chaussures chaque fois que l'on entre dans la chambre d'un résident présentant une suspicion de COVID-19. Pour ce faire, accrochez à la porte une carte d'isolement "isolement gouttelettes". Les mesures d'isolement sont prises jusqu'à ce que tous les symptômes du résident contaminé par le COVID-19 aient disparu et au moins sept jours après le début des symptômes. Lorsque vous quittez la chambre, retirez le masque par les élastiques et jetez-le dans une poubelle avec couvercle à refermer. Ensuite, appliquez la procédure d'hygiène des mains.

En cas de contact possible avec des liquides organiques ou du sang, il convient, par précaution, de porter un tablier/une blouse, des sur-chaussures et des lunettes de protection en plus des gants.

Si l'établissement ne dispose pas de tabliers/blouses jetables, on peut utiliser un tablier en lin qui reste dans la chambre du résident.

- Le résident est hébergé dans une chambre individuelle. En principe, un résident avec (une suspicion de) COVID-19 ne quittera pas la chambre. Si le résident doit quand même quitter la chambre, il portera un masque buccal et nasal et se lavera les mains au préalable.

Si aucune chambre individuelle n'est disponible, le résident sera logé dans une chambre avec un autre résident COVID-19.

- Conservez dans sa chambre le matériel du résident (par exemple, tensiomètre, stéthoscope, thermomètre, fauteuil roulant, bassin de lit/urinal, ...). Si cela est impossible, il faut toujours les nettoyer et les désinfecter correctement.

- Ustensiles de cuisine : apportez-les à la cuisine pour les laver en machine immédiatement après le service.

- Dans la mesure du possible et pour autant que faire se peut, veillez à ce que les résidents restent à une distance de 1m les uns des autres.

- Changez de vêtements de travail quotidiennement et immédiatement après toute salissure imprévue.

- Si possible, aérez la chambre du résident plusieurs fois par jour en ouvrant les fenêtres.

- Demandez également au résident de se laver régulièrement les mains et de respecter les recommandations en matière de toux et d'éternuements.

- Le linge doit toujours être considéré comme contaminé. Il ne peut être remis aux familles. Placez immédiatement le linge sale dans un sac à linge (dans un support avec couvercle fermé actionné au pied). N'expulsez pas l'air hors des sacs à linge. Le linge doit de préférence être lavé à 60° C.

- Les chambres des résidents malades doivent être nettoyées et désinfectées quotidiennement avec un produit actif, par exemple une solution de chlore de 1000 ppm.

Inclure en dernier lieu la chambre d'un résident malade dans le programme de nettoyage. Le chariot de nettoyage et ses accessoires sont ensuite nettoyés et désinfectés.

o Nettoyage et désinfection plus fréquents de :

- Les points stratégiques du bâtiment : barres d'appui, boutons d'ascenseur, boutons d'appel, comptoir d'accueil, …
- Les points stratégiques de la chambre : poignée de porte, téléphone, interrupteur, sonnette et bouton d'appel, télécommande de la télévision, surfaces telles que la table, la table de nuit, ...
- Les sanitaires : certainement le bouton de chasse d'eau, les barres d'appui, le robinet, ...

o Utilisez au moins un chiffon propre et de l'eau (savonneuse) propre par pièce.

o Lavez les chiffons de nettoyage et les serpillières "contaminés" séparément et à la température la plus élevée possible tous les jours et les sécher.

Le **personnel de nettoyage** doit également porter un masque et des sur-chaussures et des gants lorsqu'il entre dans la pièce ! L'équipement de protection individuelle est enlevé pour être déposé dans la poubelle B2 dans le couloir après avoir quitté la pièce, après quoi la procédure d'hygiène des mains est appliquée.

- Les résidents avec COVID-19 utilisent leurs propres installations sanitaires qui ne sont pas partagées avec d'autres. Si un bassin de lit/urinoir, une chaise percée est utilisée, il est réservé au résident. Après utilisation, le bassin de lit/urinal est couvert et immédiatement amené au lave-bassins ; la chaise percée est désinfectée. S'il n'y a pas de lave-bassins dans l'établissement, le bassin/urinoir doit être nettoyé et désinfecté avec une solution de chlore d'au moins 1000ppm. Attention aux éclaboussures !

- Il n'existe pas de traitement spécifique pour le Covid-19. Le traitement est un soutien et un soulagement des symptômes. Si le résident est gravement malade, une admission à l'hôpital peut être recommandée en concertation avec le médecin généraliste et l'équipe de soins. En cas de transfert vers un autre établissement de soins, informez le personnel de l'ambulance et de l'autre établissement de soins de la présence éventuelle ou confirmée de COVID-19, afin qu'il puisse prendre les précautions nécessaires.

- Dans cette phase de la crise, l'AVIQ effectue la recherche des contacts.

- Tous les déchets de soins et d'entretien liés au Covid-19 suivent la procédure d'évacuation des déchets B2.

**6. En cas d'apparition (possible) d'un foyer de Covid-19 (si deux personnes ou plus atteintes de Covid-19 se trouvent dans l'établissement), prenez les mesures supplémentaires suivantes :**

- Gardez une vue d'ensemble des malades et des mesures prises. Faites une distinction entre les résidents et le personnel.

- Effectuez une surveillance active au quotidien (par exemple, fièvre et troubles respiratoires chez les résidents et le personnel). Cela permet d'engager ou d'adapter en temps utile les mesures de précaution nécessaires. Maintenir une surveillance active jusqu'à au moins deux semaines après l'apparition du dernier cas de Covid-19.

- Limitez les déplacements du personnel avec des résidents contaminés vers les lieux de vie de votre établissement non touchés par l'épidémie. Organiser le personnel si possible entre les membres du personnel qui s'occuperont des résidents qui présentent des symptômes pouvant indiquer la présence du COVID-19 ou qui sont infectés et les autres membres du personnel qui s'occuperont des résidents qui ne présentent aucun symptôme.

- Cessez temporairement les activités tant internes qu'externes et les événements avec des personnes extérieures à votre structure.

- Les résidents contaminés mangent dans leur chambre, si possible les autres résidents aussi.