

**A l'attention des Services résidentiels pour adultes en situation de handicap agréés par l'AVIQ.**

Rue de la Rivelaine, 21  
6061 CHARLEROI  
Tél. : 071 33 77 11  
[info@aviq.be](mailto:info@aviq.be)  
[www.aviq.be](http://www.aviq.be)

Jambes, le 13 mars 2020

**Objet : CORONAVIRUS (COVID-19) - Information et consignes à destination des Services résidentiels pour adultes en situation de handicap (SRA, SAFAE, SAN assurant l'accueil et l'hébergement de personnes en situation de handicap).**

**Cette circulaire est d'application pour des mesures de santé publique et afin de protéger les publics les plus faibles.**

**Ces mesures peuvent être adaptées à tout moment en fonction de l'évolution de la situation. Celles-ci ont pour but de limiter la propagation du virus. Concrètement, elles aideront les acteurs de la santé publique (médecins traitants, hôpitaux, etc.) qui sont en première ligne et protégeront les publics les plus fragiles. Comment y arriver ? En respectant au minimum les règles d'hygiène de base déjà largement communiquées.**

**Nous comprenons que ces mesures amènent un certain nombre de réactions. Nous travaillons déjà à apporter des réponses.**

**Pour que la situation reste sous contrôle, il en va de la responsabilité de chacun.**

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

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, et ensuite 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 courants d'infection sont la fièvre, la toux, l'essoufflement et la dyspnée (difficulté à respirer par le nez ou la bouche).

Les personnes âgées et les personnes souffrant de maladies chroniques (par exemple, maladies cardiaques ou pulmonaires, maladies rénales, diabète, ...) dont les personnes handicapées vieillissantes sont plus exposées.

En outre, les infections des voies respiratoires peuvent se propager rapidement dans les Services résidentiels en raison des contacts intensifs entre bénéficiaires, 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 Service résidentiel pour adultes.

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

### **A DATER DE CETTE COMMUNICATION, TOUTE VISITE AUX USAGERS ET TOUT RETOUR EN « FAMILLE » SONT INTERDITS.**

En effet, tant les bénéficiaires, que leurs familles et les professionnels ont 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 lorsque la situation d'une personne le requiert. Mais dans chaque situation dérogatoire, les visiteurs exceptionnellement autorisés à se rendre dans le Service doivent se soumettre aux précautions d'hygiène applicables aux membres du personnel.

Nous invitons les Directeurs soutenus par leur gestionnaire à mettre tout en œuvre pour que les bénéficiaires puissent continuer à communiquer avec leurs proches (téléphone, vidéoconférence, mails...).

Nous vous invitons également à supprimer les activités externes prévues et les événements internes auxquels vous conviez habituellement des personnes extérieures à votre service.

Si votre service organise en journée des pôles d'activités également fréquentés par des usagers de services d'accueil de jour, des mesures doivent être prises pour éviter tout contact entre les bénéficiaires du service résidentiel et ceux-ci.

Le personnel doit informer la Direction de tout voyage à l'étranger impliquant des transports collectifs ou la fréquentation de lieux d'hébergement collectifs. A son retour, le cas échéant en fonction de l'actualisation des risques et en collaboration avec le médecin du travail, la direction prend les dispositions qui s'imposent.

Les suivis médicaux (non liés au coronavirus) requérant la fréquentation des hôpitaux ne sont réalisées qu'en cas d'urgence ou pour des raisons impératives.

Les soins sont prodigués prioritairement par le personnel qualifié du service. Si des praticiens indépendants doivent intervenir, ils ne le feront qu'en cas de stricte nécessité et en suivant les mesures à prendre pour prévenir la propagation du coronavirus.

En cas d'urgence majeure et compte tenu de l'évolution de la situation, une nouvelle communication vous sera adressée.

### **3. Mesures concernant le personnel**

#### **AVANT DE SE RENDRE AU TRAVAIL :**

- Le personnel est appelé à rester vigilant, pour lui-même, quant aux symptômes de Covid-19 : la fièvre, la toux, l'essoufflement et la dyspnée (difficulté à respirer par le nez ou la bouche)...
- 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. Le personnel présentant ces symptômes contacte son médecin généraliste et informe son employeur de son état ;

#### **SUR LE LIEU DE TRAVAIL :**

- Dans tous les cas, à l'arrivée dans le service, le personnel applique les procédures d'hygiène recommandées.
- Il est primordial de rappeler aux personnes exceptionnellement autorisées à rendre visite à un usager de prendre toutes les précautions générales d'hygiène. Sur le site [www.info-coronavirus.be](http://www.info-coronavirus.be), vous trouverez les documents pour vous aider à appliquer correctement ces règles.
- L'absence d'un trop grand nombre de membres du personnel peut mettre en difficulté la continuité du service. La priorité est donnée aux besoins de base et au soutien des personnes les plus dépendantes.

### **4. Définition de cas et Dépistages du COVID-1 (mise à jour du 11 mars 2020)**

Un cas possible de COVID-19 est une personne chez laquelle des symptômes d'infection aiguë des voies respiratoires inférieures ou supérieures (fièvre, toux, essoufflement, difficulté à respirer par le nez ou la bouche, ...)

- apparaissent

**ou**

- s'aggravent lorsque la personne a des symptômes respiratoires chroniques.

**Le dépistage ne se fait que sur prescription médicale selon les indications suivantes définies par Sciensano :**

1. Toute personne dont l'état clinique nécessite une hospitalisation ET dont le clinicien a une suspicion COVID-19
2. Tout professionnel de santé en contact avec des personnes à risque qui remplit la définition de cas possible.

**5. 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.

***Il s'agit des précautions suivantes :***

- Se laver régulièrement les mains avec de l'eau et du savon
  - o Avant et après un contact avec toute personne ;
  - o Après un contact avec l'environnement direct de toute personne ;
  - o Après un contact accidentel avec des fluides corporels, du sang ou des muqueuses.
- En cas de toux ou d'éternuement, toujours utiliser 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, 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.
- Inviter les membres du personnel malades à rester chez eux. Ceux-ci doivent contacter par téléphone leur médecin traitant qui évaluera l'attitude à prendre.
- Déconseiller les visites aux personnes qui présenteraient des symptômes ou seraient malades.
- Afficher les règles d'usage préconisées par le SPF Santé publique à l'entrée de votre institution et dans vos locaux en les téléchargeant sur le site spécialement consacré au COVID-19 : [www.info-coronavirus.be](http://www.info-coronavirus.be)

**6. Mesures supplémentaires dans le cas d'un bénéficiaire avec (suspicion de) COVID-19**

- La chambre individuelle d'un bénéficiaire suspecté d'être contaminé devient sa chambre d'isolement. Pour un bénéficiaire en chambre collective, il convient de le transférer vers une chambre d'isolement.

- En début d'épidémie, et pour autant que l'hôpital soit en capacité de recevoir le bénéficiaire il y a lieu pour le médecin convoqué d'apprécier la nécessité d'une hospitalisation pour éviter la propagation du virus.

- Reportez les transferts non urgents.

- Des précautions générales doivent être prises vis-à-vis des bénéficiaires présentant un tableau clinique approprié au COVID-19 fièvre, toux, essoufflement, difficulté à respirer, ... complétées par des mesures d'isolement par contact (masque chirurgical, gants, tablier/blouse, sur-chaussures et éventuellement lunettes).

Les mesures d'isolement sont prises jusqu'à ce que tous les symptômes du bénéficiaire contaminé par le COVID-19 aient disparu et au moins sept jours après le début des symptômes.

- Si possible, aérez la chambre du bénéficiaire plusieurs fois par jour.
- Demandez également au bénéficiaire 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 bénéficiaires malades doivent être nettoyées et désinfectées quotidiennement avec un produit actif.

Inclure en dernier lieu la chambre d'un bénéficiaire 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, comptoir d'accueil, ...
- Les points stratégiques de la chambre : poignée de porte, interrupteur, télécommande de la télévision, 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** est sensibilisé et équipé adéquatement.

- Les bénéficiaires avec COVID-19 utilisent leurs propres installations sanitaires qui ne sont pas partagées avec d'autres.

- Il n'existe pas de traitement spécifique pour le Covid-19. Le traitement est un soutien et un soulagement des symptômes. Si le bénéficiaire est gravement malade, une admission à l'hôpital peut être recommandée en concertation avec le médecin généraliste. 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 **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 bénéficiaires et le personnel.
- Effectuez une surveillance active au quotidien (par exemple, fièvre et troubles respiratoires chez les bénéficiaires 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 bénéficiaires contaminés vers les lieux de vie de votre service non touchés par l'épidémie. Organiser le personnel si possible entre les membres du personnel qui s'occuperont des bénéficiaires 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 bénéficiaires qui ne présentent aucun symptôme.

Nous vous remercions de suivre au mieux ces consignes et attirons votre particulière attention quant à leur **application stricte** pour les bénéficiaires les plus fragiles (personnes polyhandicapées, personnes vieillissantes, personnes présentant une maladie chronique, ...).

Ces mesures sont d'application **jusque fin du mois de mars**. Leur prolongation éventuelle fera l'objet d'une communication ultérieure.

#### **7. Pour plus d'informations :**

Pour toute question, consultez le site de l'AVIQ ou [www.info-coronavirus.be](http://www.info-coronavirus.be) ou appelez le numéro suivant : **0800/14.689**

Pour les professionnelles et professionnels de vos institutions, les informations se trouvent sur le site <https://www.sciensano.be/fr/a-propos-de-sciensano/contacter-sciensano>

**L'Administratrice générale**



**Alice Baudine**