

Madame Christie MORREALE

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

Namur, le

28 AOÛT 2020

A l'attention des Directeurs des Maisons de
Repos et des Maisons de Repos et de Soins

Objet : Covid-19 (coronavirus) – Consignes aux Maisons de Repos et Maisons de Repos et de Soins agréées et subventionnées par la Wallonie pour un déconfinement progressif

Mesdames, Messieurs,

Lors du dernier Conseil National de sécurité du 20 août 2020, la bulle sociale de 5 personnes a été maintenue, par conséquent, les dispositions relatives aux visites reprises dans la présente circulaire sont maintenues jusqu'au 30 septembre 2020.

Les modifications apportées à la présente circulaire sont surlignées de jaune pour en faciliter la lecture. De manière générale, les moments de convivialité à l'interne de la maison de repos-maison de repos et de soins restent encouragés.

L'ensemble de ces dispositions sont applicables sous réserve de mesures spécifiques qui seraient prises par les Bourgmestres ou les Gouverneurs de province.

[À la suite des décisions du Conseil national de sécurité du 3 juin 2020, le déconfinement progressif des maisons de repos et maisons de repos et de soins agréées et subventionnées par la Wallonie se poursuit. Après l'assouplissement que j'ai apporté à la circulaire relative aux visites encadrées, par l'augmentation du nombre de visiteurs autorisés pour chaque résident, il m'apparaît que le moment est venu de **franchir une étape supplémentaire dans le déconfinement au sein de chaque maison de repos et maisons de repos et de soins**, notamment par de nouvelles modalités de visite (durée, fréquence, nombre de visiteurs...)]¹.

Cette fois encore, les mesures pourront toujours être revues en fonction de l'évolution de l'épidémie. Si la situation sanitaire de l'établissement devait l'imposer, les mesures mises en place pourraient être limitées ou suspendues.

Le déconfinement doit permettre aux résidents de commencer ou de continuer à retrouver certaines libertés, tout en garantissant leur sécurité, en se fondant sur trois principes :

- la responsabilité individuelle,
- une analyse bénéfice/ risque permettant un choix éclairé,
- des dispositifs collectifs attentifs aux personnes à risque.

¹ Pour mémoire à ce stade des recommandations issues du CNS du 27 juillet 2020

Ce déconfinement n'est toujours pas total. Il reste progressif, **piloté** par le directeur d'établissement en concertation avec la cellule de crise mise en place et avec le comité pour la prévention et la protection au travail (CPPT) ou la délégation syndicale (DS) en ce qui concerne le volet relatif aux conditions de travail. Nous conseillons une représentation de chaque fonction dans la cellule de crise, en ce compris le médecin coordinateur et conseiller ou le médecin référent en MR, selon ses disponibilités. Cette représentation doit permettre à chaque intervenant en MR-MRS d'être bien au fait des modalités du déconfinement mises en œuvre dans l'établissement et d'en être le relais auprès de ses pairs.

Chaque établissement décidera de la fréquence des réunions de la « cellule déconfinement » qui, au minimum, se réunira une fois par semaine. Le CPPT ou la DS sera concertée à chaque étape du déconfinement ayant un impact significatif sur l'organisation du travail.

Pour assurer l'efficacité de la cellule – qui ne doit pas monopoliser le personnel pendant des heures de réunion – nous conseillons d'identifier :

- un objectif, une thématique à la fois (ou plus si l'équipe le souhaite) ;
- les résidents concernés par l'objectif ;
- le personnel concerné par celui-ci ;
- les moyens (humains, matériels) nécessaires pour l'atteindre ;
- les mesures « covid » nécessaires pour l'atteindre (temps de désinfection, distanciation physique, port du masque).

Nous conseillons de prévoir systématiquement une évaluation des actions déployées, pour adapter au besoin ou pérenniser leurs modalités.

Le déconfinement progressif n'exclut pas la possibilité de revenir à des mesures plus contraignantes si l'évolution de la situation sanitaire de l'établissement l'impose. Le dispositif doit donc être réévalué en permanence sur la base des données épidémiologiques quotidiennes (résidents COVID + possibles ou confirmés, professionnels COVID + possibles ou confirmés). Il doit également être individualisé, adapté à chacun des résidents, à son état de santé, à son ressenti psychologique et à ses souhaits. Le résident doit rester acteur de son projet de vie et de soins, au centre du dispositif ; la recherche de son consentement doit être systématique. La décision de son déconfinement lui appartient également ; elle peut évoluer dans le temps et nécessite donc d'être, elle aussi, réévaluée.

Le **Conseil des résidents** est informé et consulté. Les **résidents** et leurs **familles** sont informés du plan de déconfinement mis en place par l'établissement mais aussi de tout retour en arrière si les conditions sanitaires de l'établissement le requièrent.

Table des matières

Principes généraux.....	4
1. Les mesures d'hygiène restent indispensables (professionnels, résidents, familles)	4
1.1. Mesures relatives à l'hygiène personnelle	4
1.2 – Mesures relatives à l'hygiène des locaux	5
1.3 - Mesures relatives aux conditions de travail.....	5
1.4 – Stock stratégique pour le personnel des MR-MRS.....	6
2. Le déroulement des journées évolue (activités, repas, convivialité)	7
2.1 Activités individuelles.....	7
2.2. Activités collectives	8
2.3 - Concernant les repas	9
2.4. Concernant la cafétéria interne	10
3. Les contacts avec les familles continuent et évoluent	10
3.1. Contextualisation	10
3.2. Principes généraux	11
3.3. Résidents concernés	11
3.4. Lieux et moyens de protection requis.....	11
3.5 Procédure : organisation, visiteur et durée des visites	13
3.6. Les visites de futurs résidents	15
4. Les activités avec des prestataires extérieurs se poursuivent dans le respect strict des gestes barrières et conditions d'hygiène.....	16
4.1. Intervention des prestataires au bénéfice des résidents.....	16
4.2. Stagiaires	17
4.3. Formation du personnel.....	17
4.4 Bénévoles	17
4.5. Intervention de tout tiers au chevet du résident ou dans l'établissement.....	17
5. Le suivi médical et paramédical des résidents évolue.....	18
5.1. Visites des médecins.....	18
5.2. Visites aux médecins spécialistes	18
5.3. Retour après une absence temporaire de plus de 24 heures.....	19
5.4. Nouveaux résidents.....	19

Principes généraux

Aucun déconfinement, aucun retour vers plus de normalité ne pourra réussir sans le respect strict et continu des règles d'hygiène au sens large ni sans disposer d'un stock d'équipements de protection personnelle pour le personnel des MR-MRS. Le virus circule toujours dans la population et, dès lors :

1. les mesures d'hygiène restent indispensables (professionnels, résidents, familles) ;
2. le déroulement des journées évolue (activités, repas, convivialité) ;
3. les contacts avec les familles continuent et évoluent ;
4. les activités avec des prestataires extérieurs reprennent dans le respect strict des gestes barrières et conditions d'hygiène ;
5. le suivi médical et paramédical des résidents évolue.

1. Les mesures d'hygiène restent indispensables (professionnels, résidents, familles)

1.1. Mesures relatives à l'hygiène personnelle

Pour une période encore indéterminée à ce jour, nous vous demandons de continuer à respecter les consignes suivantes, préconisées par le SPF Santé publique pour freiner la propagation du virus :

Pour les résidents, se laver les mains avant de sortir de leur chambre ou d'entrer dans une zone commune.

Pour le personnel, se laver **régulièrement** les mains avec de l'eau **et du savon liquide** fournis par l'établissement :

- o avant et après un contact avec un résident ;
 - o après un contact avec l'environnement direct du résident;
 - o après avoir retiré ses gants (les gants portés en continu représentent un risque de contamination de l'environnement et des soignants. Contrairement aux mains, les gants ne peuvent pas être désinfectés);
 - o à la suite d'un contact accidentel avec des fluides corporels, du sang ou des muqueuses.
- Rappel pour les professionnels = aucun bijou, manches courtes, chaussures professionnelles spécifiques, ongles courts, pas de faux ongles.
 - Limiter les contacts rapprochés ;
 - Ne pas se toucher le nez, les yeux, la bouche ;
 - Pour le personnel au sens large, dès qu'il se trouve sur le lieu de travail, porter en toute circonstance un **masque chirurgical** :
 - o bien le positionner et l'ajuster : il doit couvrir nez et bouche ;
 - o ne pas le toucher à l'avant une fois positionné ;
 - o respecter un maximum de 8 heures en cas de pénurie, quelle que soit la séquence d'interventions, sans sortir (idéalement un masque chirurgical est changé après 4 heures d'utilisation);
 - o peut donc être conservé à cette fin dans un endroit sans risque de contamination (p. ex. dans une enveloppe en papier individualisée ou dans un contenant personnalisé lavable), mais jamais dans une poche;
 - o doit être enlevé immédiatement dès que la saleté est visible.

- Le port du masque FFP2 ou assimilé est limité aux situations qui le rendent nécessaire. Se reporter aux affiches de l'Aviq (<https://www.aviq.be/coronavirus.html#masquepros>).
- Utiliser **toujours** 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**. Si vous n'avez pas de mouchoir en papier à portée de main, **éternuez ou toussiez 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 ou un linge propre (à usage unique);
- Éviter les contacts à une distance de moins de 1,5m avec toute personne présentant des symptômes suspects de COVID : 14 jours après la fin des symptômes, le résident est considéré comme non contaminant.

1.2 – Mesures relatives à l'hygiène des locaux

- Aérer régulièrement les locaux et les chambres des résidents ;
- Nettoyer et désinfecter régulièrement les surfaces fréquemment touchées, le matériel utilisé et les points stratégiques du bâtiment (poignées de portes, interrupteurs, téléphones, vaisselle, vêtements, ascenseurs...) avec une solution de chlore d'au moins 1 000 ppm ou les produits détergents-désinfectants virucides habituels. Il est nécessaire de redoubler de vigilance concernant la désinfection des ascenseurs, des bains et sanitaires communs, de la cuisine, ainsi que des fauteuils roulants et, en général, de toute aide mécanique à la marche (on portera une attention particulière aux équipements de protection appropriés, aux produits de nettoyage et aux instructions destinées aux travailleurs chargés du nettoyage);
- Utiliser pour chaque pièce au moins un chiffon propre et de l'eau (savonneuse) propre ;
- Laver chaque jour les chiffons et le matériel de nettoyage « contaminés » à la température la plus élevée possible, et les sécher dans le sèche-linge ;
- La famille est autorisée à continuer à reprendre le linge sale et à rapporter le linge propre suivant des modalités de retrait et dépôt instaurée par la direction (ex. contenant fermé remis à un membre du personnel à l'entrée de l'établissement);
- Il n'est plus nécessaire d'isoler le linge propre entrant avant sa distribution aux résidents ;
- Distribuer d'abord le linge propre aux résidents covid négatifs et ensuite aux résidents covid positifs ;
- Accorder une attention particulière aux distributeurs automatiques, y compris dans les zones de repos et de pause déjeuner ainsi que dans les zones réservées aux bénéficiaires ;
- Porter également une attention particulière au nettoyage des smartphones, des tablettes, des claviers et des souris d'ordinateur.

1.3 - Mesures relatives aux conditions de travail

- Pour tout travailleur (y compris externe), suivant les usages liés à la fonction :
 - À l'arrivée : lavage des mains avec du savon (liquide) conformément aux consignes d'hygiène (cf. point 1.1 - Mesures d'hygiène de base) ;
 - Mettre un masque chirurgical ;
 - Éviter l'utilisation des ascenseurs. Si cela n'est pas possible, limitez le nombre de personnes utilisant l'ascenseur en même temps (ex. n'autoriser qu'une seule personne dans un petit ascenseur), garder ses distances et se tenir dos à dos ;
 - Limiter le nombre de personnes présentes en même temps dans les vestiaires;
 - Assurer l'aération et le nettoyage réguliers des vestiaires et, dans tous les cas, entre les périodes de travail et à la fin ou au début de chaque journée de travail ;

- L'uniforme de travail doit être changé quotidiennement ;
- L'uniforme ne doit être porté et nettoyé qu'au sein du lieu de travail ou via le lavoir professionnel ;
- Il est conseillé de réserver une paire de chaussures spécifique pour le lieu de travail ;
- Limiter autant que possible le nombre de travailleurs actifs en même temps dans la même pièce (maximum 1 personne par 4 m²).

En ce qui concerne l'utilisation des toilettes ;

- Se laver les mains avant et après leur utilisation ;
 - Fournir du savon liquide, de préférence dans des distributeurs qui ne doivent pas être touchés ;
 - Fournir des lingettes en papier pour se sécher les mains ;
 - Respecter la distanciation physique dans toute la mesure du possible, en limitant le nombre de personnes présentes dans la zone des toilettes en même temps ;
 - Prévoir un nettoyage approfondi et une aération à intervalles réguliers.
- Si vous travaillez en équipes :
 - Limiter leur taille ;
 - Limiter la rotation dans leur composition.
 - Pour les réunions internes à l'établissement avec présence physique des participants, appliquez les principes de la distanciation physique : uniquement les personnes nécessaires et gardez vos distances ;
 - Afficher les règles d'usage préconisées par le SPF Santé publique à l'entrée de l'institution et dans les locaux, en les téléchargeant sur le site spécialement consacré à la covid-19 : www.info-coronavirus.be. S'assurer qu'elles soient visibles pour les membres du personnel.
 - Une personne testée positive à la suite d'un dépistage doit se conformer aux directives de Sciensano (https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_GP_FR.pdf).

1.4 – Stock stratégique pour le personnel des MR-MRS

Un stock stratégique de trois mois de matériel et de produits doit être constitué afin d'être prêt en cas de rebond ou de reprise de foyers épidémiques dans l'établissement.

Un groupe de travail d'expert en hygiène sera prochainement constitué afin de définir les quantités nécessaires pour chaque type de matériel et de produit. Sitôt cette analyse effectuée, elle vous sera transmise par l'Aviq.

Nous vous conseillons d'avoir à votre disposition dans votre réserve les produits suivants :

- gel hydroalcoolique ;
- savon liquide ;
- serviettes jetables ;
- masques chirurgicaux ;
- masques FFP2 ;
- paires de gants ;
- blouses jetables ou réutilisables ;
- paires de lunettes ou visières ;

En cas d'un problème d'approvisionnement en produits pharmaceutiques, exposez celui-ci au pharmacien qui livre votre maison de repos. Il pourra s'occuper de cette mission et, le cas échéant, trouver une solution avec l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS).

2. Le déroulement des journées évolue (activités, repas, convivialité)

Dès que possible et au plus tard au 1^{er} juillet 2020, chaque établissement **doit** mettre en place ou poursuivre les activités et les repas pris en commun. Les activités seront organisées soit individuellement avec les résidents qui le nécessitent, soit de manière collective (par unité, par étage, par quartier, par lieu de vie, ...). La crise a pu générer un climat difficile au sein des établissements. Il y a lieu d'en tenir compte, et de ne pas forcer les résidents qui ne le souhaitent pas encore à une reprise d'activités, qui se révélerait traumatisante et finalement contre-productive. Le résident doit être partie prenante de son déconfinement.

La collectivité devient de facto la « **bulle élargie** » au sens des décisions du Conseil national de sécurité du 3 juin 2020 puisque les résidents vivent en communauté. Cela signifie que des contacts plus rapprochés sont possibles.

Au plus tard à partir du 1^{er} juillet 2020, les activités réuniront une population plus importante et pourront mélanger les résidents au-delà de leur unité, étage, quartier, lieu de vie, ... exceptés pour les cas de covid possibles ou testés positifs et toujours en isolement.

Les établissements qui estiment être apte à déconfiner plus rapidement peuvent anticiper en tout ou partie la date du 1^{er} juillet 2020. Ils en informent l'Aviq via l'adresse cluster covid@aviq.be. Cette information permettra un suivi pertinent, croisé avec les données encodées sur la plateforme PLASMA.

2.1 Activités individuelles

Ces activités sont aussi mises en œuvre avec les résidents covid possibles ou confirmés qui sont « isolés-gouttelettes » le temps de guérir, et qui le désirent. Les animateurs (en ce compris les éducateurs, ergos, logos) doivent alors porter un équipement de protection individuelle (masque, surblouse, visière ...) qui, en dehors d'un étage cohorté, doit être changé de chambre en chambre. Ces activités sont également organisées avec les résidents qui craignent encore de se mêler aux autres. Il convient, en effet, de ne pas ajouter un mal-être à une crainte clairement exprimée.

Par ailleurs, compte tenu du fait qu'ils appartiennent à la « bulle élargie », les résidents qui le souhaitent, doivent être encouragés à se rendre visite et se rencontrer dans les chambres ou dans les lieux de vie et ce, même en dehors des activités organisées. L'établissement doit retrouver ou maintenir la convivialité au sein de sa population.

En fonction de la situation de chaque établissement, ces contacts reprennent par unité, étage, quartier, lieu de vie, ... ou au-delà.

Bien entendu, les contacts éviteront absolument de permettre la rencontre entre résidents covid possible ou confirmé et les non-COVID.

Durant la journée et à partir de ce 29 juillet 2020, les résidents qui le désirent pourront sortir de l'établissement au maximum une fois par semaine pour retourner en famille quelques heures ou faire des courses ou se balader ou aller au restaurant.... Ils porteront un masque chirurgical mis à leur disposition par l'établissement et se soumettront aux procédures d'hygiène des mains.

Dans le cadre de ces rencontres ou activités non organisées, les résidents sont sensibilisés à l'hygiène des mains et à la nécessaire distance physique en fonction des situations.

2.2. Activités collectives

L'organisation d'activités participe au bien-être des résidents et combat le syndrome de glissement. Les activités extérieures doivent être, dans la mesure du possible, privilégiées. Pour celles organisées à l'intérieur, la pièce doit être suffisamment grande et ventilée, en évitant la création de courants d'air. Vous veillerez, en outre, à ce que les tables, accoudoirs, repose-tête de fauteuil et autre matériel qui auraient été touchés par les résidents soient désinfectés avant de passer à un autre groupe.

La créativité doit guider les activités possibles selon l'état de déconfinement de chaque institution :

- Au sein de l'établissement :
 - Des animations « couloirs » : organisation de cours de gym ou de jeux, chaque résident intéressé participant sur le palier de sa porte ou au sein de son unité, quartier, ... ou dans un endroit aménagé ;
 - La diffusion de musique pendant les temps libres ;
- Dans le jardin, sur la terrasse, dans la cour :
 - Promenades individuelles, effectuées seul, avec un membre de l'établissement ou un autre résident, ou avec un prestataire de soins ou un psychologue ;
 - Activités de jardinage ;
 - Venue de coachs sportifs, musiciens, artistes, animateurs créant des dynamiques de partage auxquelles les résidents participent sur place ou depuis leur balcon ou fenêtre ;
 - Organisation de groupes de paroles avec des psychologues externes, dans le cadre du plan *Get up Wallonia* !

Les activités de groupe doivent reprendre ou se poursuivre, sous certaines conditions :

- Augmentation progressive du nombre de participants par séance (maximum 1 bénéficiaire par 4 m²);
- Contacts rapprochés possibles, moyennant, le cas échéant, des adaptations dans la gestion du mobilier, dans la circulation entre les pièces ou dans l'affectation de locaux, afin de maintenir une certaine organisation.

Les résidents sont invités à se laver ou se désinfecter les mains régulièrement, avant et après les activités communes.

Dans les établissements où des **résidents sont cohortés** strictement dans une unité ou un étage, ceux-ci bénéficient d'animations par groupe de 5 personnes maximum, dans un espace bien aéré et assez grand. Les animateurs doivent porter un équipement de protection individuelle (masques, surblouse, visière...).

2.3 - Concernant les repas

2.3.1. Repas pris par les résidents des MR-MRS

Dès que possible et au plus tard au 1^{er} juillet 2020, chaque établissement **doit** reprendre ou poursuivre l'organisation des repas au restaurant pour tous les **résidents non-covid**. Il s'agit, en effet, d'un moment particulier de convivialité qui doit rester ou redevenir un plaisir. Si un résident, pour sa quiétude ou 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.

Les places des résidents restent fixes et dans toute la mesure du possible, le restaurant reste aménagé de manière à mettre de la distance entre les tables. En revanche, les tables peuvent à nouveau être occupées à leur maximum. En fonction de l'aménagement de l'établissement, les repas seront servis dans la salle de séjour, la salle polyvalente... réaménagées ou être pris en plusieurs services afin de garantir l'espace suffisant. En fonction de l'état sanitaire de l'établissement, les repas seront pris au niveau de l'étage, de l'unité, du quartier, ... ou dans le restaurant commun à l'établissement.

Il reste important de pouvoir rapidement identifier les résidents qui ont mangé à proximité d'un résident qui pourrait être identifié covid-19 possible ou confirmé. Il est donc impératif de dresser des plans de table du restaurant avec l'identification des résidents et des places qu'ils occupent.

Tous les **résidents isolés** (quelle qu'en soit la raison, covid possible, positif, nouvelle arrivée...) dont les chambres sont dispersées dans de couloirs mixtes de résidents covid et non-covid mangent obligatoirement en chambre. Pour les unités adaptées qui sont fermées, les résidents ne circulant que dans l'espace de l'unité peuvent continuer à manger ensemble.

Dans les établissements qui ont des résidents cohortés strictement dans une unité ou un étage, ceux-ci sont invités à manger ensemble, s'ils le souhaitent et selon l'aménagement de l'unité covid. Le personnel doit suivre les mêmes règles que pour entrer dans la chambre d'un cas covid-19 (moyens de protection, mesures d'hygiène...).

Quel que soit le lieu où le repas est pris, les règles suivantes doivent être appliquées :

- Lavage des mains avant et après le repas ;
- Aération de la salle ou de la chambre ;
- Nettoyage et désinfection des tables, chaises et chariots après chaque repas.

2.3.2. Repas pris par les résidents des Résidences-services

Pour les établissements qui le souhaitent et si la configuration des lieux le permet, les résidents de résidences-services peuvent à nouveau venir prendre leur repas dans la maison de repos ou la maison de repos et de soins. Pour ce faire, une partie du restaurant leur sera dédiée (utilisez, par exemple, des marquages au sol pour matérialiser ces distances ou pour organiser la circulation) et les règles de distanciation des tables (1,5 m entre elles) et d'hygiène des mains sont applicables. Les déplacements des résidents de la résidence-services à l'intérieur et vers l'extérieur de l'établissement sont organisés de façon à limiter autant que possible, en toute circonstance, les contacts avec le personnel et les autres résidents de la maison de repos, tout en respectant la distance d'1,5 m. Une table ne peut rassembler que 10 personnes maximum. Si la configuration des lieux de la maison de repos ne le permet pas, les résidents de la résidence-services sont invités à prendre leurs repas dans le restaurant de cette dernière.

Informez les résidents que, s'ils ne se sentent pas bien, ils ne viennent pas prendre leur repas dans la maison de repos.

Les établissements qui estiment être apte à déconfiner plus rapidement peuvent mettre en œuvre tout ou partie de ces éléments avant la date du 1^{er} juillet 2020.

2.3.3. Aides à l'alimentation

Concernant les **aides à l'alimentation**, dès que possible et au plus tard au 1^{er} juillet 2020, elles reprennent selon les modalités qui étaient en vigueur avant le confinement, à moins que la situation sanitaire de l'établissement ne le permet pas (c'est-à-dire au chevet du résident covid + ou s'il y a un cas positif à la covid dans l'étage où l'aide à l'alimentation est organisée). Cela signifie que les familles qui venaient aider leur proche à cette occasion sont à nouveau les bienvenues. Pour permettre cette reprise d'activités, seule une personne à la fois sera autorisée à se rendre auprès de son proche pour lui apporter l'aide nécessaire.

Cette personne portera obligatoirement un masque chirurgical qui lui sera remis par l'établissement. Elle devra se laver les mains à l'entrée et la sortie de l'établissement.

2.4. Concernant la cafétéria interne

La cafétéria est ouverte aux membres du personnel, aux bénévoles et aux résidents non-covid. Ils pourront s'y rendre afin de profiter d'une boisson ou d'une collation.

À partir du 29 juillet, la cafétéria pourra rester ouverte aux familles.

Les conditions suivantes doivent être respectées :

- Fournir des gels appropriés pour les mains, par exemple en libre-service ou à proximité des distributeurs automatiques.
- Inviter les résidents à se laver les mains avant et après la prise de la collation ou de la boisson ;
- Organiser les tables afin de respecter la distanciation physique entre elles ;
- Désinfecter régulièrement les distributeurs automatiques et les comptoirs, ainsi que les tables et les chaises, une fois libérées.

Une cafétéria peut être organisée dans l'unité covid pour les résidents qui y sont cohortés. Les mêmes conditions (supra) doivent être respectées.

3. Les contacts avec les familles continuent et évoluent

3.1. Contextualisation

Les visites veillent à respecter la volonté de chaque résident qui peut être différente de celle de ses proches. Aucune visite ne pourrait être imposée à un résident.

La visite des proches en MR-MRS ne peut engendrer ni une désorganisation des services ni un détournement des ressources humaines indispensables à la prise en charge des résidents. **Chaque Direction, en fonction de la situation sanitaire de son établissement et des ressources matérielles et humaines disponibles, doit organiser la visite des proches en appliquant les mesures sanitaires prévues ci-après, conformément aux instructions du SPF Santé publique.**

Ces visites restent complémentaires aux autres moyens de communication, tels que le téléphone et les contacts audio-visuels, déjà déployés aujourd'hui pour limiter la solitude des aînés.

3.2. Principes généraux

À la suite des décisions successives du Conseil national de sécurité, des visites encadrées de proches ont été rendues possibles et été adaptées si les conditions le permettent ET à l'initiative de la direction. Autrement dit, après la mise en place de l'ensemble des mesures indispensables pour permettre à l'institution d'être prête à accueillir des visiteurs dans de bonnes conditions de sécurité, y compris le fait de disposer du personnel en suffisance en dehors et/ou en plus des équipes de soins pour organiser et encadrer les visites. Si les ressources humaines ne sont pas suffisantes pour encadrer des visites, l'établissement est invité, à solliciter l'appui des volontaires via la plate-forme solidaire de l'AVIQ ou au niveau local, avec l'aide des autorités locales et des associations ; enfin, à envisager l'aide de la Croix-Rouge.

L'organisation des modalités des visites (rythme, durée, nombre de visites...) sera conditionnée à une concertation préalable (uniquement en ce qui concerne les conditions de travail) **avec la cellule de crise et le CPPT ou la délégation syndicale.**

À noter que la direction peut prendre la décision de limiter ou d'arrêter temporairement les visites, si elle estime que les conditions ne sont pas ou plus optimales pour accueillir des visiteurs en toute sécurité. Dans ce cas, les familles et résidents seront informés au moins 24 heures à l'avance.

3.3. Résidents concernés

Tous les résidents qui le souhaitent peuvent être concernés, pour autant que toutes les conditions humaines, matérielles et procédurales soient respectées et opérationnelles (cf. point 3.4.1). Cependant, les modalités pratiques de la visite diffèrent selon que le résident est non-covid ou asymptomatique (cf. point 3.4.2) ou covid-19 positif confirmé ou suspecté (avec symptômes, cf. point 3.4.3).

3.4. Lieux et moyens de protection requis

3.4.1. Pour l'ensemble des visites

Chaque visiteur et membre du personnel doit se conformer aux règles de distanciation physique, aux règles de précaution d'hygiène ainsi qu'aux mesures reprises ci-dessous :

- les règles d'hygiène d'usage préconisées par le SPF Santé publique doivent être affichées (dans une forme désinfectable) à l'entrée de votre institution, dans les locaux dédiés aux rencontres et dans les ascenseurs. Elles sont téléchargeables sur le site spécialement consacré à la covid-19 (www.info-coronavirus.be) et visibles par les visiteurs ;
- les visites sont **prioritairement** organisées à l'extérieur ou dans un grand espace aéré proche de l'entrée de l'établissement. Elles impliquent la mise en place de limitations physiques garantissant le respect de la distance ;
- si la visite se déroule à l'intérieur de l'établissement (cf. *infra*), privilégier une entrée unique pour les visiteurs ;
- les règles de distanciation physique et les précautions d'usage d'hygiène doivent être prises afin d'éviter que des éléments contaminés n'entrent ou ne sortent de l'établissement (lavage des mains, désinfection des objets...) ;
- les visiteurs se présentent sans bijou et sans montre et laissent leurs effets personnels de préférence dans leur véhicule ou à l'endroit prévu dans l'établissement ;

- la pratique de l'hygiène des mains (lavage des mains au savon ou au gel hydroalcoolique) est obligatoire pour le visiteur et le résident :
 - à l'entrée et à la sortie de l'établissement,
 - en surplus, à l'entrée et à la sortie de la chambre ou de l'unité covid ;
- au minimum, le port du masque chirurgical par le visiteur est obligatoire, ce dernier devant venir avec son propre masque.
- le principe de distanciation physique doit être respecté (1,5 m entre le résident et son visiteur) ;
- les contacts physiques sont interdits :
 - Sont exceptées les situations de fin de vie. Dans ce cas, des aménagements peuvent être mis en place en accord avec la maison de repos mais les principes d'hygiène de base doivent être scrupuleusement respectés. L'établissement doit se référer aux [recommandations de Sciensano visées dans la FAQ AVIQ actualisée](#) ;
 - Sont exceptés les contacts uniquement de mains avec une personne présentant des troubles cognitifs et pour laquelle le toucher est le dernier sens en éveil. Dans cette hypothèse, la distanciation physique doit rester toutefois maximale ;
- la remise d'objets en direct entre visiteurs et résidents est interdite. Tout colis à destination du résident peut être transmis à celui-ci moyennant le respect des modalités de dépôt définies dans la FAQ actualisée.

3.4.2 Visites aux résidents non-covid ou asymptomatiques

Les visites à ces résidents sont autorisées moyennant le respect des conditions suivantes :

- ces résidents ne sont pas ou plus isolés en chambre et/ou en unité covid ;
- le port du masque chirurgical ou d'un masque en tissu est obligatoire pour le visiteur ;

Les rencontres :

- sont organisées prioritairement à l'extérieur ou dans un grand espace aéré proche de l'entrée de l'établissement (afin d'éviter la circulation dans celui-ci), avec la mise en place de limitations physiques garantissant le respect de la distance ;
- sont organisées à l'accueil de l'établissement, où deux chaises ou fauteuils seront séparés par une table afin de garantir le respect de la distanciation physique. Pour les MR-MRS comptant plus de 80 lits, il convient de prévoir, si possible, en termes d'espace, deux espaces d'accueil à l'entrée. Les proches ne doivent pas rentrer en même temps (prévoir des horaires décalés) ;
- peuvent avoir lieu en chambre en présence de deux visiteurs maximum (pour rencontrer les règles de distanciation physique, soit deux adultes ou un adulte et un enfant de moins de 12 ans) dans la chambre. La fenêtre est idéalement ouverte ; la porte d'entrée est fermée ou ouverte en fonction de la situation du résident. Pour ce résident, les autres visites organisées à l'extérieur ou dans les espaces dédiés à celles-ci sont maintenues pour permettre aux autres visiteurs d'également rencontrer leur proche. Les visiteurs seront toujours les mêmes jusqu'au **30 septembre 2020**.

3.4.3 Visites aux résidents covid-19 positifs confirmés ou suspectés covid (avec symptômes)

À ce stade de la pandémie, les visites ne sont autorisées que moyennant le respect des conditions suivantes :

- ces résidents sont isolés en chambre et/ou en unité covid ;
- le port du masque chirurgical par le résident et le visiteur est obligatoire. Pour ce dernier, le port d'une blouse, de gants, d'une charlotte et d'une visière sont obligatoires. Ils sont fournis par la MR-MRS.
- pour les résidents en fin de vie, des aménagements peuvent être opérés en accord avec la maison de repos, dès lors que les principes d'hygiène de base sont scrupuleusement respectés. Pour cela, l'établissement doit se référer aux [recommandations de Sciensano et à la FAQ actualisée](#). Rappelons que la fin de vie ne vise pas uniquement les patients en soins palliatifs. 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. Dans ce contexte précis, une attention particulière sera également portée aux résidents qui donnent des signes de syndrome de glissement, celui-ci 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.

3.5 Procédure : organisation, visiteur et durée des visites

- Avant la visite :
 - le résident fait le choix des visiteurs qu'il souhaite rencontrer. Si le résident n'est pas en mesure de faire ce choix, il revient à son mandataire ou représentant de le faire à sa place. **Jusqu'au 30 septembre 2020**, le nombre de personnes qu'un résident pourra rencontrer s'élève à deux adultes ou un adulte et un enfant de moins de 12 ans en même temps. Ces personnes seront toujours les mêmes. Les groupes de deux visiteurs en chambre et en dehors de celle-ci peuvent être distincts.
 - le visiteur doit avoir convenu, préalablement à toute visite, d'un rendez-vous avec l'établissement. Vu ce nouvel élargissement du nombre de visiteurs pour un même résident, chaque établissement est invité à tenir un registre, le cas échéant sous format informatique, qui permettra d'assurer le *tracing*.
 - l'établissement peut se réserver le droit de fixer la plage horaire des visites afin de ne pas perturber l'organisation des services et des soins. Dans le cadre des visites en chambre, il faut éviter que les deux visiteurs maximum n'entrent en contact avec d'autres résidents (excepté le résident qui partagerait la chambre double du résident visité) ;
 - la personne chargée des inscriptions et formée aux règles de précautions d'hygiène, tiendra un registre de visites tel qu'indiqué *infra* ;
 - au moment de la prise de rendez-vous, chaque visiteur est informé des mesures sanitaires qu'il doit prendre ainsi que des risques qu'il encourt. En outre, les mesures sanitaires sont affichées à l'entrée de l'établissement.

- Pendant la visite :
 - En fonction du choix posé par la direction :
 - Soit chaque visiteur remet à l'établissement une attestation sur l'honneur (annexe n° 1) certifiant avoir pris connaissance des mesures spécifiques liées aux visites encadrées, être informé des symptômes liés au covid, des risques encourus et des interdictions spécifiques de visite. Cette attestation est accompagnée d'un document intitulé « Déclaration de confidentialité relative à l'attestation sur l'honneur pour les visites en MR-MRS (covid-19) » prise en application du RGPD (annexe n° 2). Un modèle est disponible sur le site de l'Aviq. L'identité du visiteur, son numéro de téléphone, l'adresse de son domicile ainsi que l'identité du résident visité sont indiqués dans le registre d'entrées et de sorties ;
 - Soit l'établissement remet à chaque visiteur le document intitulé « Document informatif pour les visites en MR-MRS (COVID) » qui n'est pas soumis au RGPD (annexe n°3).
 - la visite accompagnée des enfants de moins de 12 ans est autorisée ;
 - pour le visiteur mineur d'âge, en fonction du choix posé par la direction,
 - soit son représentant légal remet à l'établissement une attestation sur l'honneur (annexe n° 1) certifiant pour son enfant avoir pris connaissance des mesures spécifiques liées aux visites encadrées, être informé des symptômes liés au COVID, des risques encourus et des interdictions spécifiques de visite. Cette attestation est accompagnée d'un document intitulé « Déclaration de confidentialité relative à l'attestation sur l'honneur pour les visites en MR-MRS (COVID-19) » prise en application du RGPD (annexe n° 2). Un modèle est disponible sur le site de l'AVIQ. L'identité du visiteur, son numéro de téléphone, l'adresse de son domicile ainsi que l'identité du résident visité sont indiqués dans le registre d'entrées et de sorties ;
 - soit l'établissement remet au représentant légal le document intitulé « Document informatif pour les visites en MR-MRS (COVID-19) » qui n'est pas soumis au RGPD (Annexe n° 3).
 - le mineur de plus de 12 ans peut effectuer seul la visite ;
 - chaque établissement met à la disposition des visiteurs des versions imprimées du modèle de déclaration sur l'honneur, afin que ceux-ci puissent le remplir à l'entrée, après désinfection supervisée des mains au savon ou au gel hydroalcoolique ;
 - un membre du personnel ou le personnel affecté à cet effet, formé aux précautions d'hygiène, accueille le proche à l'entrée, l'informe des procédures, vérifie l'attestation, vérifie l'identité au regard du registre des visites, complète le registre de visite et s'assure qu'il porte le matériel de protection adéquat en fonction de la personne visitée.
- Après chaque visite :
 - les points de contact dans les espaces dédiés en dehors de la chambre (tables, accoudoirs, poignées...) sont systématiquement désinfectés. L'espace est aéré, porte fermée.

Pour confirmation : en aucun cas, l'instauration de visites encadrées ne peut amener à réduire la qualité de la prise en charge des résidents.

Tout visiteur qui ne respecte pas ces directives se verra refuser l'entrée à l'établissement. S'il est déjà dans l'enceinte de l'établissement, il sera invité à le quitter et ne sera plus autorisé à effectuer des visites encadrées.

3.6. Les visites de futurs résidents

La poursuite du déconfinement et le retour progressif vers un fonctionnement plus normal des maisons imposent de nous interroger sur les entrées de nouveaux résidents dans les maisons de repos et les maisons de repos et de soins et donc sur la reprise des visites des structures d'hébergement par de personnes totalement extérieures à celles-ci.

Si la direction de l'établissement se sent capable d'accueillir de nouveaux résidents, nous confirmons qu'elle peut reprendre la visite de ses structures moyennant le respect des consignes suivantes :

- Les visites sont planifiées et la prise d'un rendez-vous est obligatoire ;
- Le futur résident peut être accompagné de maximum deux personnes pour visiter l'établissement ;
- Les visiteurs (ces 3 personnes maximum) se présentent sans bijou et sans montre et laissent leurs effets personnels de préférence dans leur véhicule ou à l'endroit prévu dans l'établissement ;
- À leur arrivée, les visiteurs procèdent à un lavage hygiénique des mains. Si le futur résident se déplace avec un déambulateur ou en chaise roulante, il est invité à le/la laisser à l'extérieur pour utiliser le déambulateur ou la chaise que l'établissement mettra à sa disposition le temps de la visite ;
- En fonction du choix posé par la direction :
 - soit chaque personne remet à l'établissement une attestation sur l'honneur (annexe n° 1) certifiant avoir pris connaissance des mesures spécifiques liées aux visites, être informé des symptômes liés au covid, des risques encourus et des interdictions spécifiques de visite, laquelle est accompagnée d'un document intitulé « Déclaration de confidentialité relative à l'attestation sur l'honneur pour les visites en MR-MRS (covid-19) » prise en application du RGPD (annexe n° 2). Un modèle est disponible sur le site de l'AviQ. L'identité du visiteur, son numéro de téléphone, l'adresse de son domicile sont indiqués dans le registre d'entrée et de sortie ;
 - Soit l'établissement remet à chaque visiteur le document intitulé « Document informatif pour les visites en MR-MRS (covid-19) » qui n'est pas soumis au RGPD (annexe n° 3).
- Si les visiteurs ne sont pas porteurs d'un masque (chirurgical ou en tissu), l'établissement leur en fournit un ;
- L'établissement présente une chambre vacante et donc pas une chambre qui est occupée par un résident et ce qu'il estime être pertinent en termes d'espaces communs ;
- Lorsqu'il fait le tour du bâtiment dans les limites qu'il aura identifiées, le membre du personnel qui accompagne les visiteurs prendra soin de maintenir avec eux et avec toute personne qu'ils peuvent rencontrer la distance physique d'1,5 mètre ;
- Si les visiteurs sont invités à s'asseoir, les places occupées seront, une fois libérées, désinfectées.

Chaque direction est libre de décider du nombre de visites qu'elle estime pouvoir faire bénéficier les visiteurs sans que celles-ci soient de nature à désorganiser l'établissement.

4. Les activités avec des prestataires extérieurs se poursuivent dans le respect strict des gestes barrières et conditions d'hygiène

4.1. Intervention des prestataires au bénéfice des résidents

Dès que possible et au plus tard à partir du 1^{er} juillet 2020, les visites des prestataires extérieurs reprennent selon le mode de fonctionnement habituel de l'établissement.

Les prestataires indépendants tels que les **coiffeurs, pédicures, logopèdes, psychologues, diététiciens et kinés** sont autorisés :

- o Ils doivent être préalablement informés des mesures qui s'appliquent dans l'institution et se tenir informés des protocoles existants sur le site de Sciensano ;
- o L'établissement doit au besoin les former aux mesures d'hygiène et de protection de base ;
- o Ils interviennent tant pour des soins aigus que chronique ou d'entretien ;
- o La direction arrête avec le prestataire la mise en place des rendez-vous ;
- o Ils apportent leur matériel de protection adapté en fonction de lieu de prestation (COVID ou pas) ;
- o Les soins ne s'effectueront pas dans la chambre sauf circonstances particulières liées à la situation du résident mais dans un local permettant une bonne ventilation.

Les pédicures et les coiffeurs portent un masque chirurgical et appliquent toutes les mesures d'hygiène propres à leurs activités.

Les **activités de kinésithérapie, ergothérapie, logopédie** doivent se faire séparément afin que les personnes covid (avérés ou suspects) et les non-covid n'entrent pas en contact. Il convient de s'occuper des bénéficiaires dans l'ordre suivant :

1. Bénéficiaires non-covid
2. Bénéficiaires covid possibles
3. Bénéficiaires covid avérés

Il convient 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. L'ensemble des équipes assurent, dans la mesure du possible, un programme adapté à la situation, afin d'assurer la continuité des soins.

En cas de résident non-covid :

Ces activités doivent se faire :

Soit individuellement en chambre;

Soit dans le local kiné;

Soit dans une grande salle commune aisée à aérer, avec des instruments faciles à désinfecter.

Dans les deux derniers cas, le local doit être désinfecté et aéré après chaque utilisateur.

En cas de résident covid-19 possible :

Ces activités doivent se faire individuellement en chambre ;

Le paramédical doit porter un équipement de protection individuelle (masque, gants, surblouse, visière...).

En cas de résident COVID-19 positif :

S'il y a une cohorte, ces activités doivent se faire

o soit individuellement en chambre;

o soit, si l'espace est assez grand et aisé à aérer, dans un espace commun covid-19 avec maximum de 5 personnes (1 personne par 4m²) et avec des instruments faciles à désinfecter.

S'il n'y a pas de cohorte, ces activités doivent se faire individuellement en chambre.

Le paramédical doit porter un équipement de protection individuel (masque, gants, surblouse, visière...).

Pour chacun de ces types de soins, les résidents porteront dans toute la mesure du possible un masque chirurgical.

4.2. Stagiaires

Les **stagiaires** qui viennent en MR-MRS accomplissent leur stage moyennant le respect des précautions valables pour tout membre du personnel. Les visites des maîtres de stage peuvent reprendre dans la mesure où elles sont nécessaires à la validation du stage du stagiaire. Les maîtres de stage ont l'obligation de respecter les règles d'hygiène en vigueur pour le personnel de la maison de repos. Les règles de distanciation physique sont également applicables. Le maître de stage peut rencontrer son élève dans un local adapté, qu'il se chargera d'aérer et de désinfecter à la fin de l'entretien.

4.3. Formation du personnel

Dans le cadre des formations, privilégiez l'utilisation de moyens numériques.

Dès que possible et au plus tard au 1^{er} juillet 2020, les formations en présentiel peuvent reprendre. Les principes de la distanciation physique et d'hygiène des mains seront appliqués. Le port d'un masque chirurgical est obligatoire.

4.4 Bénévoles

Dès que possible et au plus tard au 1^{er} juillet 2020, les bénévoles qui ne sont pas encore revenus dans les établissements peuvent reprendre leurs activités en portant un masque chirurgical et pratiquant l'hygiène des mains.

4.5. Intervention de tout tiers au chevet du résident ou dans l'établissement

Les juges de **Paix, notaires, administrateurs de biens et/ou de personnes** sont toujours invités à proposer des alternatives à une visite en vis-à-vis afin de limiter au maximum les contacts (vidéo conférence, logiciel informatique, rencontre sur le modèle des visites encadrées en MR-MRS...). Si une visite en personne doit toutefois être organisée, ces intervenants extérieurs doivent se soumettre aux règles d'hygiène des mains et porter un masque chirurgical ou en tissu, en respectant la distance physique avec le résident visité.

En ce qui concerne les **fournisseurs externes**, ils doivent idéalement disposer d'un accès séparé et ne doivent pas entrer dans la résidence. Avant de livrer la marchandise, le fournisseur doit procéder à l'hygiène des mains et porter un masque en tissu. Les livraisons non-périssables doivent être stockées et mises en quarantaine pendant 48 à 72 heures. Les livraisons neuves ou propres ne peuvent en aucun cas croiser les livraisons utilisées ou sales.

Les **intervenants extérieurs** de type entreprise de menuiserie, plomberie, service informatique, nettoyage de vitres, avant d'entamer leur travail, doivent procéder à l'hygiène des mains et porter un masque en tissu. Dans toute la mesure du possible, ils travaillent dans des lieux où les résidents ne sont pas présents. Après leur intervention, les lieux sont désinfectés.

5. Le suivi médical et paramédical des résidents évolue

5.1. Visites des médecins

Les visites des médecins reprennent suivant le mode habituel de fonctionnement de la maison de repos. Dans un souci d'organisation interne, les médecins sont invités à prévenir l'établissement de leurs venues (jour et plage horaire).

Dans toute la mesure du possible, la consultation du médecin traitant est organisée soit dans la chambre du résident, soit dans le local de soins et d'examen de la maison de repos et de soins ou dans un local désigné en maison de repos. Dans chaque local, une poubelle fermée est présente. Les surfaces touchées (table, chaise, table d'examen et matériel) seront désinfectées entre chaque consultation. Si la consultation doit avoir lieu dans la chambre du résident, le médecin n'y amène que le matériel strictement nécessaire à sa consultation.

Dans tous les cas, le médecin respecte scrupuleusement l'hygiène des mains, avec lavage au moyen de savon et papier jetable (ou solution hydro alcoolique), et porte un masque chirurgical. Il désinfecte son matériel : stéthoscope, tensiomètre, saturimètre. S'il visite un résident qui tousse et est donc isolé en chambre, le médecin porte un masque chirurgical, des gants et une blouse pendant sa visite, qu'il aura apportés lui-même. En cas de suspicion de covid-19, il en informe immédiatement le médecin coordinateur et conseiller (MCC) et, s'il hospitalise un résident, il prévient lui-même le 112.

5.2. Visites aux médecins spécialistes

Les visites aux médecins spécialistes reprennent normalement avec l'application de toutes les mesures d'hygiène.

En ce qui concerne les traitements médicaux ambulatoires (chimiothérapie, radiothérapie, dialyse...) à l'hôpital, le médecin traitant se concerta avec le spécialiste chargé du résident/patient pour évaluer ce qu'il convient de faire avec lui pour assurer la meilleure prise en charge et envisager l'adaptation des modalités de son traitement, voire un changement de jours pour qu'il croise le moins possible de personnes extérieures au personnel hospitalier lors de ses séances. Le résident portera un masque chirurgical lorsqu'il quittera sa chambre pour rejoindre l'hôpital. À son retour, ses mains seront lavées et il portera un masque jusqu'à sa chambre. Le masque sera ensuite jeté dans les contenants qui suivent le circuit des déchets B2.

Le résident ne devra plus observer de période d'isolement en chambre. Toutefois ses paramètres seront particulièrement suivis.

Le choix du transport est libre.

5.3. Retour après une absence temporaire de plus de 24 heures

En cas de retour d'hospitalisation en dehors de soins ambulatoires comme en cas d'autres absences temporaires de plus de 24 heures, le résident est isolé durant 14 jours et ses paramètres sont contrôlés. Tout contact étroit avec le résident en ce compris les soins nécessite le port d'un EPI.

5.4. Nouveaux résidents

Bénéficie d'un test 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.²

Le test est réalisé le jour de l'entrée. Un second test est réalisé au jour 10. Le résident est isolé tant que le résultat des deux tests n'est pas connu.

Tout contact étroit avec le résident en ce compris les soins nécessite le port d'un EPI.

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

La Ministre de la Santé,

Christie MORREALE

² [COVID-19 Case definition Testing_FR.pdf](#)