

- Les stagiaires en MR peuvent-ils continuer à venir travailler ?
 - Réponse : OUI, ils sont assimilés à des membres du personnel et doivent respecter les précautions valables pour tout membre du personnel. Par contre, les visites de leur maître de stage sont suspendues (mise à jour 15 mars 2020).

- Quelle attitude vis-à-vis du **linge des résidents non contaminés** ?
 - Réponse : En application des mesures fédérales de confinement décidées le 18 mars 2020 et déclarant que les personnes sont tenues de rester chez elles sauf exceptions (au nombre de 5) impérieuses et notamment dans le cadre de l'aide aux personnes dans le besoin, le linge doit être prioritairement traité par l'établissement, soit en interne si la MR a le matériel ad hoc soit via un prestataire externe. L'entretien sera facturé sur la base du prix autorisé pour l'établissement. Pour les établissements qui ne disposent pas d'une telle autorisation, les dossiers seront régularisés à la levée des effets de l'Arrêté du Gouvernement wallon de pouvoirs spéciaux pris ce 18 mars 2020 (mise à jour 23 mars 2020).

- Un résident revient de vacances. Peut-il réintégrer la MR ?
 - Réponse : OUI si son état sanitaire le permet (prise de température à son retour et apporter une attention particulière au développement de symptômes) mais la famille ne peut pas l'accompagner jusqu'à sa chambre.

- Un résident revient d'une hospitalisation ou est un primo-arrivant suite à une hospitalisation ou un primo-arrivant. Peut-on l'accueillir ?
 - Réponse : OUI si son état sanitaire le permet. Demander aux médecins de fournir un certificat disant que la personne peut entrer en maison de repos.
Bien veiller à obtenir la feuille de retour d'hospitalisation du résident et prise de paramètre de température le jour de sa réintégration et le surveiller pour identifier rapidement de potentiels symptômes.
Pour les primo-arrivants, permettre à la famille moyennant le respect des règles d'hygiène rappelées d'accompagner son parent pour cette primo-intégration.

- Peut-on continuer à faire visiter l'établissement pour de futures entrées non planifiées ?
 - Réponse : NON sur la base du principe des non visites en MR (Cf. circulaire spécifique)

- Un résident doit subir un traitement médical (chimio, radiothérapie, dialyse,...). Comment réagir ?
 - Réponse : Il faut que le médecin traitant se concerte avec le spécialiste en charge de ce résident/patient pour évaluer au mieux ce qu'il convient de faire avec ce résident et d'envisager des modularités ou pas de son traitement.

- L'interdiction de visites en MR-MRS s'applique-t-elle aussi à tous les résidents qui sortent et rentrent quotidiennement de l'établissement ?

- Réponse : OUI, il convient d'expliquer à ces résidents qu'ils peuvent occuper les espaces extérieurs de la structure mais pas au-delà.
- Est-il possible d'obtenir une dérogation pour les entreprises de nettoyage? Pour qui l'accès aux établissements est nécessaire et primordial pour l'hygiène de ceux-ci ?
 - Réponse : OUI, l'Arrêté ministériel du 23 décembre 2009 fixant les modalités d'assimilation des prestations de services extérieurs à des frais de personnel d'hôtellerie et leur évaluation en équivalents-temps plein vise déjà la possibilité pour une MR-MRS de recourir à des prestataires extérieurs qui sont assimilés à des membres de personnel. Pour ces prestataires extérieurs, les règles applicables aux membres du personnel le leur sont également.
- Quelle attitude prendre vis-à-vis des prestataires de soins de santé extérieurs visés dans la loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions de soins de santé qui viennent habituellement en MR ? Sont-ils assimilés à des visiteurs ?
 - Réponse : NON, ils peuvent continuer leurs prestations. Ils doivent alors se conformer aux règles et précautions d'hygiène applicables aux membres du personnel de l'établissement.
- Vu les nouvelles mesures de confinement décidées par le Conseil National de Sécurité ce 17 mars, quelle attitude devons-nous adopter pour le personnel paramédical ?
 - Le personnel paramédical (kiné, ergo, logo) salarié des établissements est un personnel nécessaire au bon fonctionnement de ceux-ci. Ils continuent donc à venir travailler pour effectuer en premier lieu leur mission mais aussi, le cas échéant, pour épauler les équipes d'infirmières et aides-soignantes qui seraient en nombre réduit. La gestion d'une crise ne permettant cependant pas de faire tout et n'importe quoi, il convient de respecter les règles en matière d'actes confiés à l'infirmière ou délégués suivant la norme aux aides-soignantes (mise à jour 18 mars 2020).
- Quelle attitude vis-à-vis des coiffures et pédicures ?
 - Réponse : Dans l'état actuel de la situation, toute personne qui n'est pas prestataire de soins de santé est assimilée à des visiteurs et n'a donc pas accès à l'établissement.
- Quelle attitude vis-à-vis des rendez-vous médicaux à l'extérieur ?
 - Réponse : pour tout rendez-vous médical, il est demandé de contacter le médecin traitant pour vérifier si ce rdv est estimé NECESSAIRE. Dans l'affirmative, toutes les précautions d'hygiène de base doivent être prises et dans le chef du résident et dans le chef des soignants qui l'accompagnent. La charge du transfert vers le rendez-vous médical revient à l'établissement (et pas aux familles ni aux bénévoles).
- Demande d'informations précises par rapport aux dérogations pour les visites des familles des résidents en fin de vie en MR/MRS ?
 - Réponse : La circulaire vise la situation de l'accompagnement palliatif au sens de l'accompagnement d'une personne en fin de vie. La décision de mettre un résident sous statut palliatif au sens strict de la réglementation n'est donc pas requise. Une attention particulière sera également portée dans ce contexte particulier aux résidents qui présenteraient des signes de syndrome de glissement étant défini comme « la détérioration rapide de l'état général avec anorexie, désorientation, accompagnée d'un désir de mort plus ou moins directement exprimé, un renoncement passif à la vie, un refus actif des soins, de l'alimentation ». Les dérogations en ce sens sont possibles. Mais dans chaque situation dérogatoire, les visiteurs exceptionnellement autorisés à se rendre dans la MR-MRS doivent se soumettre aux précautions d'hygiène applicables aux membres du personnel.

- Quelle attitude vis-à-vis des **aides à l'alimentation** ?
 - o Elles sont autorisées par décision de la direction à titre exceptionnel. Dans ce cas, les visiteurs exceptionnellement autorisés à se rendre dans la MR-MRS doivent se soumettre aux précautions d'hygiène applicables aux membres du personnel.

- Vu les nouvelles mesures de confinement, l'**aide à l'alimentation** au repas par un membre de la famille et qui est exceptionnellement autorisée est-elle maintenue ?
 - o Oui, dans la stricte mesure de la nécessité et dans les conditions de la **poursuite d'une aide à l'alimentation qui était déjà organisée avant l'épidémie**. D'autre part, le site www.info-coronavirus.be identifie comme cause justifiant de sortir de chez soi de « porter assistance à une personne vulnérable ». Il revient à chaque directeur d'apprécier chacune des situations particulières qui se présentent à lui et d'évaluer l'impact de la présence d'un extérieur à l'établissement soumis aux règles d'hygiène applicables dans l'établissement au regard d'un maintien des habitudes du résident estimé nécessaire (mise à jour 18 mars 2020). Le repas en chambre doit être privilégié.

- Les activités organisées à l'intérieur de l'établissement sont-elles suspendues ?
 - o NON, ces activités sont encouragées mais doivent être organisées avec le personnel de l'établissement (pas de personne extérieure).

- Quelles sont les procédures à mettre en place avec les fournisseurs de l'établissement ? **Et vis-à-vis des services qui livrent à domicile les repas préparés dans les cuisines des MR-MRS ? (mise à jour 13/03/2020)**
 - o Ces personnes doivent respecter les règles générales d'hygiène et dans toute la mesure du possible, utiliser des circuits autonomes d'approvisionnement. **Il en va de même à l'égard des services qui livrent des repas préparés dans les cuisines des MR-MRS et qui sont livrés à domicile : les règles générales d'hygiène sont respectées et dans toute la mesure du possible, utiliser des circuits autonomes d'approvisionnement (mise à jour 13/03/2020)**

- Quelle attitude vis-à-vis du court-séjour ?
 - o Le court-séjour est à gérer comme un hébergement long séjour. Le résident qui arrive dans l'établissement fait l'objet des précautions développées pour les primo-arrivants. Les résidents qui sont sortants retournent à leur domicile.

- Quelle attitude vis-à-vis de résidents qui entrent dans l'établissement venant d'un autre établissement ?
 - o Ils sont considérés comme des primo-arrivants de l'établissement et font l'objet des précautions développées pour les primo-arrivants.

- Quelle réaction suite au décès d'un résident et au souhait de la famille de vider sa chambre ?
 - o Le directeur peut dans cette situation particulière permettre à deux membres de la famille de venir vider la chambre et récupérer les effets de leur parent. Les précautions d'hygiène de base sont à respectées dans le chef de ces personnes.

- Quelle attitude prendre vis-à-vis des personnes extérieures qui viennent prendre leur repas en MR ?
 - o L'accès à l'établissement leur est interdit puisqu'ils sont assimilés à des visiteurs.

- Quelle attitude prendre vis-à-vis des résidents de RS qui viennent prendre leur repas en MR ?

- Il est demandé actuellement que les repas de ces résidents soient exclusivement pris dans la résidence-services.
- Les formations du personnel par des extérieurs sont momentanément suspendues.

Mise à jour – 13/03/2020

- Peut-on continuer à accepter les **colis** (paquets de mouchoirs, nécessaire de toilette, petits « plus », chocolat, biscuits...), **médicaments** que les familles, les proches amènent pour les résidents ?
 - La famille, des proches sont autorisés **de manière exceptionnelle** à continuer à apporter ces colis, médicaments moyennant des modalités strictes de dépôt que la direction met en place (ex. remis à un membre du personnel à l'entrée de l'établissement, dans un sas prévu à cet effet, ...) et qui tiennent compte des règles de distanciation qui sont imposées à toute personne. Il ne peut être question de se présenter tous les jours aux portes de l'établissement et de détourner la règle qui doit répondre à la nécessité de « porter assistance à une personne vulnérable ». Les produits sont apportés le matin et entreposés pendant au moins 4 heures avant d'être remis aux résidents. L'établissement s'organise de manière telle qu'aucun rassemblement de personnes ne sera constaté à son alentour, par respect des mesures de confinement décidées par l'Autorité fédérale le 18 mars 2020. Dans la mesure où des proches peuvent apporter ces produits du quotidien, alors l'établissement privilégie cette voie moins coûteuse (mise à jour – 18-03-2020).
- Un résident doit assister à **l'enterrement** d'un membre de sa famille, quelle attitude adopter à son égard ?

Lui permettre d'assister à la cérémonie dans les limites qui sont imposées dans la définition du cercle de proches et à son retour, assurer une surveillance (prise de paramètre de température pendant **quelques – 7 – 10 jours** à décider) pour identifier rapidement de potentiels symptômes. Permettre à la famille moyennant le respect des règles d'hygiène d'accompagner son parent lors de sa réintégration.

Mise à jour – 15/03/2020

- On dit le coronavirus sensible à la chaleur et les instructions demandent d'aérer les pièces. Est-ce compatible ? Ne faudrait-il pas augmenter la température des locaux ?
 - Réponse : Il s'agit d'une FAUSSE information qui a circulé sur le net. Les règles d'usage restent d'aérer les pièces de vie et chambres des résidents plusieurs fois dans la journée.
- L'interdiction de visite s'applique-t-elle aux **médecins traitants**, quand il ne s'agit que d'une visite de routine visant à voir si tout va bien et renouveler une prescription ? S'il n'y a pas de motif médical urgent qui réclame qu'il passe voir un résident de l'établissement, ne faut-il pas l'en dissuader ?
 - Réponse : Le principe est de limiter au maximum les contacts non indispensables, non essentiels et non urgents des résidents avec des personnes de l'extérieur. Les visites de routine, visites chroniques du médecin traitant sont donc supprimées, **seules les visites demandées par le personnel infirmier sont permises**. Le médecin traitant a alors le devoir de se rendre au chevet du résident pour lequel il est appelé si et seulement si le problème de santé l'impose et qu'il est équipé pour se protéger, il met en place tous les soins nécessaires et s'il estime utile, un plan de soins anticipé. Le médecin est scanné au niveau température, hygiène des mains avec solution hydro alcoolique et port du masque ; de plus il désinfecte son matériel stéthoscope –

tensiomètre – saturomètre, sinon la direction refuse l'accès. S'il s'agit d'un résident qui tousse et est donc isolé en chambre le médecin porte gants + blouse pendant sa visite qu'il aura, dans toute la mesure possible, apporter lui-même.

En cas de suspicion Covid 19 il en informe immédiatement le MCC, et s'il l'hospitalise il prévient les ambulanciers et les urgences. Ces mesures sont d'application pour toutes les institutions MR-MRS, les courts séjours et les résidences services.

Quant aux renouvellements **des traitements chroniques et des ordonnances**, ils sont demandés par l'institution aux médecins traitants par tout moyen adéquat. L'institution donne les coordonnées de la pharmacie au médecin qui s'exécute en envoyant des ordonnances électroniques scannées ou originales au pharmacien.

Il s'agit de directives émises par l'Aframeco (Association Francophone des Médecins Coordinateurs) non sujettes à interprétation locale ou individuelle. En cas de difficultés avec un médecin, secretariat@aframeco.be ou (**cercle de médecine générale**)

- Que répondre aux juges de Paix, notaires qui avaient rdv avec un résident ?
 - o Réponse : la priorité est de reporter ces rdv à une date ultérieure dans la mesure où ces reports n'affectent pas la situation personnelle ou patrimoniale du résident. Si le rdv doit être impérativement maintenu, il revient au juge de paix ou au notaire de proposer des alternatives dont l'objectif est de limiter au maximum les contacts (vidéo conférence, logiciel informatique, ...)

- Comment bien gérer notre **stock de masques** ?
 - o Réponse : Dans cette période durant laquelle chaque masque est précieux, les masques ne doivent être **utilisés qu'en cas de stricte nécessité**. Complémentairement aux instructions de la circulaire complémentaire « Procédure de base Covid-19 et procédure cas possible ou confirmé de Covid-19 en structures d'hébergement pour aînés (MR-MRS) agréées par l'AVIQ » - point 6, les directives du SPF Santé publique sur l'utilisation adéquate des masques sont d'application. Elles ont été adressées à tous les établissements le 23 mars 2020 et sont accessibles sur le site www.aviq.be/coronavirus.html.
 - o En ce qui concerne la gestion de vêtements relevés chez un résident en isolement (cas possible ou confirmé COVID-19 ou autre type d'isolement), ceux-ci sont placés dans un sac hermétiquement fermé et ce dernier est placé à l'entrée de la chambre du résident dont la porte reste fermée pour permettre au personnel en charge de la buanderie de venir l'y chercher. Il n'est **pas nécessaire de porter un masque le temps d'ouvrir la porte de la chambre pour en retirer le sac dans la mesure où** il n'y a pas de contact avec ce résident. Le service de buanderie porte une paire de gants le temps nécessaire à cette opération de ramassage qui a lieu en une seule fois et après avoir mis le linge à laver, jette les gants suivant le circuit des déchets B2 et se lave les mains selon les procédures d'hygiène toujours en vigueur. Il n'est donc **pas autorisé** de sortir ces sacs dans les couloirs et de les mettre devant la porte des résidents en isolement, le temps que le service de buanderie fasse sa tournée.

- Comment se préparer à une augmentation du taux d'absence des professionnels en MR-MRS ?
 - o Réponse : il doit être fait appel à tout le personnel disponible, notamment le personnel des CAJ-CSJ dont les centres sont fermés et il convient de continuer à accueillir les stagiaires.

- La solution de chlore 1000ppm peut-elle être remplacée par de la solution D'ANIOS PREMIUM ?
 - o Réponse : OUI. Tous les désinfectants sont efficaces.

Mise à jour – 17/03/2020

- Peut-on **dépasser la durée réglementaire d'un court-séjour** ?
 - o Dans le contexte exceptionnel et particulier du COVID-19, les établissements qui disposent de places de court-séjour peuvent accueillir des résidents sortant d'hospitalisation sur ces places, même s'il est à craindre que leur hébergement dépasse les 90 jours réglementaires. L'établissement signe avec ce résident une convention d'hébergement de court-séjour, laquelle pourra être dépassée. A ce sujet, les 7 organismes wallons ont reçu pour instruction de lever les contrôles au-delà de la période de 90 jours, évitant de perdre le montant du forfait.
Dès qu'une place de long séjour se libère dans l'établissement, la situation administrative du résident est régularisée.
Dans le même ordre d'idées, les résidents qui occupent actuellement une place de court-séjour et qui sont en attente d'une place de long séjour qui ne se libère pas peuvent continuer à occuper celle-ci jusqu'au moment où une place de long séjour se libère.
- Si le **court-séjour est prolongé**, pouvons-nous décider avec la famille d'une date de fin d'hébergement ou sommes-nous obligés de garder cette personne en long séjour ?
 - o Le contrat étant la loi des parties, vous pouvez décider de commun accord avec le signataire de la convention d'hébergement (le résident, son représentant ou la famille) d'une fin d'hébergement.
- Nous avons des **réservations** déjà faites pour avril et mai, les résidents actuellement dans ces chambres sont-ils prioritaires par rapport aux réservations ?
 - o Dans la mesure où les résidents « CS prolongés » sont une mesure d'exception, ils sont en effet prioritaires. Il convient de prendre les contacts utiles pour informer les résidents qui avaient réservé de la situation.
- Les résidents qui seraient prolongés en **court-séjours sont donc prioritaires pour rester en long séjour** par rapport à d'autres résidents qui pourraient en faire la demande par après ?
 - o Le passage du court-séjour au long-séjour ne se décide que dans le cas d'une dégradation de l'état du résident qui rend impossible tout retour à domicile dans de bonnes conditions (moyennant de l'aide et des soins à domicile). Il n'y a donc pas de priorité quelconque. Si un résident en « court séjour prolongé dans le contexte particulier de l'épidémie » voit son état se dégrader, l'établissement mettra tout en œuvre pour le faire basculer dès que possible vers un hébergement long séjour pour régulariser au plus vite sa situation agréée.
- Une personne qui occupe une place de court-séjour au-delà des 90 jours réglementaires hypothèque-t-elle son « **quota** » de jours en court-séjour après la fin de l'épidémie ?
 - o La situation de l'épidémie de Coronavirus étant exceptionnelle, il sera également fait exception à la limitation des 90 jours par année civile pour cette année civile 2020. En d'autres termes, une personne qui aurait séjourné dans la seule hypothèse du COVID-19 plus de 90 jours en MR-MRS sera autorisée, si le court séjour est la seule solution pour elle, à effectuer un ou plusieurs séjours de maximum 90 jours au cours de l'année civile 2020 (mise à jour – 19-03-2020).

- Notre structure comporte près d'une vingtaine de chambres doubles et nous ne disposons que de 3 chambres de court-séjour ? Pouvons-nous les réserver comme chambre d'isolement ?
 - o La tolérance exceptionnelle de dépassement de l'occupation pendant 90 jours des chambres de court-séjour ne doit pas compromettre l'équilibre sanitaire des établissements. Chaque situation étant particulière, il revient à la direction de décider du choix à poser. Les résidents d'une chambre double dont l'un est identifié comme cas possible COVID-19 sont isolés tous les deux dans la chambre sans déplacement vers une chambre dite d'isolement.

- Pouvons-nous encore organiser des **activités en groupe à l'intérieur** de la maison de repos? Les résidents peuvent-ils **manger dans la salle à manger** ou doivent-ils rester dans leur chambre?
 - o Réponse : à ce jour, les activités de groupe sont maintenues dans la mesure où ces groupes sont restreints à leur plus petite expression et que les gestes barrières (distance d'1m5 au moins entre les résidents notamment, désinfection des tables, chaises, fauteuil, ... si un groupe prend la place d'un autre) sont mis en place. N'hésitez pas à demander aux résidents ce qu'ils souhaitent faire ; l'objectif étant de passer ce moment particulier de la meilleure manière possible.
 - o En ce qui concerne la thématique des repas qui est et doit rester un plaisir au cours de la journée, plusieurs règles doivent se combiner :
 - Si un résident, pour sa quiétude, son bien-être demande à prendre son repas en chambre, il faut dans toute la mesure du possible le lui permettre. Il ne sert à rien de rajouter du mal-être chez un résident lorsque ce n'est pas nécessaire. C'est une question d'organisation ;
 - Tous les résidents isolés mangent en chambre. Pour les unités adaptées qui sont fermées, les résidents ne circulant que dans l'espace de l'unité, ils peuvent continuer à manger ensemble moyennant la mise en place des gestes barrières expliqués ci-après ;
 - Pour les repas pris en commun au restaurant, les places des résidents sont fixes et dans toute la mesure du possible, le restaurant est aménagé de manière telle à mettre de la distance entre les personnes et entre les tables. En fonction de l'aménagement de votre établissement, les repas seront servis dans la salle de séjour, la salle polyvalente, ... réaménagées ou être pris en deux ou plusieurs services pour bénéficier de plus d'espace.
 - Il est important de pouvoir rapidement identifier les résidents qui ont mangé à proximité d'un résident qui pourrait être identifié COVID-19 possible ou confirmé. C'est donc l'occasion de demander à des résidents volontaires de dresser un plan de vos salles de restaurant avec l'identification des résidents et des places qu'ils occupent.

FAQ – mise à jour 19/03/2020

- Dans le contexte de l'épidémie de COVID-19, faut-il arrêter le système de **Ventilation Mécanique Contrôlée (VMC)** au sein de mon établissement ?

Pour lutter de façon préventive contre la propagation du virus Covid-19 au sein d'un établissement équipé d'une Ventilation Mécanique Contrôlée (VMC – Type D selon NBN D 50-001) avec échangeur de chaleur, envisager une mise à l'arrêt de cette installation n'est pas recommandé. En effet, même s'il existe une probabilité qu'il y ait une communication entre l'air neuf et l'air extrait au niveau de l'échangeur de chaleur, celle-ci est toutefois très faible :

- **échangeurs à plaques** : ces échangeurs doivent être conçus pour une différence de pression d’au moins 1 000 Pa entre le côté de l’air neuf et le côté de l’air extrait. Le **débit de fuite** à cette pression **ne peut dépasser 0,5 %** du débit d’air maximal prévu ;
- **échangeurs rotatifs** : ces échangeurs doivent être équipés d’une section de purge qui évite tant soit peu le transfert d’air extrait vers l’air neuf pour autant que le côté de l’air neuf soit en surpression par rapport au côté de l’air extrait. Si le récupérateur de chaleur est placé après le ventilateur d’extraction, ce n’est malheureusement pas le cas et la section de purge est alors inactive. Il existe dès lors **un faible transfert d’air extrait vers l’air neuf** ;
- **échangeur avec batteries au glycol** : de par son principe de fonctionnement, **aucun débit de fuite** entre l’air extrait et l’air neuf n’est possible. En effet, les calories récupérées dans la batterie de refroidissement située dans le circuit d’air extrait sont transférées vers une batterie de chauffe située dans le circuit d’air neuf et ce, par un circuit intermédiaire rempli d’eau glycolée.

Par contre, l’arrêt de la Ventilation Mécanique Contrôlée pourrait poser d’autres problèmes qui ne peuvent être ignorés et notamment :

- l’arrêt de la Ventilation Mécanique Contrôlée va entraîner une perte de la maîtrise des circulations d’air au sein de l’établissement. Celle-ci pourrait générer des reflux, des circulations non contrôlées entre chambres ou entre chambres et couloir, ... ;
- l’air vicié dans les chambres ne sera plus correctement renouvelé entraînant une augmentation de certains polluants, une augmentation du taux de CO₂ et du taux d’humidité, une propagation des mauvaises odeurs du sanitaire vers la chambre, ...

Pour pallier ces inconvénients, on pourrait envisager l’ouverture des fenêtres des chambres mais la gestion thermique du bâtiment n’en serait que plus complexe et les courants d’air générés par les différences de pression entre façades pourraient entraîner un transfert d’air entre chambres plus important que ceux tolérés par l’installation de VMC.

En conclusion, l’Agence **ne recommande pas l’arrêt** des installations de VMC dans les établissements d’accueil pour personnes âgées. Pour toute question sur ce sujet : infrastructure.medsoc@aviq.be

- Quelle est la position de l'AViQ par rapport à la présence d'agent(s) administratif(s) (directeur, adjoint) au sein de la Résidence, durant cette période de confinement ?
 - o Les directions doivent évidemment être présentes avec toutes les mesures de précaution d’hygiène et de distanciation sociale pour soutenir les équipes sur le terrain et se rendre disponibles à les aider et à traiter les questions, soucis et difficultés qu’entraîne la gestion de la crise. Les MR-MRS ont besoin de bras et de soutien et les administratifs peuvent dans toute la mesure du possible apporter cette aide et ce soutien aux équipes de première ligne, là aussi dans le respect le plus strict des précautions d’hygiène et de la distanciation sociale.
 - Les présences se justifient par la nature même des établissements dans lesquels vous travaillez et l’exception aux mesures de confinement décidées par le Gouvernement fédéral réside au titre de « se rendre au travail » et de « porter assistance à une personne vulnérable ».
- Pour limiter les pertes prévisibles du **personnel**, pouvons-nous organiser notre personnel pour garder une réserve stratégique qui viendrait en appui au besoin ?

- L'organisation du personnel en MR doit rencontrer les normes d'agrément. Les établissements qui disposeraient de personnel au-delà de la norme requise peuvent, sans pour autant mettre en difficulté l'organisation de base de la MR en termes de soins, hygiène, alimentation et minimum de divertissement, selon les procédures de gestion de personnel pour lesquelles leurs Fédérations professionnelles seront une aide, décider de ne pas recourir à l'ensemble de leur personnel habituel pour le rappeler par la suite en cas de besoin. Ce dernier doit donc rester à la disposition de son employeur et réintégrer le travail à sa demande. Cependant, faire tourner son personnel d'une région à l'autre de notre pays n'est pas encouragé car cela pourrait participer à la propagation du virus que nous essayons de contenir.
- Quelle attitude adopter face à un résident qui présente des **troubles cognitifs** et ne comprend pas l'importance et la signification d'un isolement ?
 - Face à un résident qui, par ses difficultés cognitives, ne comprend pas la nécessité de rester isoler dans sa chambre, des mesures de contention peuvent être **exceptionnellement** prises par l'équipe dans le respect de la réglementation en vigueur. Ces mesures sont prises au cas par cas. La contention ne sera certainement pas nécessaire 24h/24h. Un résident présentant des troubles cognitifs n'étant pas l'autre, certains résidents peuvent tout à fait comprendre la situation. Pour éviter l'ennui et donc la déambulation dans les couloirs, nous vous recommandons de permettre au résident d'avoir recours à des activités dans sa chambre comme regarder la télévision, lire des magazines, écouter de la musique, téléphoner à ses proches, etc.
- En prévision de l'augmentation des absences au sein des équipes en MR-MRS, peut-on accepter que du **personnel** qui a choisi pour sa fin de carrière la dispense plutôt que la prime vienne travailler ?
 - Oui, dans ce contexte particulier l'objectif est de maintenir un niveau d'encadrement suffisant en personnel notamment infirmier. Ces heures supplémentaires prestées seront payées à ce titre par l'employeur. La compensation financière sera obtenue dans l'enveloppe budgétaire dégagée par le Gouvernement wallon ce 18 mars 2020.

Mise à jour (24/03/2020)

- Quelle attitude face à des demandes de **retour en famille** d'un résident pour la durée de l'épisode épidémique ?
 - Réponse : Nous rappelons que dans toute la mesure du possible, les règles relatives au confinement s'appliquent également aux MR, MRS et qu'il doit donc y avoir le moins possible de va-et-vient des personnes non autorisées à entrer en maison de repos, maisons de repos et de soins. Si un résident et sa famille émettent le souhait que le résident revienne en famille durant cette période de confinement, ce retour est possible et plusieurs informations doivent être bien prises en compte :
 - Le retour en famille durera aussi longtemps que les mesures de confinement ne seront pas levées par une décision expresse de l'Autorité fédérale. Il ne pourra donc être question que le résident retourne dans la maison de repos parce que la famille est fatiguée ou qu'elle n'a pas les moyens de prendre correctement en charge son parent ;
 - Le transport du résident sera réalisé par la famille ;

- Soit il sera mis fin de commun accord à la convention d'hébergement (et la chambre devra être libérée par la famille). Dans ce cas, le coût de l'hébergement sera dû aussi longtemps que la chambre n'aura pas été libérée ;
- Soit le résident conserve sa convention d'hébergement et continue en conséquence de payer son prix d'hébergement, moyennant ristourne possible qui aurait été autorisée à l'établissement. Dans ce cas, la chambre reste meublée. Cependant, il ne peut être exclu que la chambre ne soit, pendant la période de crise et pour d'impérieuses nécessités (sorties d'hospitalisation uniquement) occupée par un tiers. Au moment de venir rechercher le résident, la famille veillera à emporter tout bien qu'elle estimera précieux ; le tout sans provoquer de dérangement aux autres résidents.