

Jambes, le 13 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

## Circulaire 20200513

*A l'attention des Directions des services résidentiels pour adultes (SRA), services résidentiels de nuit pour adultes SRNA), des services financés par une Autorité étrangère (SAFAE), des services résidentiels pour jeunes (SRJ), des services organisant des activités d'hébergement (SAN) et des services d'aide à la vie journalière (AVJ) agréés par l'AVIQ, des Centres de réadaptation fonctionnelle (CRF) conventionnés par l'AVIQ et des services d'hébergement actuellement non agréés (SHNA).*

**Objet : Covid 19 - Suites à donner aux résultats des dépistages réalisés en Wallonie dans les services d'hébergement pour personnes en situation de handicap, dans les services d'aide à la vie journalière agréés par l'AVIQ, dans les centres de réadaptation fonctionnelle conventionnés par l'AVIQ et dans les services d'hébergement actuellement non agréés.**

Madame, Monsieur,

L'ensemble de votre personnel et des bénéficiaires de votre institution a fait ou fera l'objet d'un dépistage Covid-19. Pour accompagner cette opération essentielle, la présente circulaire expose les différents soutiens qui peuvent vous être apportés dans le cadre de la gestion de l'épidémie, ainsi que les principes du cohortage.

### **Préambule :**

Nous souhaitons rappeler à tous les établissements le contenu des différentes circulaires du 14 mars reprenant les informations et consignes à destination des services résidentiels pour adultes, des services résidentiels pour jeunes, des services d'aide en milieu de vie et des centres de réadaptation fonctionnelle de type résidentiel. Toutes ces circulaires ainsi que les informations actuelles sont disponibles sur le site de l'AViQ à l'adresse suivante : <https://www.aviq.be/coronavirus-professionnels.html>. Ci-après le lien vers Sciensano <https://covid-19.sciensano.be/fr/covid-19-definition-de-cas-et-testing>.

### **1. Suites à donner aux résultats du testing (dépistage).**

Les résultats seront communiqués à la personne testée ou à son représentant en ce qui concerne le bénéficiaire, au médecin du travail (pour le personnel testé) ou médecin coordinateur ou référent (pour les bénéficiaires testés) ayant fait les prélèvements de votre structure, au médecin généraliste de la personne testée (si celui-ci est mentionné sur la demande de test) et au médecin Inspecteur d'hygiène de la cellule de surveillance des maladies infectieuses de l'AVIQ.

Le corps médical est soumis au secret professionnel. En aucun cas, les résultats ne peuvent être rendus publics ou partagés avec un tiers sans l'accord préalable du membre du personnel dépisté.

Cependant, si la communication des résultats est jugée nécessaire par les médecins afin de permettre la prise en charge la plus adéquate de l'épidémie au sein de l'institution dans laquelle la personne travaille, une communication, vers les seules personnes et instances impliquées dans les suites à donner aux résultats du testing, en application du secret partagé, pourra se faire via le médecin coordinateur – s'il n'a pas déjà les résultats – et ce, même si le membre du personnel dépisté refuse que le résultat de son test soit communiqué.

Si une personne suspecte de Covid-19 (présentant des symptômes) refuse ou a refusé de se soumettre à un test et que la direction du service estime qu'il y a un risque pour l'intégrité physique d'un tiers, ceux-ci pourront en informer le médecin Inspecteur d'hygiène de l'AVIQ (rappel du numéro de la garde +32 (0) 71 33 77 77) qui prendra les dispositions requises en fonction de la situation.

Un rapport global anonymisé du service sera établi par la cellule de surveillance des maladies infectieuses de l'AVIQ.

**Sciensano a publié de nouvelles recommandations relatives aux mesures à apporter pour le personnel soignant et les résidents dans le cadre d'un dépistage dans les collectivités. Je vous invite à prendre connaissance de cette publication du 8 mai, jointe en annexe.**

**a) Les dispositions à prendre à l'attention des bénéficiaires sont les suivantes :**

- **Résident asymptomatique avec test PCR négatif :** la personne reste dans un service / étage non-Covid, avec un suivi étroit des symptômes et une hygiène stricte. En cas de symptômes, il est préférable de prélever un nouvel échantillon dès que possible.
- **Résident asymptomatique avec test PCR positif :** ce bénéficiaire est maintenant un cas confirmé de Covid-19. Prévoir les mesures d'isolement.
- **Résident symptomatique avec test négatif :** un test négatif n'exclut pas complètement une contamination au Covid-19. L'analyse de l'endroit où une personne devrait être isolée ou rester isolée, doit être considérée au cas par cas. De préférence, la personne est isolée dans une pièce à l'hygiène stricte (isolement au contact par gouttelettes). Si la personne était déjà dans un service Covid, elle ne peut le quitter que si l'isolement est possible dans une pièce pendant 14 jours (période d'incubation, éventuellement contaminée dans le service Covid). Si l'isolement dans une pièce n'est pas possible séparément, il doit rester au service Covid, car un faux résultat négatif ne peut être exclu.  
S'il existe un lien épidémiologique avec une personne confirmée Covid-19 (bénéficiaire ou personnel), c'est un argument supplémentaire pour considérer le patient comme un cas Covid.

- **Résident symptomatique avec test positif** : la durée de l'isolement d'une personne atteinte de Covid-19 (cas possible ou confirmé) est de 7 jours ou plus : jusqu'à ce que les symptômes disparaissent. Le contact avec des personnes à risque d'une forme grave de la maladie doit être évité pendant au moins 14 jours après le début des symptômes, ou plus longtemps si les symptômes persistent.

**b) Les dispositions à prendre à l'attention des membres du personnel sont les suivantes :**

- **Membre du personnel asymptomatique qui a un résultat négatif de la PCR** : Il continue ses activités en appliquant les mesures mentionnées dans les procédures propres à la collectivité.
- **Membre du personnel asymptomatique qui a un résultat positif de la PCR** :
  - o Il est écarté pendant une période de 7 jours à partir de la date du prélèvement. Cela signifie, par exemple, que si le résultat du test est retardé de 2 jours, le membre du personnel doit rester en isolement à domicile pendant seulement 5 jours après l'obtention du résultat.
  - o Si la disponibilité du personnel est réduite et qu'il n'y a pas de possibilité de renforcer les équipes via la plate-forme solidaire wallonne, il peut continuer à travailler moyennant le port d'un équipement de protection individuelle (masque chirurgical, gants, tablier et lunettes) et l'observation des mesures d'hygiène des mains et ce, uniquement dans un service Covid. Il effectue un autocontrôle de l'apparition de symptômes de Covid-19 et, si tel est le cas, applique les mesures à prendre pour une personne symptomatique.
- **Membre du personnel symptomatique qui a un résultat négatif à la PCR** : Si sa situation clinique le permet et sur avis positif de son médecin traitant, il peut continuer ses activités habituelles, en portant un masque chirurgical jusqu'à la disparition totale des symptômes.
- **Membre du personnel symptomatique qui a un résultat positif de la PCR (cas confirmé Covid-19)** :
  - o Il est écarté et placé en isolement à domicile pendant au minimum 7 jours après le début des symptômes ET jusqu'à au moins 3 jours sans fièvre ET avec une amélioration des symptômes respiratoires ;
  - o Lors de la reprise du travail, il porte un masque chirurgical à tout moment dans la structure, jusqu'à la disparition complète des symptômes ET au moins jusqu'à 14 jours après leur apparition ;
  - o Pour le personnel de soins sans contact avec des personnes risquant de développer une forme de Covid-19 sévère, les mesures générales s'appliquent : isolement pendant minimum 7 jours ou plus longtemps, jusqu'à la disparition des symptômes.

## 2. Soutiens existants : le modèle de coordination wallon des clusters.

Un modèle de coordination a été mis en place afin d'articuler les compétences et les missions de l'AVIQ avec celles des gouverneurs de province et de différents intervenants. Il est primordial que chacun exerce son rôle à son niveau, tout en communiquant les informations pertinentes aux autres opérateurs, avec efficacité, sans perte de temps et en évitant les doubles interventions inutiles ; dans un cadre globalisé et articulé.

### a) L'AVIQ.

L'AVIQ reçoit quotidiennement les déclarations encodées par les services (nombre de cas, décès, personnel écarté, stock de matériel, besoins en O<sup>2</sup>...) permettant l'identification des situations problématiques ainsi que des clusters de 10 cas (ou plus) possibles ou confirmés : <https://plasma.aviq.be/Home/Index?ReturnUrl=PLASMA>

Le personnel de l'agence prend contact avec les directions des établissements ou services dans les situations suivantes :

- l'établissement ou service a envoyé une demande d'aide à l'adresse [clustercovid@aviq.be](mailto:clustercovid@aviq.be) ;
- des incohérences apparaissent dans la déclaration de cas, dès lors que des données seront fournies à Sciensano (demande d'informations) ;
- l'établissement ou service ne présente aucun cas de Covid possible ou confirmé ; il s'agit de proposer des actions de prévention ;
- l'établissement ou service présente peu de cas ; il s'agit d'identifier les établissements ou services où des besoins légers peuvent être rencontrés aisément par les ressources immédiatement mobilisables au niveau de l'AVIQ, comme la distribution de masques en urgence ou des mesures d'hygiène ;
- Pour rappeler les recommandations et les bonnes pratiques répertoriées sur le portail [www.aviq.be/coronavirus/professionnels](http://www.aviq.be/coronavirus/professionnels) et celui de Sciensano : [www.Sciensano/coronavirus](http://www.Sciensano/coronavirus).

### b) Les gouverneurs de province.

Les gouverneurs de province renseignés par l'AVIQ prennent contact avec les établissements ou services qui présentent :

- un cluster de 10 cas (ou plus) possibles ou confirmés ;
- une pénurie sévère de personnel ;
- une carence sévère en matériel ;
- un besoin en termes de logistique ;
- une absence de cellule de crise ;
- des difficultés à appliquer les mesures d'hygiène de base ;
- des difficultés avec la procédure de cohortage.

Le gouverneur, outre ses propres services, peut faire appel à différents contributeurs :

- La Défense peut intervenir en matière logistique, lorsque les besoins sont clairement identifiés en termes de nature d'intervention (logistique, transport), quantitatifs (estimation du nombre de transports ou d'heures de travail) et de délais (date présumée de l'intervention, degré d'urgence). Il appartient au gouverneur d'évaluer si l'armée peut ou non répondre à la

demande et dans quelles conditions, le cas échéant, à la suite d'une réunion ou d'une visite sur place pour estimer la charge ;

- La Protection civile peut intervenir pour ce qui concerne l'appui à la désinfection des locaux ou des transports d'équipements ou mobiliers ;
- Les hôpitaux peuvent fournir un appui.

### **c) Les référents AVIQ par province.**

Afin d'assurer l'étroite coordination entre l'AVIQ et les gouverneurs, l'Agence a désigné des référents par province. Ces derniers participent aux travaux organisés par le gouverneur. Ils font rapport à l'AVIQ qui les soutient en permanence (information, outils, conseils, nouveautés...). Ces référents sont les suivants :

- Brabant wallon : Pierre DISPY - [pierre.dispy@aviq.be](mailto:pierre.dispy@aviq.be) ;
- Hainaut : Evelyne ANSIAS - [evelyne.ansias@aviq.be](mailto:evelyne.ansias@aviq.be) et Séverine DUCHENE - [severine.duchene@aviq.be](mailto:severine.duchene@aviq.be) ;
- Liège : Sabrina MARICQ - [sabrina.maricq@aviq.be](mailto:sabrina.maricq@aviq.be) et Laurence DEHAN - [laurence.dehan@aviq.be](mailto:laurence.dehan@aviq.be) ;
- Luxembourg : Laurence LESPAGNARD - [laurence.lespagnard@aviq.be](mailto:laurence.lespagnard@aviq.be) ;
- Namur: Alice CORTOT - [alice.cortot@aviq.be](mailto:alice.cortot@aviq.be).

### **d) Le Forem et la Plate-forme solidaire wallonne.**

Le Forem et la Plate-forme solidaire wallonne mise en place par l'AVIQ permettent d'identifier des personnes susceptibles d'intervenir comme professionnels ou comme volontaires pour répondre aux besoins identifiés en personnel.

Pourquoi activer le Forem ?

Le Forem a pour mission de satisfaire vos besoins de personnel. En cette période de crise sanitaire, il soutient en priorité le secteur de la santé et œuvre quotidiennement pour vous conseiller en la matière.

L'établissement ou service peut contacter le 0800 93 946.

L'établissement peut également exprimer ses besoins sur le site du Forem, en indiquant « URGENT2020 » avant le libellé (ex : URGENT2020-cuisinier) <https://www.leforem.be/entreprises.html>.

### **e) La Croix-Rouge et MSF.**

A titre d'information, la Croix-Rouge de Belgique et Médecins sans frontière ont créé un outil d'information à l'attention des maisons de repos et maisons de repos et de soins en Wallonie. Celui-ci est un bon outil d'information également pour les établissements ou services pour personnes en situation de handicap ou pour les collectivités accueillant des publics fragilisés.

Ce site conjoint CRB-MSF (<https://covid19-MR-WZC.be>) vise le personnel. Il est conçu pour être convivial et aisé d'utilisation tant sur smartphone que sur tablette ou ordinateur portable. Il donne principalement accès à :

- une petite vidéo d'information sur le Covid-19 ;
- des micro-learning sur les précautions de base (comment se laver les mains, mettre et enlever le matériel, etc.) ;
- des tutoriels sur des éléments à mettre en place dans les maisons faisant face au Covid-19 ;

- des affiches à télécharger, imprimer et afficher partout où cela s'avère nécessaire et utile ;
- des liens vers des sites offrant plus de renseignements sur la pandémie :
  - o Le site de MSF entièrement dédié au Covid-19, qui donne accès à quantité d'informations plus détaillées, du matériel de formation et, notamment, des vidéos pouvant être téléchargées, par exemple à destination des télévisions des salles de repos du personnel. Adresse <https://covid19-resources.msf.be> avec, pour mot de passe : **Covid19msf** ;
  - o Le site de l'AFRAMECO qui dispose d'un onglet offrant en libre accès toutes les ressources disponibles, dont le vademecum relatif à la gestion du Covid, la gestion du cohortage et la Boîte à outils proposée par MSF : <http://www.aframeco.be/node/466>.

### **3. Aides financières régionales.**

Des mesures ont été prises par le Gouvernement wallon afin de soutenir financièrement différents opérateurs à gérer cette crise sanitaire et en atténuer les effets négatifs.

Ces moyens sont disponibles notamment afin de :

- soutenir le personnel en place ;
- faire face à la pénurie de personnel ;
- mettre en place des actions de prévention en termes d'hygiène ;
- procéder à l'achat de matériel ;
- faire face à la problématique et au coût important de la gestion des déchets B2 ;
- réduire l'impact financier lié à la baisse d'occupation.

### **4. Schéma décisionnel en matière de cohortage.**

Cohorter consiste à regrouper dans l'espace, dans toute la mesure du possible, les bénéficiaires qui sont ou sont suspectés d'être contaminés par le Covid-19, soit en recourant à des chambres individuelles, soit, plus largement, à une partie du bâtiment qui peut être isolée du reste (par ex. étage dédié ou aile distincte).

Les bénéficiaires asymptomatiques sont séparés des bénéficiaires symptomatiques.

Il est important de préciser qu'un cohortage ne s'improvise pas. Il est nécessaire de mettre en place un plan d'action reprenant :

- un calendrier (il convient de fixer une ou plusieurs dates en fonction de l'ampleur) ;
- les tâches à réaliser ;
- un schéma (idéalement sur le plan de l'établissement) qui reprend la localisation de la zone Covid à créer et celle des bénéficiaires qui vont devoir déménager (si possible et si jugé souhaitable par l'ensemble des parties, envisager une zone tampon en terme architectural) ;
- la définition de ce qui doit être transféré : soit le bénéficiaire avec l'ensemble de ses affaires (récréer sa chambre à l'identique), soit une partie seulement (lister ce qui doit sortir) ;

- le phasage : par où commencer ? Il convient de définir qui est déplacé en premier, sachant qu'un bénéficiaire doit entrer dans une chambre propre (prévoir le nettoyage). L'opération peut prendre plusieurs jours.

Il est également essentiel d'informer les bénéficiaires ou leurs représentants et d'anticiper les soins ou actions spécifiques à l'attention des bénéficiaires à transférer.

**N'hésitez pas à informer au préalable les services du gouverneur de votre province si vous envisagez une opération de cohortage au sein de votre établissement.**

En synthèse :

<i>Qui est concerné par le cohortage ?</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bénéficiaires possible Covid-19 symptomatiques ;</li> <li>- Bénéficiaires confirmés Covid-19 testés +, symptomatiques ;</li> <li>- Bénéficiaires confirmés Covid-19 testés +, asymptomatiques ;</li> <li>- Bénéficiaires diagnostiqués Covid-19 (cas possible) par un médecin ;</li> <li>- Bénéficiaires de retour d'hospitalisation à la suite d'un diagnostic ou d'un test + Covid-19 pendant 14 jours.</li> </ul>
<i>Signalisation</i>	Affiche plastifiée, afin d'être désinfectée, à l'entrée du cohortage, sur la porte de la chambre du bénéficiaire cohorté.
<i>Modalités</i>	Aile ou étage séparé ; chambre individuelle ou chambre partagée par état de santé des bénéficiaires.
<i>EPI</i>	<p>Pour tout contact avec le bénéficiaire ou son environnement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- port d'un masque chirurgical pour les soins de base et d'un masque FFP2 pour tout acte aérosolisant ;</li> <li>- port de gants ;</li> <li>- port d'une surblouse à manches longues jetable ;</li> <li>- port d'une surblouse à manches longues lavable à 60 degrés.</li> </ul>
<i>Hygiène des mains</i>	<p>Lavage à l'eau et au savon neutre + Utilisation du gel hydroalcoolique avant de mettre les EPI voir procédures puis entrer dans la chambre, retrait des EPI à la sortie de la chambre dans poubelle avec couvercle et double sac et gel hydro-alcoolique à la sortie et après le retrait des EPI.</p>
<i>Nettoyage et désinfection</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser l'entretien et la désinfection en fin de cycle de nettoyage ;</li> <li>- Nettoyage et désinfection du matériel et de l'équipement de la chambre par du produit d'entretien puis du désinfectant, une fois par jour ;</li> <li>- Nettoyage et désinfection quotidienne des chariots de soins et chariots d'hôtellerie ;</li> <li>- Nettoyage et désinfection quotidienne des ascenseurs si empruntés par matériel Covid.</li> </ul>
<i>Linge</i>	Filière classique mais distincte en indiquant « Linge Covid-19 » qui n'est pas repris par la famille.

*Déchet de soins*

Filière B2 Double emballage 2 sacs l'un dans l'autre - Entre autres :

- tuyaux respiratoires ;
- sang et dérivés sanguins ;
- matériel de soins ;
- matériel d'incontinence ;
- poches urinaires vidées ;
- matériel de soin tels que bandages, mouchoirs, sous-couches ;
- draps jetables contaminées par des liquides ;
- tous les fluides corporels : crachats, liquide d'aspiration, urine, matière fécale ;
- scalpels, seringues, aiguilles ...

*Plateau repas*

Sorti de la chambre et débarrassé immédiatement sur dans un chariot à parois fermées et à défaut couvert d'un drap propre si pas de parois le chariot et acheminé à la cuisine centrale, avec mention « Vaisselle Covid-19 ».

*Transport du résident vers la zone de cohorte*

Avertissement du personnel des précautions à prendre (précaution de contact, nettoyage et désinfection des surfaces et du matériel avec détergent et désinfectant).

Le résident porte des vêtements propres et une protection si incontinence et se désinfecte les mains au gel hydroalcoolique, avant de quitter sa chambre.

Il porte un masque chirurgical.

Les brancardiers portent des vêtements de protection s'ils doivent être en contact physique avec le résident (aide).

*Personnel*

Identifier le personnel dédié à la cohorte et éviter tout contact avec les autres résidents.

Sachant pouvoir compter sur votre totale implication face à la situation complexe et douloureuse que vous gérez avec les membres de votre personnel, les résidents et leur entourage, je vous prie de croire, Madame, Monsieur, à l'assurance de ma plus grande considération.



**Christie MORREALE**



# DEFINITION DE CAS, INDICATIONS DE DEMANDE D'UN TEST ET DECLARATION OBLIGATOIRE DE CAS COVID-19

## 1. DÉFINITION DE CAS

La définition suivante sert de ligne directrice pour identifier les personnes potentiellement malades de COVID-19 afin qu'un test PCR puisse être effectué.

### Cas possible

Un cas possible de COVID-19 est une personne avec

- au moins un des symptômes majeurs suivants : toux; dyspnée; douleur thoracique; anosmie ou dysgueusie sans cause apparente;

OU

- au moins deux des symptômes mineurs suivants<sup>1</sup> : fièvre; douleurs musculaires; fatigue; rhinite; maux de gorge; maux de tête; anorexie; diarrhée aqueuse sans cause apparente<sup>2</sup> ; confusion aiguë<sup>2</sup>; chute soudaine sans cause apparente<sup>2</sup> ;

OU

- une aggravation de symptômes respiratoires chroniques (BPCO, asthme, toux chronique...).

### Définition d'un cas radiologiquement confirmé

Un cas radiologiquement confirmé est une personne dont le test laboratoire de COVID-19 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.

### Cas confirmé

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

<sup>1</sup> Chez les enfants, un seul symptôme sans cause apparente suffit pour envisager le diagnostic de COVID-19 pendant une épidémie.

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

## 2. INDICATIONS DE PRELEVEMENTS

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 (RAG/RMG). 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 et du jugement clinique du médecin.

### Qui doit être testé (par ordre de priorité) ?

1. Toute personne **qui répond à la définition d'un cas possible de COVID-19**, avec une attention particulière aux :
  - **personnel soignant** (personnes qui portent des soins et/ou de l'aide) ;
  - **résidents et personnel d'une collectivité résidentielle** (ex. : maisons de repos, maison de vie pour personnes handicapées, centre d'accueil pour jeunes, prisons, ...). 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.
2. **Les personnes ayant eu un contact à haut risque<sup>3</sup>** avec un cas de COVID-19 et qui sont eux-mêmes **en contact professionnel** avec des personnes à risque de développer une forme sévère de la maladie (selon les modalités émises dans la procédure contact, à savoir un test au jour 12 de la période d'isolement).

Si la capacité de testing le permet, les personnes suivantes peuvent également être testées :

3. **Toute personne nécessitant une hospitalisation**, y compris hospitalisation de jour (première fois), **selon les critères définis par chaque institution** prenant en compte la réalité locale et la spécificité des activités de soins. 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.
4. **Tout nouveau résident qui entre pour la première fois dans une collectivité résidentielle** (ex. : maisons de repos, maison de vie pour personnes handicapées, centre d'accueil pour jeunes, prisons, ...). 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.

<sup>3</sup> Voir procédure avec les mesures pour les contacts : [http://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_procedure\\_contact\\_FR.pdf](http://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_contact_FR.pdf)

## 3. DECLARATION OBLIGATOIRE

### Que doit on déclarer aux autorités régionales ?

- La déclaration obligatoire de tous les cas suspects se fait via le formulaire électronique<sup>4</sup>.
- 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 :**
  - 0478/77.77.08
  - [notif-hyg@ccc.brussels](mailto:notif-hyg@ccc.brussels)
- **Wallonie (AVIQ) et Communauté germanophone:**
  - 071/205.105 ou le 071/337.777
  - [surveillance.sante@aviq.be](mailto: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](https://www.wiv-isp.be/matra/CF/aviq_covid.aspx)
- **Flandre**
  - Pendant les heures ouvrables : <http://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](mailto:Infectieziektebestrijding@vlaanderen.be)
  - Via le eHealthBox: numéro 1990001916 dans la catégorie "Speciale door het eHealth-platform erkende entiteit" ou dans Hector: VAZG (199001916) (MELDINGINFECTIEZIEKTEN)

<sup>4</sup> Dès le 4 Mai, un système de suivi des contacts des patients avec COVID-19 sera mis en place. 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 ont potentiellement été infectées. Pour ce faire, toute demande de laboratoire pour COVID-19 se fera via un formulaire numérique de déclaration obligatoire (formulaire électronique 1). La transition vers cette nouvelle phase comporte d'énormes défis pratiques et logistiques. Une mise en place progressive sera donc nécessaire et la semaine du 4 au 11 mai doit être considérée comme une phase de transition.

# COVID-19: MESURES POUR LE PERSONNEL SOIGNANT ET RÉSIDENTS TESTÉS DANS LE CADRE D'UN DÉPISTAGE DANS LES COLLECTIVITÉS

Version 08 mai 2020

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 crise (RAG/RMG). 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://epidemiology.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19\\_fact\\_sheet\\_ENG.pdf](https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19_fact_sheet_ENG.pdf)

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

## ***Principaux changements:***

- ***Modification des modalités de la déclaration obligatoire pour permettre l'identification des contacts d'un cas COVID-19 positif***
- ***Modification des mesures pour les personnes de contact des patients COVID-19***

## 1. Contexte

En raison du risque de foyers de cas de COVID-19 au sein des collectivités de l'ensemble du territoire, les autorités de santé ont souhaité effectuer des tests PCR chez les résidents et le personnel de ces institutions, dans le cadre d'un dépistage.

Ces tests pourraient mener à l'identification de membres du personnel infectés, raison pour laquelle le présent avis a été rédigé.

## 2. Mesures

Le personnel des collectivités applique en tout temps les mesures de prévention et de protection personnelle telles que décrites dans les procédures des autorités. Pour le personnel soignant dans les collectivités, cela comprend l'utilisation d'un masque buccal (un masque chirurgical si le stock le permet, et sinon un masque buccal en tissu). D'autres mesures de prévention dans les collectivités résidentielles peuvent être trouvées dans la procédure

[https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19\\_procedure\\_collectivity\\_FR.pdf](https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19_procedure_collectivity_FR.pdf)

## 3. Personnel soignant

### 3.1. PERSONNEL SOIGNANT ASYMPTOMATIQUE

#### Membre du personnel asymptotique qui a un résultat négatif de la PCR :

- Il continue ses activités en appliquant les mesures mentionnées dans les procédures propres à la collectivité.

#### Membre du personnel asymptotique qui a un résultat positif de la PCR = cas confirmé :

- Il est écarté pendant une période de 7 jours à partir de la date du prélèvement. Cela signifie que si le résultat du test est retardé de 2 jours, par exemple, le membre du personnel doit rester en isolement à domicile pendant seulement 5 jours après l'obtention du résultat. L'échantillonnage doit donc être organisé de manière à ce que les résultats soient obtenus le plus rapidement possible.
- Si la disponibilité du personnel est réduite, il peut continuer à travailler moyennant le port d'équipement de protection individuelle (un masque chirurgical, gants, tablier et lunettes) et l'observation des mesures d'hygiène des mains, uniquement dans un service COVID.
- Il effectue un autocontrôle de l'apparition de symptômes de COVID-19 et si tel est le cas, applique les mesures pour une personne symptomatique.

### 3.2. PERSONNEL SOIGNANT QUI PRÉSENTENT DES SYMPTÔMES D'UNE INFECTION AIGUË DES VOIES AÉRIENNES SUPÉRIEURES OU INFÉRIEURES

#### Membre du personnel symptomatique qui a un résultat négatif à la PCR :

- Si sa situation clinique le permet, il peut continuer ses activités habituelles en portant un masque chirurgical jusqu'à la disparition totale des symptômes.

#### Membre du personnel symptomatique qui a un résultat positif de la PCR (cas confirmé COVID-19) :

- Un membre du personnel **en contact avec des personnes à risque de développer une forme de COVID-19 sévère** qui présente/ou développe des symptômes d'une infection respiratoire aiguë et qui a un prélèvement positif de la PCR,
  - est écarté et en isolement à domicile pendant minimum 7 jours après le début des symptômes ET jusqu'à au moins 3 jours sans fièvre ET avec une amélioration des symptômes respiratoires<sup>1</sup> ;
  - lors de la reprise du travail, porte un masque chirurgical à tout moment dans la structure jusqu'à la disparition complète des symptômes ET au moins jusqu'à 14 jours après le début des symptômes.
- Pour le personnel de soins sans contact avec des personnes à risque de développer une forme de COVID-19 sévère, les mesures générales s'appliquent : isolement pendant minimum 7 jours ou plus longtemps, jusqu'à la disparition des symptômes.

<sup>1</sup> Jusqu'à ce que les symptômes infectieux soient résolus, tel qu'évalué par le médecin traitant. Par exemple, une toux post-infectieuse (réactive) peut persister.

## 4. Résidents

### 4.1. RÉSIDENTS ASYMPTOMATIQUES

- **Résident asymptomatique avec test PCR négatif** : la personne reste dans un service / étage non-COVID, avec un suivi étroit des symptômes et une hygiène stricte. En cas de symptômes, il est préférable de prélever un nouvel échantillon dès que possible.
- **Résident asymptomatique avec test PCR positif** : ce résident est maintenant un cas confirmé de COVID-19. Voir les mesures d'isolement pour "résident symptomatique avec test PCR positif".

### 4.2. RÉSIDENTS SYMPTOMATIQUES

- **Résident symptomatique avec test négatif** : un test négatif n'exclut pas complètement COVID 19. L'analyse de l'endroit où une personne devrait être isolée ou rester isolée, doit être considéré au cas par cas. De préférence, la personne est isolée dans une pièce à l'hygiène stricte (isolement au contact par gouttelettes). Si la personne était déjà dans un service COVID, elle ne peut le quitter que si l'isolement est possible dans une pièce pendant 14 jours (période d'incubation, éventuellement contaminée dans le service COVID). Si l'isolement dans une pièce n'est pas possible séparément, il doit rester au service COVID, car un faux résultat négatif ne peut être exclu. S'il existe un lien épidémiologique avec une personne confirmée COVID-19 (résident ou personnel), c'est un argument supplémentaire pour considérer le patient comme un cas COVID. Effectuer une analyse de sang et (si possible) un scanner peut aider à la prise de décision.
- **Résident symptomatique avec test positif** : voir directive des autorités régionales. La durée de l'isolement d'une personne atteinte de COVID-19 (cas possible ou confirmé) est d'au moins 7 jours, ou plus, jusqu'à ce que les symptômes disparaissent. Le contact avec des personnes à risque d'une forme grave de la maladie<sup>1</sup> doit être évité pendant au moins 14 jours après le début des symptômes, ou plus longtemps s'il y a toujours des symptômes.

## 5. Déclaration obligatoire

### 5.1. POURQUOI LA NOTIFICATION OBLIGATOIRE ?

Depuis le 4 mai, un système de suivi des contacts des patients avec COVID-19 a été mis en place. Un centre d'appel a été implémenté pour contacter ces personnes, leur demander de prendre les mesures nécessaires et identifier les personnes de leur entourage susceptibles d'être infectées. Pour ce faire, les coordonnées doivent être enregistrées dans une base de données centrale. Pour plus d'informations sur les mesures pour les personnes de contact, consultez [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_procedure\\_contact\\_FR.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_contact_FR.pdf)

### 5.2. QUE FAUT-IL DÉCLARER ?

- Tous les cas asymptomatiques ou symptomatiques **ayant un résultat positif de la PCR**.

<sup>1</sup> Les facteurs de risque sont:

- Maladie cardiaque, pulmonaire ou rénale chronique sévère
- Diabète
- Immunosuppression, hémopathie maligne, néoplasie active
- Personnes de plus de 65 ans

- 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 médecins coordinateurs / responsable de ces institutions coordonnent la gestion du cluster avec la collaboration des entités fédérées. Les coordonnées des autorités régionales sont disponible dans la procédure [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_Case%20definition\\_Testing\\_FR.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_Case%20definition_Testing_FR.pdf)

### 5.3. COMMENT NOTIFIER LES CAS?

- Le médecin remplit<sup>3</sup> les champs obligatoires du formulaire électronique pour chaque cas confirmé (pour plus d'informations, veuillez consulter la procédure médecins généralistes [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_procedure\\_GP\\_FR.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_GP_FR.pdf) ). De cette façon, le numéro de registre national du patient index est lié à ses coordonnées dans la base de données centrale.
- La base de données centrale contient automatiquement les résultats des tests effectués. Le suivi des contacts par le centre d'appel est donc automatiquement activé pour les cas positifs.

---

<sup>3</sup> Si un patient index n'a eu que des contacts au sein de l'institution (par exemple, un résident qui n'a pas reçu de visite et n'est donc entré en contact qu'avec d'autres résidents et membres du personnel), il n'est pas nécessaire de remplir un formulaire électronique. Les mesures à prendre dans ce contexte-là sont coordonnées par le médecin coordinateur.