

COVID-19 : RECOMMANDATIONS POUR LES POPULATIONS EN COLLECTIVITÉS RÉSIDENTIELLES

Prisons, centres d'accueils des demandeurs d'asile et sans-abris, ou équivalent.

Version 25 mai 2020

Cette procédure n'est pas d'application pour les maisons de repos ou maisons de repos et de soins. Des recommandations spécifiques sont disponibles :

- Wallonie : https://www.aviq.be/fichiers-coronavirus/Circulaire_Covid_19_Procédure_Prise_en_Charge_Cas_MR-MRS%2015-03.pdf
- Bruxelles : <http://www.iriscare.brussels/?wpdmdl=8277>
- Flandre : <https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals#ouderenzorg>

Pour certaines autres institutions résidentielles (telles que les personnes handicapées), plus d'informations sont également disponibles sur les sites Internet des autorités régionales compétentes:

- Flandre : <https://www.vaph.be/maatregelen-corona-professionelen>,
- Bruxelles : <http://www.iriscare.brussels/nl/professionals/covid-19-coronavirus-2/richtlijnen-voor-de-door-de-ggc-erkende-en-gesubsidieerde-residentiele-en-niet-residentiele-diensten/>
- Wallonie : <https://www.aviq.be/coronavirus-professionnels.html>

Les procédures sont élaborées en étroite collaboration avec les autorités compétentes en matière de prévention, de soins de santé, de contrôle des maladies infectieuses et de gestion de risque/crise. Le contenu de cette procédure a été validé par le Risk Management Group. Ces procédures sont définies et adaptées au cours du temps selon l'évolution de l'épidémie, les connaissances et découvertes scientifiques, l'avis d'experts et de société savantes, et les moyens disponibles. Les lignes directrices reprises dans ces procédures doivent être mises en œuvre autant que se peut en fonction des contraintes locales.

Un récapitulatif des connaissances scientifiques actuelles est disponible dans une fact-sheet, ici : https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_fact_sheet_ENG.pdf

Dans le cadre de la stratégie « exit », cette procédure a subi des changements importants !

Principaux changements :

- ***Adaptation du système de visites dans les prisons***
- *Ajustements de la définition pour un cas possible (15 mai)*
- *Chaque cas possible doit être testé*
- *Modification des modalités de la déclaration obligatoire pour permettre la recherche des contacts*

1. Définitions de cas

1.1. DEFINITION D'UN CAS POSSIBLE

Un cas possible de COVID-19 est une personne avec

- au moins un des symptômes majeurs suivants d'apparition aiguë, sans autre cause évidente: toux; dyspnée; douleur thoracique; anosmie ou dysgueusie;

OU

- au moins deux des symptômes mineurs suivants¹, sans autre cause évidente : fièvre; douleurs musculaires; fatigue; rhinite; maux de gorge; maux de tête; anorexie; diarrhée aqueuse² ; confusion aiguë²; chute soudaine ² ;

OU

- une aggravation de symptômes respiratoires chroniques (BPCO, asthme, toux chronique...), sans autre cause évidente.

1.2. DEFINITION D'UN CAS RADIOLOGIQUEMENT CONFIRME

Un cas radiologiquement confirmé est une personne dont le test PCR pour SARS-CoV-2 est revenu négatif mais pour lequel le diagnostic de COVID-19 est néanmoins retenu sur la base d'une présentation clinique évocatrice ET d'un scanner thoracique compatible.

1.3. DEFINITION D'UN CAS CONFIRME

Un cas confirmé est défini comme une personne qui a un diagnostic confirmé par test moléculaire³ de COVID19.

2. Contexte

Depuis le 4 mai, nous sommes dans une phase progressive d'assouplissement des mesures contre COVID-19. Un maximum d'efforts est fait pour retrouver les personnes infectées, les isoler et assurer le suivi des contacts qu'elles ont eus pendant la période de contagion. Un centre d'appel sera utilisé pour contacter ces personnes, leur demander de prendre les mesures nécessaires et identifier les personnes de leur entourage qui pourraient avoir été infectées. En outre, il reste important de protéger autant que possible les personnes à risque⁴ de présenter une forme sévère de la maladie.

Ceci est d'autant plus important pour les personnes vivant dans une collectivité (fermée ou ouverte), vu la promiscuité et la surpopulation fréquente dans les institutions.

Les recommandations suivantes sont des lignes directrices, à mettre en œuvre dans la mesure du possible. Si des ressources supplémentaires sont requises, chaque institution devra les communiquer aux autorités compétentes respectives.

¹ Chez les enfants, la fièvre seulement sans cause apparente suffit également pour envisager le diagnostic de COVID-19 pendant l'épidémie actuelle.

² Ces symptômes sont plus fréquents chez les personnes âgées qui peuvent présenter une infection aiguë de manière atypique.

³ Tests moléculaires : PCR ou Test Antigène rapide. Si un Test Antigène rapide est utilisé et que le résultat est négatif, un test par PCR doit être réalisé

⁴ Facteurs de risque :

- Pathologie chronique sévère du cœur, poumon, rein
- Diabète
- Immunosuppression, hémopathie maligne et néoplasie active
- Adulte de plus de 65 ans

3. Recommandations générales

Les mesures suivantes sont recommandées pour vous aider à vous préparer au mieux et éviter l'apparition d'un cluster de COVID-19 au sein de votre institution.

3.1. MESURES DE PRÉPARATION

- Dans la mesure du possible, augmentez la capacité en place/lits.
- Identifiez une liste d'établissements de soins de santé et de sites de soins alternatifs où les personnes présentant des symptômes de COVID-19 peuvent recevoir des soins appropriés, et préparez des accords de collaboration. Il peut s'agir d'hôpitaux, mais aussi, pour les personnes légèrement malades, des sous-institutions de votre organisation où les malades peuvent être regroupés (cohorte). Séparer les malades des non malades réduit le risque de transmission du virus au sein de votre institution.
- Dans les zones de couchage collectifs, veillez à ce que les lits et les matelas soient séparés d'au moins un mètre et demandez aux personnes d'alterner l'endroit où repose la tête (tête-pieds, alterné avec pieds-tête). Si possible, placez des écrans entre les lieux de couchage.

3.2. PROMOTION DE L'HYGIENE GENERALE

- Promouvez la pratique de mesures d'hygiène de base. Des affiches en différentes langues sont disponibles sur <https://www.info-coronavirus.be/en/translation> et sur demande auprès des autorités régionales de santé.
- Mettez à disposition du personnel, des habitants et des visiteurs suffisamment de fournitures telles que du savon, des désinfectants pour les mains à base d'alcool, des mouchoirs et des corbeilles à papier. Le savon ou désinfectant doit être disponible dans les lieux communs (salles de bain, cuisines, zones de restauration...), ainsi qu'à l'entrée du bâtiment.
- Aérez régulièrement les lieux de vie.

3.3. DIMINUER LE RISQUE D'INTRODUCTION DU VIRUS

- Depuis le début de la crise, les **prisons** font l'objet de mesures claires, prises afin d'enrayer la propagation du coronavirus et de protéger la santé de chacune et de chacun. Sur la base des recommandations du Conseil National de Sécurité des 6 et 13 mai 2020, un plan de redémarrage a été élaboré pour assouplir ces mesures. Un retour à la vie normale dans les prisons se déroulera en plusieurs phases. Ainsi, à partir du 25 mai, les détenus pourront progressivement à nouveau recevoir des visites, mais de façon limitée dans un premier temps. Veuillez trouver toutes les informations relatives à ces adaptations sur le site du SPF Justice https://justice.belgium.be/fr/themes_et_dossiers/prisons
- Effectuez un test⁵ de dépistage pour COVID-19 (si du personnel médical est disponible) pour tous les nouveaux arrivants (y compris s'il / elle est asymptomatique) au moment de leur inscription dans une structure. Si le résultat du test s'avère négatif, le test pourra être répété une fois selon le besoin clinique, car un résultat négatif pourrait également signifier que la personne est infectée mais encore en période d'incubation. Une attention particulière doit être accordée aux mesures d'hygiène tant que le résultat du test n'est pas connu.

⁵ Procédure voir ici : https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID19_procedure_sampling_FR.pdf

- Essayez de séparer les personnes malades des personnes non malades : cela peut se faire dans des salles séparées ou ensemble dans une salle ou dans une autre institution de votre organisation.

3.4. PROTECTION DE LA POPULATION A RISQUE

- Evitez que le personnel ou les bénévoles malades travaillent.
- Evitez l'exposition du personnel et des bénévoles qui courent un risque élevé de COVID-19 sévère à des personnes malades.
- Identifiez les personnes qui pourraient être à haut risque de complications de COVID-19 par un suivi plus étroit de leur état de santé.

4. Mesures à prendre pour un cas (possible ou confirmé) de COVID-19

- Les résidents et le personnel d'une collectivité résidentielle qui répondent à la définition d'un cas possible de COVID-19 doivent être testés par le médecin généraliste. Dès deux cas possible dans la même structure, la stratégie de testing au sein de la structure sera adaptée selon la situation locale par les services de prévention et de contrôle des maladies infectieuses des entités fédérées.
- Une personne infectée est la plus contagieuse juste avant et après l'apparition des symptômes. Il est donc important que toute personne présentant des symptômes contacte un médecin le plus tôt possible afin que les mesures nécessaires soient prises (isolement du patient index, suivi des contacts si confirmation de COVID-19).
- Tous les cas possibles doivent également obligatoirement être signalés par le médecin généraliste au moyen d'un formulaire électronique afin que le suivi des contacts puisse être entamé. Plus d'informations pour les médecins généralistes concernant le suivi des cas sont disponibles via la procédure : https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_GP_FR.pdf
- Dans la mesure du possible, identifiez un espace (chambres individuelles ou collectives) qui peut être utilisé pour isoler les personnes avec COVID-19 (cas possibles ou confirmés) et faites-les éviter les zones communes. Cet espace peut être à l'extérieur de l'établissement, dans un autre bâtiment.
- Si disponible, dédiez une salle de bain séparée aux cas possibles ou confirmés.
- La durée d'isolement d'une personne avec COVID-19 possible ou confirmé est de 7 jours minimum, ou plus longtemps s'il y a encore des symptômes. Le contact avec des personnes à risque de développer une forme sévère de la maladie⁶ doit être évité pendant au moins 14 jours après le début des symptômes (ou plus longtemps s'il y a encore des symptômes).
- Si tous les résidents / membres du personnel d'une collectivité ont été testés dans le cadre du screening (au moyen de tests mis à disposition par les autorités régionales), voir la procédure spécifique https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_HCW%20screening_FR.pdf

⁶ Facteurs de risque (zie [groupe à risque](#))

- Pathologie chronique sévère du cœur, poumon, rein
- Diabète
- Immunosuppression, hémopathie maligne et néoplasie active
- Adulte de plus de 65 ans

5. Déclaration de cas aux autorités de santé

Que doit on déclarer aux autorités régionales ?

- La déclaration obligatoire de tous les cas possibles doit se faire de manière électronique via le formulaire « Covid-19 : demande d'analyse laboratoire suspicion SARS-CoV-2 », intégré dans les progiciels électroniques destinés aux médecins généralistes et aux hôpitaux⁷
- Les médecins généralistes sont UNIQUEMENT tenus de signaler aux services publics les décès causés par un COVID-19 confirmé en dehors de l'hôpital ou d'un centre de soins résidentiel.
- Il est rappelé l'importance de notifier toute situation de cas confirmés groupés dans une collectivité afin d'instaurer les mesures de contrôle nécessaires. Les maisons de repos déclarent tout cas et décès, possible ou confirmé, selon les modalités prévues dans chaque région à cet effet.

Modalités de déclaration aux autorités régionales

- **Région de Bruxelles-Capitale - Brussels Hoofdstedelijk Gewest :**
 - 02 552 01 91
 - COVID-hyg@ccc.brussels
- **Wallonie (AVIQ) et Communauté germanophone:**
 - 071/337.777
 - surveillance.sante@aviq.be
 - Les cas suspects ou confirmés de COVID-19 (y compris les décès) des résidents et travailleurs des collectivités résidentielles agréées par l'AVIQ via l'application en ligne : <https://portail-plasma.aviq.be> .
 - Les décès causés par COVID-19, qui ne sont pas en collectivités résidentielles agréées par l'AVIQ ni en hôpital sont à déclarer sur l'interface MATRA : https://www.wiv-isp.be/matra/CF/aviq_covid.aspx
- **Flandre**
 - Pendant les heures ouvrables : www.zorg-en-gezondheid.be/contact-infectieziektebestrijding-en-vaccinatie
 - Anvers : 03/224.62.06
 - Limbourg : 011/74.22.42
 - Flandre Orientale : 09/276.13.70
 - Brabant Flamand : 016/66.63.53
 - Flandre Occidentale : 050/24.79.15
 - Infectieziektebestrijding@vlaanderen.be
 - Via le eHealthBox : numéro 1990001916 dans la catégorie "Speciale door het eHealth-platform erkende entiteit" ou dans Hector: VAZG (199001916) (MELDINGINFECTIEZIEKTEN)

⁷ Se référer à la [procédure pour patient suspect pour infection à covid-19](#) (médecine générale) ou la [procédure pour les hôpitaux: prise en charge d'un patient possible ou confirmé COVID-19](#)