

Jambes, le 15 mai 2020.

CABINET DE LA VICE-PRÉSIDENTE
MINISTRE DE L'EMPLOI, DE LA FORMATION,
DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE,
DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES

Objet : Covid-19 (coronavirus) – Directives relatives à la fin des mesures d'isolement et des mesures de cohortage au sein des établissements d'hébergement et d'accueil agréés en Wallonie

Mesdames et Messieurs les Direct-rices-eurs,

La situation dans les structures d'hébergement, et plus particulièrement dans les maisons de repos et maisons de repos et de soins, montre des signes de diminution de la contamination liée au coronavirus.

La présente circulaire vise à exposer les conditions dans lesquelles il peut être mis fin à l'isolement ou au cohortage dans les établissements qui ont été touchés sévèrement par le COVID-19 et ont dû y procéder.

1. Retour des cas confirmés Covid au sein de la collectivité

Sciensano a édité le 4 mai 2020 les règles suivantes relatives

- au retour au sein d'un établissement suite à un séjour hospitalier ;
- au retour d'un résident dans sa chambre habituelle après avoir été hébergé durant une certaine période au sein d'une zone Covid ou dans une chambre d'isolement.

Ces règles ont été validées par le RMG le 6 mai 2020.

a) Situation où un résident Covid doit changer de service

En accord avec les directives existantes dans les hôpitaux, les patients COVID-19 doivent être (autant que possible) pris en charge dans des unités dédiées. Si pour certaines raisons, un transfert est nécessaire vers un autre service (p.ex pour recevoir des soins spécialisés), ceci doit se faire en respectant les mesures d'isolement.

Si un patient COVID-19 est transféré dans une unité non-COVID, pour éviter toute transmission nosocomiale le patient restera en isolement gouttelettes-contact-lunettes de protection (ou écran facial) jusqu'à:

- *En général :*
 - *14 jours après le début des symptômes ET avec au moins 3 jours sans fièvre ET avec une nette amélioration des symptômes respiratoires.*

ou

- *Pour les cas sévères (séjour USI):*
 - *28 jours après le début des symptômes avec au moins 3 jours sans fièvre ET avec une nette amélioration des symptômes respiratoires.*

ou

- *au moins 14 jours depuis le début des symptômes (dont 3 jours sans fièvre et une nette amélioration des symptômes respiratoires) ET deux RT-PCR négatives sur échantillons naso-pharyngés ou échantillons des voies respiratoires basses prélevés à ≥ 24 h d'intervalle.*

Cette distinction est basée sur des études démontrant une excrétion virale prolongée chez les patients avec COVID-19 sévère.

b) Situation où un résident Covid sort de l'hôpital et rejoint son établissement d'hébergement

- *Si l'état clinique du patient le permet, il peut sortir de l'hôpital. S'il était encore en isolement à l'hôpital et qu'il rentre dans une collectivité résidentielle (et risque d'exposer d'autres personnes à risque) : application des mêmes mesures que celles indiquées pour « Transfert vers un autre service » ci-dessus. Il restera en isolement gouttelettes-contact au moins 14 jours après le début des symptômes, ou plus longtemps s'il y a encore des symptômes COVID-19.*

Si la date de début des symptômes n'est pas connue, il est proposé de compter 14 jours à partir du retour au sein de l'établissement.

- *Lors de la sortie du patient, des données épidémiologiques doivent être transmises à Sciensano en utilisant le volet « sortie » du questionnaire en ligne qui se trouve ici : <http://surveys.sciensano.be/index.php/213436?lang=fr>*

2. Quand et comment sortir du cohortage ?

Les établissements d'hébergement – quel que soit le public accueilli – peuvent avoir mis en place une zone d'isolement où sont accueillies des personnes présentant des symptômes suspectés ou confirmés COVID-19. Ce cohortage est une mesure exceptionnelle visant à réduire les risques de contamination.

Dans les collectivités, après 14 jours au moins depuis le début des symptômes et selon les directives de Sciensano mentionnées plus haut, les personnes peuvent retourner dans leur chambre habituelle.

Par mesure de sécurité, ce retour ne peut s'effectuer que sur l'avis favorable du médecin traitant, compte tenu de sa connaissance de l'état de santé du résident et du bilan qu'il aura établi en collaboration avec l'infirmière de l'établissement ou, à défaut de personnel soignant, d'un responsable.

De plus, il convient que les symptômes liés au COVID-19 aient disparu avant de mettre fin à l'isolement. S'il l'estime nécessaire, l'isolement pourra être prolongé jusqu'à 20 jours après le début des symptômes. Les règles de protection doivent dès lors rester d'usage.

Pour rappel, les symptômes auxquels il convient d'être attentif, sont les suivants : toux ; dyspnée ; douleur thoracique ; perte du goût ou de l'odorat sans cause apparente ; fièvre ; douleurs musculaires ; fatigue ; rhinite ; maux de gorge ; maux de tête ; perte d'appétit ; diarrhée aqueuse sans cause apparente ; confusion aiguë ; chute soudaine sans cause apparente ; une aggravation de symptômes respiratoires chroniques (BPCO, asthme, toux chronique...).

Dans tous les cas, le résident, selon son état et sa volonté, ou la personne de confiance doivent être clairement informés des circonstances qui justifient la prolongation de l'isolement et des perspectives d'évolution.

Lorsque tous les résidents auront quitté la zone d'isolement ou de cohortage, il sera procédé à un nettoyage et une désinfection complète des locaux et des effets personnels par une équipe informée des règles à respecter en la matière. Ces locaux seront ensuite largement aérés. 24 heures plus tard, ils pourront être à nouveau utilisés pour d'autres usages.

Compte tenu du fait qu'à l'heure actuelle, nul ne peut prédire la réapparition de la maladie au niveau individuel et au niveau collectif, il est conseillé de réserver au moins un local d'isolement, prêt à être utilisé : ce local sera préparé avec le mobilier minimum, libre de tout matériel superflu et équipé (thermomètre sans contact ou usage unique, sets d'EPI).

Le nombre de locaux ainsi préparés tiendra compte du nombre de résidents hospitalisés et de retour prochainement ou devant entrer dans l'établissement pour la première fois afin de disposer d'un sas d'accueil permettant de les isoler avant de les intégrer dans la collectivité.

3. Le rôle du Gouverneur

Lorsque la situation a nécessité le cohortage, vous avez pu compter sur l'appui du Gouverneur de votre Province et, par son intermédiaire, de divers services, comme ceux des zones de secours, de la Protection civile ou de la Défense car la situation relevait de la crise fédérale.

Peu à peu, la situation s'améliore et les phases de déconfinement se succèdent les unes aux autres afin de reprendre la vie normale et de sortir de la phase de crise fédérale. Il n'est donc plus envisageable, à l'heure actuelle, de monopoliser les forces de la Défense et la Protection civile.

Dès lors, les sorties d'isolement ou de cohortage doivent être organisées grâce aux ressources propres à votre établissement.

Je vous invite à informer le Gouverneur/le Bourgmestre de votre projet de sortie d'isolement ou de cohortage comme première étape du processus

Le Gouverneur pourra, le cas échéant, activer les ressources locales et plus particulièrement, intervenir auprès du Bourgmestre et du Président de CPAS de votre commune en vue d'obtenir un appui logistique.

4. Y a-t-il des appuis auxquels se référer pour obtenir des conseils ?

Plusieurs ressources peuvent être activées :

- Le réseau hospitalier de votre territoire et les équipes d'hygiène hospitalière ;
- La liaison gériatrique pour les maisons de repos et de soins ;
- Le personnel de l'AVIQ, dans ses composantes de soins, et en particulier les inspecteurs/auditeurs qui ont une formation de personnel de soins, en vous adressant à ClusterCovid@aviq.be . Celui-ci se reposera sur les spécialistes des maladies infectieuses, en cas de besoin.
- Les enseignants des Hautes Ecoles qui forment les infirmiers.ères avec lesquels vous collaborez, dans le cadre de l'accueil des stagiaires.
- Le médecin coordinateur ou le médecin référent de votre établissement, lorsqu'il est identifié.

Sachant pouvoir compter sur votre totale implication face à la situation complexe que vous gérez, de manière professionnelle et humaine, je vous prie de croire, Mesdames et Messieurs les Direct-rices-eurs, à l'assurance de ma plus grande considération.

La Ministre de la Santé,



Christie MORREALE