

DATE 07/05/2020
CONTACT Dr. Paul Pardon
TEL.
E-MAIL

Aux Directeurs généraux, aux Médecins-chefs, aux Coordinateurs des Plans d'Urgences des Hôpitaux psychiatriques

Pour information aux Fédérations hospitalières Pour information aux Gouverneurs

OBJET LIGNES DIRECTRICES POUR LE RÉGIME DE VISITE APPLICABLE AUX HÔPITAUX PSYCHIATRIQUES

Madame, Monsieur le Directeur général,
Madame, Monsieur le Médecin-chef,
Madame, Monsieur le Coordinateur du PUH,

Le Comité Hospital & Transport Surge Capacity composé des représentants de toutes les entités, de la Défense, des Fédérations hospitalières, du Comité scientifique et des experts, est toujours actif et se réunit chaque jour afin de suivre la situation du secteur hospitalier et de prendre les mesures nécessaires en termes de régulation.

Par la présente lettre, nous souhaitons vous donner des lignes directrices ce qui concerne le régime de visite applicable aux hôpitaux psychiatriques.

Nous nous basons sur 3 principes de départ :

- Nous accordons la priorité à la santé de tous les patients, des visiteurs et des collaborateurs ;
- Nous sommes attentifs au bien-être psychosocial et relationnel des patients et à leur contexte;
- Nous prenons en compte les possibilités des hôpitaux et du personnel et comprenons que la mise en œuvre des lignes directrices ci-dessous peut nécessiter un certain temps de préparation.

Un bon équilibre entre l'humanité et la sécurité est essentiel. Si nous sommes trop restrictifs pour garantir la sécurité, nous risquons de perdre de vue le facteur humain. Si nous ne regardons que le facteur humain, cela peut nuire à la sécurité. Les visites doivent être organisées dans ce cadre et contribuer aux besoins et au bien-être psychologique et relationnel des personnes concernées. Pour cette évaluation, nous nous appuyons sur les connaissances et l'expertise des établissements.

Dans ce contexte, nous demandons aux établissements d'élaborer un plan concret dans lequel ils réfléchissent :

- à comment implémenter le flux de visiteurs de manière phasée ;
- à déterminer la durée et le nombre de visites, en tenant compte des besoins du patient et de son environnement, du règlement de visite initial et des possibilités de l'hôpital et du personnel.

Pour que les visites se déroulent en toute sécurité, il faut disposer d'un personnel suffisant pour préparer et faciliter les visites et d'un matériel de protection suffisant (voir infra).

Il est important de clarifier les possibilités et les limites de ce régime de visites adapté. Tous les acteurs, en particulier le directeur général, le médecin-chef et le coordinateur du PUH, assument une responsabilité commune dans l'approche coordonnée visant à garantir la sécurité des patients et du personnel. Nous attendons des hôpitaux psychiatriques qu'ils communiquent clairement avec les patients et leurs proches.

Les visites dans les hôpitaux psychiatriques seront possibles à partir du 11 mai au plus tôt.

Cependant, nous pensons qu'il est important que les hôpitaux élaborent une ligne directrice réalisable dans laquelle ils déterminent eux-mêmes quand et comment cela entrera en vigueur.

Le règlement de visite élaboré par chaque hôpital devra suivre les dispositions suivantes :

- La **distanciation sociale** sera respectée autant que possible. C'est la meilleure garantie pour éviter la contamination.
- Un maximum d'un **visiteur par patient ou d'un ou des deux parents (ou assimilés) d'enfants de moins de 18 ans** est autorisé par visite. Nous demandons qu'il s'agisse des mêmes personnes autant que possible. Ces personnes sont des proches ou des personnes de confiance. L'hôpital prendra la décision avec le patient et ses proches.

Nous rappelons la possibilité pour toute personne, sauf si certaines conditions ne le permettent pas (par exemple pour les internés), d'avoir une activité de plein air avec une autre personne sous la supervision d'un membre du personnel, sous réserve du respect des mesures de distanciation sociale.

- Les visites ne peuvent avoir lieu que **si le visiteur et le patient n'ont présenté aucun symptôme pendant les 14 jours précédant la visite**. Nos experts indiquent qu'il n'est pas nécessaire de mesurer la température au début de la visite car cette action ne donne aucune garantie.
- En principe, **aucune visite aux patients atteints d'une infection (suspectée) par COVID-19 n'est possible**, sauf en cas d'exceptions justifiées (par exemple, les patients en phase critique ou en soins palliatifs).
- **Pour les personnes appartenant à un groupe à haut risque** (personnes âgées, personnes atteintes de maladies cardiovasculaires, maladies chroniques), les visites ne sont pas autorisées en raison des

risques encourus. Les hôpitaux peuvent y déroger, dans des conditions strictes et en concertation avec le médecin traitant.

- Les visites ont lieu **dans une pièce séparée** (par exemple, un parloir, une salle de réunion, ...) ou en plein air.
La salle des visiteurs, les jouets présents éventuellement en quantité limitée et les toilettes des visiteurs sont **désinfectés** après chaque visite.
- **Une hygiène des mains correcte est obligatoire** dans tous les cas. Les visiteurs se lavent ou se désinfectent les mains avant et après la visite. Lors de l'entrée dans les unités de soins, les moyens nécessaires sont fournis pour assurer l'hygiène des mains et le contrôle du masque buccal.
- **Tous les visiteurs doivent porter correctement un masque buccal à tout moment**, quel qu'en soit le type (tissu, chirurgical,...).
- Si possible, des arrangements clairs sont pris à l'avance avec les visiteurs en ce qui concerne **l'heure et la durée de la visite**. Les lignes directrices sont discutées au préalable.
- Chaque visite est **enregistrée**, au moins les données d'enregistrement du visiteur (nom, adresse et lien avec le résident).
- Aucun(e) boisson, nourriture, cadeau ne sera apporté(e) lors de la visite, et un minimum de matériel de loisirs.
- **Les visites dans le milieu familial** des mineurs hospitalisés restent exclues jusqu'à la réouverture des écoles (date différente entre les régions). A partir de cette date, elles peuvent recommencer. Il appartient aux hôpitaux concernés d'élaborer un règlement à cet effet, en tenant compte également des précautions suffisantes et de la situation des personnes concernées.

Avec ces lignes directrices, nous espérons fournir un cadre clair tout en laissant suffisamment de place pour élaborer les lignes directrices en fonction des besoins de vos patients et de leur environnement, en tenant compte de la faisabilité pour les hôpitaux. Nous sommes donc conscients que les modalités de mise en œuvre peuvent varier.

Si vous avez des questions spécifiques concernant cette lettre, veuillez contacter l'adresse e-mail suivante : soins.hospitaliers@aviq.be .

Enfin, nous aimerions exprimer nos remerciements et notre soutien à chacun d'entre vous. Nous savons que les hôpitaux, les établissements de soins, leurs directions, les prestataires de soins et les autres employés sont confrontés à des défis particuliers. Soyez assurés que nous ferons tout ce qui est en notre pouvoir pour vous soutenir du mieux que nous pouvons.

Nous vous remercions de votre coopération,

Dr. Paul Pardon

Chief Medical Officer
België, Président du
Risk Management
Group

Pedro Facon

Pour le Comité
Hospital & Transport
Surge Capacity

Prof. Dr. Erika Vlieghe

Pour le Comité
scientifique

Prof. Dr. Geert
Meyfroidt

Président de la Société
belge de médecine
intensive