

FAQ Webinaire déconfinement

1. Que pensez-vous de la pose d'un "pédiluve" à l'entrée des établissements pour la désinfection des chaussures ? Quelle est la composition idéale du produit à mettre dans le pédiluve ?

Suite au webinaire, nous avons consulté notre infirmière experte en hygiène. L'utilisation du pédiluve n'apporte pas de valeur ajoutée à la prévention et contrôle des infections, dès lors il n'est pas recommandé.

Néanmoins, s'il est utilisé : certaines règles doivent être d'application : La solution du pédiluve doit être à base d'eau et d'eau de javel (Concentration 1000 ppm – 0,1 %), ne doit pas être conservée plus de 24h, elle doit être changée quotidiennement pour conserver son efficacité. Lors de l'utilisation de torchon imprégné : celui-ci doit être changé dès qu'il est asséché et plusieurs fois par jour.

Le sol est considéré comme une surface sale en toutes circonstances, dès lors : le plus important reste le nettoyage et la désinfection régulière des sols ainsi que le lavage des mains.

2. Que pensez-vous de la nécessité d'isolement des résidents qui se rendent à l'hôpital pour une consultation ? Doit-on les isoler 14 jours ? Et qu'en est-il des patients sous traitement/suivi chronique ? Doivent-ils être maintenus isolés sur le long terme ? Quel transport convient ? (Famille, médicalisé)

De manière générale, si un résident sort de la structure, la règle est de les placer en isolement et ce, durant 14 jours, indépendamment du transport, qu'il soit effectué par un membre de la famille ou un service/prestataire professionnel.

Si un résident doit subir un traitement médical ambulatoire qui s'échelonnent sur plusieurs semaines/mois (chimio, radiothérapie, dialyse...), il est nécessaire que le médecin traitant se concerta avec le spécialiste en charge de ce résident pour évaluer au mieux (analyse risque pris/bénéfice) ce qu'il convient de faire par rapport à la poursuite du traitement, ainsi qu'envisager les modalités (éventuellement changer de jour/horaire) pour qu'il croise le moins possible de personnes extérieures au personnel hospitalier lors des séances.

Selon le respect strict de ce principe de précaution, ce résident serait idéalement isolé dans sa chambre entre chaque passage à l'hôpital et au minimum 14 jours après la fin de son traitement. Il porterait un masque chirurgical lorsqu'il quitterait sa chambre pour rejoindre l'hôpital.

Néanmoins, il nous semble qu'appliquer ce principe de précaution à la lettre pourrait être très pénible pour le résident qui subit déjà un traitement régulier et se verrait isolé sur du long terme. Nous suggérons donc, à condition que le transport complet soit assuré par un prestataire/service professionnel, que le résident porte un masque chirurgical pendant le transport et à l'hôpital, qu'il/elle s'assure d'une hygiène des mains rigoureuse à son retour, que le résident ne soit pas placé en isolement au sein de la MR.S. Cependant, en ce qui nous concerne, si le transport est assuré par la famille, nous recommandons dès lors un isolement de 14 jours au retour dans la structure.

Une attention particulière doit être portée à tout résident ayant quitté l'établissement pendant 14 jours suivant la consultation : Prise régulière des signes vitaux, observation de potentiels symptômes, port du masque, etc.

Il est indispensable qu'une sensibilisation aux bonnes pratiques soit réalisée, dans le but d'autonomiser le résident à une routine de précautions.

3. Coiffure : quid de l'utilisation du sèche-cheveux et du casque ? Y a-t-il un risque d'augmenter une éventuelle charge virale dans l'atmosphère en utilisant des sèche-cheveux ou casque ?

L'utilisation du sèche-cheveux n'est pas contre-indiquée, mais elle doit être faite attentivement : Bien garder les fenêtres ouvertes au moment de l'utilisation et orienter le sèche-cheveux de façon à ce que l'air aille en direction de la fenêtre et non en direction du coiffeur/visage du résident/tierce personne. Nous n'avons à l'heure actuelle aucune information confirmant l'augmentation potentielle de la charge virale dans l'atmosphère.

4. Que pensez-vous du risque des ventilateurs et de l'air conditionné lors des fortes chaleurs ?

Plusieurs questions traitaient de la ventilation (air conditionné, ventilateur, etc.). Nous sommes en cours de préparation d'un document spécifiquement à ce sujet.

5. Ne pas mélanger les résidents de différents statuts mais.... qu'en est-il de mélanger les étages ?

En effet, selon la taille et l'organisation de la structure (étages, services, cantous, etc.), il nous paraît indiqué de réfléchir à un processus graduel de déconfinement et de reprise des activités.

De manière générale, lorsque l'on parle de la reprise des activités collectives comme les repas ou les animations, l'idéal est de constituer des groupes (d'une taille adaptée aux possibilités en termes de surface – pour rappel : 5 personnes/20m²) similaires aux bulles sociales évoqué par le gouvernement dans le processus de déconfinement général. Dans cette idée, ces « bulles sociales internes » peuvent être définies de la manière qui correspond le mieux à votre structure et un étage est une excellente option. Par exemple, pour les repas, l'idéal est que les résidents mangent collectivement toujours avec le même groupe de résidents. L'organisation pourrait être que le lundi, les étages 1 et 2 mangent en collectif (moyennant toutes les autres précautions qui doivent être prises que nous avons évoquées et que vous pouvez trouver dans le document), le mardi les étages 3 et 4, etc. Il est important de toujours garder les mêmes groupes formés afin de ne pas multiplier les contacts.

6. Quid des kinés prestataires externes ? Entrée dans la chambre ou les résidents lui sont amenés dans la même salle ?

Les règles que nous avons présentées concernant les soins de kinésithérapie s'appliquent de la même manière pour les prestataires internes et externes. Les prestataires externes doivent suivre les règles générales (masque, uniforme, registre, hygiène des mains), ce qui signifie qu'ils doivent être accompagnés par l'équipe de la MR/MRS pour s'assurer de la bonne compréhension et du respect des mesures d'hygiène en vigueur.

L'organisation des soins doit se faire selon le statut du résident :

- Pour les **résidents négatifs**, les soins kiné peuvent se faire comme avant la situation de covid19 (y compris dans une salle si c'était d'usage dans la structure) en prêtant une attention particulière à bien désinfecter le matériel utilisé avant et après utilisation.
- Pour les résidents **suspects** : nous recommandons les séances en chambre, le kinésithérapeute doit porter l'EPI complet (masque, visière/lunettes, blouse, gants).
- Pour les résidents **positifs**,
 - o Si ils sont cohortés : alors les séances peuvent avoir lieu dans une salle dédiée **dans** la cohorte, ils ont la possibilité de se mouvoir **dans** la cohorte (couloirs également). Le kinésithérapeute doit porter l'EPI complet (masque, visière/lunettes, blouse, gants).
 - o Si les résidents positifs ne sont pas cohortés : nous recommandons les séances en chambre, le kinésithérapeute doit porter l'EPI complet (masque, visière/lunettes, blouse, gants).

Nous recommandons d'éviter les exercices durant lesquels les personnes doivent souffler fort et les activités qui entraînent l'essoufflement et provoquent une expectoration ou de la toux. Cela reste une appréciation bénéfices/risques à adopter par le professionnel, le cas échéant : une **aération** de l'espace ou cet exercice a eu lieu doit être réalisée (10-15 minutes au minimum, selon la taille de la pièce et les modalités d'aération).

Sur base de l'intervention du Dr. Moreau durant le webinaire concernant les visites des médecins traitants, il nous paraît pertinent de réfléchir à la possibilité pour le kiné externe de commencer sa journée par la MR/MRS (selon les possibilités organisationnelles).

7. Peut-on avoir 3 (ou plus) de visiteurs de la MEME famille si la visite est dans une pièce qui est séparée en deux par cloison plexiglas?

Chaque situation doit se discuter au **cas par cas** et être décidée par la structure. Limiter le nombre de visiteurs permet de garder un contrôle sur la situation et limiter la contamination (espaces plus confinés, contamination entre visiteurs, nombre de personnes à informer des règles générales, etc.).

Certaines structures favorisent les visites par plusieurs membres d'un **même foyer** dans des espaces extérieurs (plus facile logistiquement et favorisant une aération adéquate). L'important est que la structure **garde le contrôle**, ne se fasse pas dépasser par la situation, et que la visite soit bénéfique au résident.

La structure doit avoir des règles définies et peut s'adapter en situations exceptionnelles (besoins particuliers pour certains résidents/proches). Une communication claire et efficace aux résidents, à leurs

proches ainsi qu'au personnel nous paraît alors essentielle afin d'éviter les ressentis d'injustice au sein de la structure et les plaintes qui pourraient les accompagner.

8. Doit-on garder le masque lors des visites, sachant que la compréhension peut être altérée lors du port du masque ?

Nous sommes conscients de la difficulté du port du masque dans le cas de visites pour les personnes âgées, surtout lors de déficiences auditives. Les recommandations générales impliquent de porter un masque, respecter une distance d'1m50, la visite doit avoir lieu dans un endroit aéré avec si possible une barrière physique (type plexiglas).

L'application de toutes ces mesures permet de limiter les risques de contamination. Ces mesures s'additionnent pour limiter au maximum les risques de contamination.

Chaque situation doit se discuter au cas par cas pour que le temps de visite soit un **maximum bénéfique pour le résident et son proche**. Des compromis sont réalisables s'ils sont contrôlés, s'il y a une séparation physique entre le résident et son proche on peut penser à retirer ponctuellement le masque pour permettre une lecture sur les lèvres (en insistant en amont sur le respect de l'hygiène respiratoire en cas d'éternuement/toux). L'utilisation d'une visière peut être considérée également (en conservant en tête que la protection offerte n'est pas identique). Notons que des compromis sont envisageables si les autres conditions générales sont rigoureusement appliquées.

Le port du masque reste la recommandation optimale, son retrait doit être discuté au cas par cas. L'objectif restant d'assurer la **sécurité du résident et de son proche** en gardant une visite humaine et bénéfique pour le **bien-être du résident et de son proche**.

9. Que faire des familles insatisfaites, harcelantes et parfois agressives vis à vis du personnel entraînant un sentiment de culpabilité ? Que faire avec les résidents qui sortaient à l'extérieur de la maison de repos avant le confinement et sont de plus en plus impatients par rapport à la situation ?

Nous avons en effet entendu que la situation est parfois très compliquée avec certaines familles dont le comportement devient oppressant. Nous n'avons malheureusement pas de recette miracle pour régler ce type de difficulté, la **communication est clé** de manière générale pour régler les incompréhensions, nous vous recommandons donc de communiquer de manière transparente et claire avec toutes les personnes impliquées : familles, résidents et également le personnel.

Durant le webinaire, Mme Awerbuch nous a expliqué qu'aux Jardins de la Mémoire, les communications par emails faites aux familles était également systématiquement envoyées à tout le personnel, ce qui nous paraît être une excellente stratégie car cela permet au personnel de rester à jour avec les directives à destination des familles et peut-être également à outiller et soutenir davantage le personnel qui est y confronté et doit répondre aux insatisfactions des familles. Un second élément à prendre en compte est qu'il est très difficile d'appliquer ce que l'on ne comprend pas. Les raisons qui ont amené les mesures en MR/MRS à être prises, pour le bien des résidents, doivent être **comprises** par les familles et par le résident pour s'assurer de leur adhésion.

10. L'EPI pour MT fourni par la MR/MRS?

Nous ne sommes pas en mesure de confirmer la décision quant à la provision des équipements de protection individuelle pour les médecins traitants lors des visites. Néanmoins nous pensons que si le matériel est fourni par la structure, cela permet :

- d'avoir le contrôle sur la qualité de ce matériel (ainsi que de son utilisation/entretien)
- d'aider à guider le praticien sur l'utilisation des équipements (chaque structure a du matériel différent et est habituée à son fonctionnement et utilisation interne)

Utiliser le matériel de la structure permet à la structure d'avoir davantage de contrôle sur sa bonne utilisation.

11. Les coiffeurs ne sont pas encore autorisés à Bruxelles, que faire ?

Lorsque les prestataires externes ne sont pas autorisés dans les structures, il est arrivé que d'autres profils prennent temporairement le rôle – afin de soutenir au mieux un besoin d'un résident. Ainsi nous avons vu une aide-soignante couper les cheveux d'une résidente en gros désarroi. Dans ce cas, nous préconisons l'application des précautions suivantes :

- Pour les **résidents négatifs**, les coiffeurs peuvent coiffer les résidents comme avant la situation de covid, en prêtant une attention particulière à bien désinfecter le matériel utilisé avant et après utilisation. Il est recommandé de favoriser l'utilisation du matériel personnel par résident (sèche-cheveux, bigoudis, peigne)
- Pour les résidents **suspects** : nous recommandons les séances de coiffure en chambre, le coiffeur doit porter l'EPI complet (masque, visière/lunettes, blouse, gants).
- Pour les résidents **positifs**,
 - o s'ils sont cohortés : alors les séances peuvent avoir lieu dans une salle dédiée **dans** la cohorte. Le/la coiffeur/se doit porter l'EPI complet (masque, visière/lunettes, blouse, gants).
 - o Si les résidents positifs ne sont pas cohortés : nous recommandons les séances en chambre, le/la coiffeur/se doit porter l'EPI complet (masque, visière/lunettes, blouse, gants).

La situation évolue rapidement et l'important est de **préparer** les structures à pouvoir **accueillir et gérer** les prestataires externes lors de leurs activités en **assurant la sécurité** du résident ainsi que du prestataire.