AGENCE FEDERALE POUR
L'ACCUEIL DES DEMANDEURS D'ASILE

VADE-MECUM COVID-19

INSTRUCTIONS ET INFORMATIONS

VERSION 28

Date de publication : 08 juillet 2022

Aperçu des changements dans le vademecum – version 28 – 08/07/2022

Quels sont les ajouts/modifications qui ont été apportés à cette version ?

- Raccourcissement : les informations inutiles ou obsolètes ont été supprimées ou mises à jour.
- Inclusion des assouplissements tels que communiqués par le comité de consultation le 20 mai 2022 :
    - Modification des règles de quarantaine : les personnes non ou incomplètement vaccinées ne doivent plus être testées et mises en quarantaine après un contact à haut risque.
    - Suppression de l'obligation de porter un masque buccal dans les transports publics

Table des matières

Aperçu des changements dans le vademecum – version 28 – 08/07/2022 2
1. Introduction 5
1.1. Contexte virus 5
1.2. Vade-mecum 5
NEW 5
1.3. Objectifs Fedasil 6
1.4. Aperçu des mesures prises 6
NEW 8
2. Mesures prises par les instances d'asile 9
3. Gestion réseau 10
NEW 10
NEW 12
4. Mesures préventives dans le cadre de l'accueil 13
4.1 Mesures de base (collectif & individuel) 13
4.2 Gestion disciplinaire 14
4.3 Centres collectifs – Codes couleurs 15
NEW 17
NEW 17
NEW 18
NEW 18
NEW 21
NEW 22
NEW 23
NEW 24
4.4 Structures d'accueil individuelles (ILA, CIRE, Caritas, SOI) 26
NEW 28
5. Cohabitation : l'enregistrement, testing, tracing, isolement et personnes à risque 29
5.1 Détection d'un éventuel cas de Covid-19 29
5.2 Testing 32
NEW 32
NEW 35
5.3. Test positif – isolement 41
NEW 42
5.4. Quarantaine 50
NEW 50
5.5. Groupes à risque 51
NEW 51
3. Mesures par service dans les centres collectifs 52
6.1 Service médical 52

6.1.1 Mesures générales service médical 52
NEW 53
NEW 55
6.1.2 L'organisation d'un service médical sécurisé 57
6.1.3 Premiers secours et réanimation d'une personne avec une possibilité d'infection par le Covid 60
6.1.4 Décès d'un résident 64
NEW 64
NEW 64
NEW 65
NEW 68
6.2 Logistique 69
7. Matériel médical 73
7.1 Masque 73
7.2 Commande de matériel médical : pour centres Fedasil 77
NEW 77
8. Communication pour les résidents 77
9. Contacts 80
NEW 80

1. Introduction

1.1. Contexte virus

En décembre 2019, les autorités chinoises ont indiqué faire face à l'épidémie inédite : celle du coronavirus SARS-CoV-2 (aussi appelé Covid-19) à Wuhan, en Chine. En quelques semaines cette épidémie s'est transformée en une pandémie mondiale.

Entre-temps, des milliers de variants ont été détectées dans le monde entier. Vous trouverez ci-dessous un bref aperçu des principaux variants circulant en Europe :

- Octobre - novembre 2020 : le variant alpha B.1.1.7 (le variant britannique)
- Janvier 2021 : le variant bêta B.1.351 (le variant sud-africain)
- Février - avril 2021 : le variant Gamma P.1 (le variant brésilien)
- Juin - août 2021 : le variant Delta B.1.617.2 (le variant indien)
- Décembre 2021 - janvier 2022 : le variant omicron B.1.1.529 (le variant sud-africain)

La mutation du virus, avec des changements constants dans son mode d'action, nécessite encore et toujours des mesures internationales, nationales, régionales et personnelles très spécifiques pour contenir le virus Covid-19 à un niveau gérable.

Pour empêcher le virus de se propager davantage et de muter à un rythme élevé, l'accent est mis sur l'utilisation de mesures préventives et la vaccination.

Les mesures à suivre évoluent en fonction de la circulation du virus et d'une éventuelle apparence des « variants of concern(VOC) ».

1.2. Vade-mecum

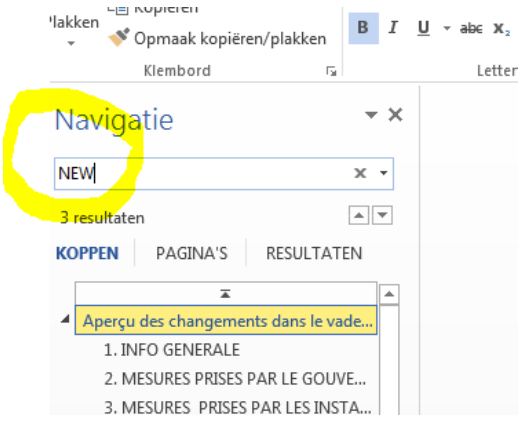
Afin de rassembler les différentes instructions et toutes les informations disponibles, il a été décidé de rédiger un vade-mecum. Ce guide est régulièrement mis à jour.

IMPORTANT :
Lettres en rouge / flèche NEW = Instruction nouvelle ou adaptée

~~**Rayé**~~ = instruction n'est plus applicable

SUGGESTION DE LECTURE:

- Si vous cliquez sur un élément de la **table des matières**, vous **accédez directement** au chapitre en question.
- Si vous introduisez 'NEW' dans la fonction de recherche, le système vous conduit directement vers toutes les nouveautés



1.3. Objectifs Fedasil

Les objectifs de l'Agence sont de :

- Limiter la diffusion du virus;
- Protéger au maximum les personnes faisant partie de groupes à risques (vulnérables) d'une possible infection au Covid-19;
- Protéger le personnel médical et non médical des structures d'accueil.
- Vacciner d'un maximum de résidents dans le réseau d'accueil.

1.4. Aperçu des mesures prises

Le tableau ci-dessous montre l'évolution des mesures prises par Fedasil.

13/03/20	- Toutes les **activités "secondaires**" du centre telles que les ateliers, les visites, les activités avec les bénévoles, ... sont **annulées** jusqu'à nouvel ordre. - Liste des **groupes à risque** et des personnes présentant des symptômes cliniques de Covid-19, ainsi que des urgences médicales. - Les services travaillent autant que possible **sur rendez-vous** et évitent ainsi tout contact entre les résidents. - **Eviter tout contact** avec les occupants (par exemple, poignée de main) et respecter une certaine distance conformément aux recommandations (+- 1,5m). - Les structures collectives ciblent la création d'une **capacité d'isolement** qui représente **7,5 %** de la capacité d'accueil totale
17/03/20	- **L'OE n'enregistre plus les nouvelles demandes** d'asile. Le centre d'arrivée est fermé et aucune nouvelle personne n'est reçue.
19/03/20	- Le résident qui a une autre solution de logement est autorisé à partir avec **des chèques-repas** (instruction)
20/03/20	- Les **activités extérieures** ne sont autorisées que dans un contexte familial ou avec un ami. - Les **réunions** et la formation de groupes sont interdites.
23/03/20	- Les résidents ne reçoivent plus de **permissions** de sortie. - La réglementation des "**nuits out**" n'est plus autorisée. - Les occupants doivent donc **choisir** entre un séjour dans la structure d'accueil ou d'un séjour permanent chez des amis et/ou de la famille.
25/03/20	- **Dernier jour de transferts** des personnes à risque de la liste inventoriée par les centres collectifs. Seuls les transferts de cette liste sont encore possibles vers ILA.
26/03/20	- Demande aux **bourgmestres** de conserver/réaliser des places ILA + mesures à prendre
27/03/20	- **Arrêt** de certains **transferts** spécifiques (à l'exception des transferts vers l'accueil individuel des personnes à risque)
01/04/20	- Mesures concernant **le testing et l'isolement** des résidents malades
07/04/20	- **Reprise des arrivées** dans le Centre d'arrivée
29/04/20	- Clarification de l'utilisation des masques buccaux dans les structures de collecte
12/05/20	- Mesures et stratégies Agence autour des tests et du suivi des contacts
13/05/20	- Début mesures de déconfinement

18/05/20	- Redémarrage des convocations de l'OE pour tous les centres collectifs
19/05/20	- Redémarrage des auditions CCE
20/05/20	- Lancement de l'extranet Fedasil pour les partenaires http://partners.fedasil.be
27/05/20	- Prolongation de la réservation places mesure chèques-repas et travail saisonnier jusqu'au 26/06
17/06/20	- Mesures sur les transferts entre structures d'accueil
22/06/20	- Les guichets de retour ouvrent à nouveau et Reach-Out redémarre
22/06/20	- Reprise désignations POR et Dublin
29/06/20	- Reprise désignations du Centre d'Arrivée vers tous les centres 2ième phase
30/06/20	- Les permissions sont de nouveau autorisées - Réservation de la place dans le centre pour les personnes parties avec la mesure chèque-repas n'est plus garantie
29/07/20	- Communication supplémentaire au réseau avec quelques nouvelles mesures - Permissions non autorisées au mois d'août - Extension importante de l'utilisation des masques à l'intérieur et à l'extérieur des structures d'accueil
04/08/20	- Diffusion du système de code couleurs pour les structures d'accueil collectives - Adaptation des mesures suite aux mesures prises au niveau local (Anvers, Bruxelles)
09/10/20	- Adaptation des mesures suite aux nouvelles mesures nationales plus strictes (heure de fermeture dans le secteur de la restauration, interdiction de se réunir en groupes de plus de 4 personnes, etc.).
21/10/20	- Réduction temporaire des possibilités d'effectuer des tests. - Désignations directes à partir du Centre d'Arrivée. - Adaptation des mesures suite aux nouvelles mesures nationales plus strictes (restriction des contacts, couvre-feu, etc.)
03/11/20	- Restrictions concernant les activités dans les structures d'accueil et arrêt des permissions
25/11/20	- Nouvelle modification de la stratégie nationale de test et de la durée de la quarantaine
07/12/20	- Réouverture du Point info
11/01/21	- Changement dans la stratégie de test et des contacts à haut risque
27/01/21	- Modification de la durée de la période d'isolement
05/02/21	- Extension de l'obligation de porter un masque dans les centres d'accueil - Reprise des formations pour les résidents
11/05/21	- Redémarrage des activités de plein air pour les adultes.
15/06/21	- Assouplissements des mesures applicables aux structures d'accueil (reprise des permissions, élargissement des groupes d'activités, visites pour des résidents, etc.)
24/06/21	- Modification des règles de quarantaine pour les personnes ayant été entièrement vaccinées.
13/09/21	- Modification des règles de quarantaine pour les personnes ayant été entièrement vaccinées. - Assouplissement de mesures concernant l'organisation d'événements, d'activités et l'organisation interne du réfectoire au sein des centres d'accueil.

	- Assouplissement des tests nécessaires lors des transferts selon le code de couleur du centre.
14/10/21	- Assouplissements concernant le port du masque dans les structures d'accueil en Flandre
6/12/21	- L'utilisation de masques buccaux est obligatoire à partir de l'âge de six ans. - Limitation du nombre de participants aux activités à un maximum de 15 personnes. - Modification de la stratégie de dépistage pour les personnes vaccinées ayant eu un contact à haut risque
18/1/22	- Modification des règles de dépistage et de quarantaine pour les contacts à haut risque - Réduction de la période d'isolement des personnes infectées - Adaptation des codes couleur
18/02/22	- Assouplissements après le passage au code orange sur le baromètre corona national
08/03/22	- Nouveaux assouplissements après le passage au code jaune sur le baromètre corona national
17/03/22	- Modification des règles de quarantaine pour des personnes non- ou partiellement vaccinés et qui ont eu un contact à haut risque
23/05/22	- Raccourcissement : les informations inutiles ou obsolètes ont été supprimées ou mises à jour. - Inclusion des assouplissements tels que communiqués par le comité de consultation le 20 mai 2022 : o Modification des règles de quarantaine : les personnes non ou incomplètement vaccinées ne doivent plus être testées et mises en quarantaine après un contact à haut risque. o Suppression de l'obligation de porter un masque buccal dans les transports publics - Suppression de l'obligation de porter un masque buccal dans les transports publics

NEW

2. Mesures prises par les instances d'asile

MESURES PRISES PAR LES INSTANCES D'ASILE	
➢ **OE**	
CRITERES D'EXCLUSION	**Critères d'exclusion pour se rendre à l'interview:** • Les **résidents malades** (covid-19 symptômes ou confirmé, autre) en isolement. Dans le cas où le résident ne peut pas donner suite à la convocation (malade, désinscrit, parti avec la mesure chèques-repas…), le **centre le signale, dans les meilleurs délais, à l'OE par une simple réponse au mail** ou via asile.interviews@ibz.fgov.be pour les DPI ayant une date de convocation sur leur annexe. L'OE se chargera alors de convoquer ultérieurement le résident.
➢ **CGRA**	
CRITERES D'EXCLUSION	**Critères d'exclusion pour se rendre à l'interview:** • Les **résidents malades** (covid-19 symptômes ou confirmé, autre) en isolement Dans le cas où le résident ne peut pas donner suite à la convocation (malade, désinscrit…), le **centre le signale au CGRA par une simple réponse au mail avec la convocation**. Le CGRA se chargera alors de convoquer ultérieurement le résident. **Attention:** l'impossibilité de s'y rendre est uniquement liée aux raisons mentionnées dans les critères d'exclusion et pour des raisons de force majeure. Aucune autre raison ne sera acceptée par le CGRA
FAQ CGRA	De plus amples informations et une foire aux questions sur le fonctionnement du CGRA pendant la crise corona sont disponibles ici : https://www.cgra.be/fr/content/le-fonctionnement-du-cgra-pendant-la-crise-du-coronavirus
➢ **CCE**	
CRITERES D'EXCLUSION	**Critères d'exclusion pour se rendre à l'interview:** • Les **résidents malades** (covid-19 symptômes ou confirmé, autre) en isolement
PLUS D'INFORMATION	Pour plus d'informations, voir https://www.rvv-cce.be/fr/faq#faq-sept

3. Gestion réseau

GESTION RESEAU

Ce chapitre traite de l'impact des mesures corona sur le réseau.
Il aborde consécutivement :
- Instroom (arrivées)
- Doorstroom (transferts)
- Uitstroom (Sursis, retour volontaire)

➢ Instroom - Arrivées

POLITIQUE DE TESTING A L'ARRIVEE

Les nouveaux arrivants ne sont pas automatiquement testés dans le centre d'arrivée, seulement en cas de symptômes. Les cas positifs sont mis en isolement.

Chaque personne qui reçoit une désignation vers le réseau, reçoit **un masque** pour son déplacement.

PERSONNES A RISQUE

NEW

Lors de l'identification au centre d'arrivée, une attention d'autant plus grande sera apportée aux groupes à risque :

- Les femmes enceintes
- Les personnes atteintes d'une maladie cardiaque, vasculaire pulmonaire ou rénale grave non stabilisée, p.ex. phase terminale de la maladie
- Les personnes souffrant de diabète, principalement de type 2, associé à l'obésité et/ou à l'hypertension artérielle et/ou à une maladie cardiovasculaire et/ou rénale
- Les personnes atteintes d'immunosuppression, hémopathie maligne, néoplasie active ayant un impact sur l'immunité
- Les personnes âgées de plus de 65 ans
- Adultes souffrant d'obésité sévère

Afin de les préserver d'une possible infection, le Dispatching effectue la **désignation la plus adaptée pour ces personnes identifiées** en tenant compte de la situation.

L'équipe médicale communique également **à la structure d'accueil désignée ses recommandations et précautions à prendre** pour protéger au maximum le (la) résident(e) concerné(e).

➢ Doorstroom - transferts

POSSIBILITES DE TRANSFERTS : PRINCIPES

Les transferts sont autorisés, mais dépendent de la situation sanitaire (code couleur) tant dans la structure d'accueil d'envoi que la structure d'accueil qui reçoit:

Principes généraux :

- Pas de transfert/déplacement de personnes malades/symptomatiques en isolement
- ILA semi-collective (partage de communs = cuisine/sanitaires) = considérée comme centre collectif.

- Minimiser autant que possible les transferts des personnes à risque vers des centres collectifs. Cela doit donc être clairement indiqué dans la demande de transfert si celle-ci concerne une personne appartenant à un groupe à risque.

- Pas de transferts vers ou depuis les structures d'accueil avec un code rouge. Si le transfert est tout de même nécessaire, il ne peut se faire qu'avec l'accord du service médical de la région.

- **Les transferts disciplinaires et les mesures d'ordre** seront effectués le plus possible de centres avec un code orange ou rouge vers des centres avec un code orange ou rouge avec l'accord du service médical.

- Si le "statut" d'une structure d'accueil change entre la désignation et l'arrivée, une évaluation individuelle est effectuée :
  - Dans ce cas, le centre qui change de "statut" doit contacter le Dispatching/Région pour les informer des désignations en cours afin qu'ils puissent en assurer le suivi.
  - Si une désignation en cours concerne une personne appartenant aux groupes à risque, une adaptation ou un report de la désignation est nécessaire si la désignation n'est pas favorable à la personne.

- Seules les désignations essentielles (transferts disciplinaires, POR et Dublin, doorstroom d'un centre 1ère phase) peuvent être organisées d'une structure d'accueil avec code orange vers une autre structure d'accueil.

TRANSFERTS ENTRE CENTRES COLLECTIFS

	Vers	Vers	Vers	Vers
De	OK	OK	OK, sous réserve de l'approbation de la direction*	--
De	OK	OK	OK, sous réserve de l'approbation de la direction*	--
De	TEST*	TEST*	OK, sous réserve de l'approbation de la direction*	--
De	--	--	--	--

* uniquement les désignations essentielles: transfert disciplinaire, POR et Dublin, doorstroom 1ère phase)

TRANSFERTS ENTRE CENTRES COLLECTIFS ET PLACES ILA SEMI-COLLECTIFS

	Vers	Vers
De	OK	--
De	OK	--
De	--	--
De	--	--

TRANSFERTS ENTRE CENTRES COLLECTIFS ET PLACES ILA (studios et place pour familles)

	Vers	Vers
De	OK	Non applicable
De	OK	Non applicable
De	--	Non applicable
De	--	Non applicable

TRANSFERTS VERS TIME OUT

	TIME OUT
De	OK
De	TEST, si plus de 3 cas dans le service MENA dans 7 derniers jours*
De	Transfert possible uniquement après accord du service médical de la région
De	--

* Il peut s'agir d'un test rapide, mais pas d'un auto-test.

➢ Uitstroom – Fin de l'accueil

RETOUR VOLONTAIRE

NEW

Guichets retour:

- Les guichets de retour Fedasil ont officiellement rouvert selon des mesures de sécurité strictes ; des permanences sont organisées certains jours de la semaine, la prise de rendez-vous est recommandée.
- Les migrants et travailleurs sociaux doivent prendre rendez-vous. Pour cela, il suffit **d'appeler le numéro gratuit** 0800 32 745, les jours ouvrables de 9h à 12h30 et de 13h30 à 16h.
- Pour garantir un traitement efficace du dossier, il est demandé aux personnes de venir avec tous les **documents** nécessaires.
- Si les personnes présentent des symptômes de contamination au coronavirus, elles sont invitées à rester chez elles.
- Les désignations des guichets de retour aux places ouvertes de retour sont possibles (de manière limitée). La cellule RV en assurera la supervision. Dans ce cas, une désignation directe se fait du point info vers les places OTP (voir ci-dessus - désignations directes).

4. Mesures préventives dans le cadre de l'accueil

4.1 Mesures de base (collectif & individuel)

MESURES DE BASE
PREVENTION DANS UNE STRUCTURE D'ACCUEIL

Informez clairement et régulièrement le personnel et les résidents de toutes ces mesures et intervenez si des consignes ne sont pas respectées.

Les mesures actuelles du gouvernement peuvent être consultées ici :

https://www.info-coronavirus.be/fr/faq/

Le respect des recommandations de base reste encore et toujours central :

- les mesures d'hygiène restent indispensables (par exemple se laver les mains, éternuer dans le pli du coude,…) ;
- les activités en extérieur doivent être, dans la mesure du possible, privilégiées. Le cas échéant, la pièce doit être suffisamment ventilée ;
- il est nécessaire de prendre des précautions supplémentaires avec les personnes à risque ;
- les distances de sécurité de 1,5 m sont recommandées ;

Les mesures suivantes doivent être introduites pour tout le réseau d'accueil:

- La **ventilation de toutes les pièces** doit être **favorisée au maximum** (bureaux, salles, salles de réunion, ...). Les pièces doivent être ventilées en continu dès que quelqu'un se trouve ou se trouvera dans le même local avec deux personnes ou plus pendant plus de 15 minutes. Il est conseillé d'utiliser des compteurs de CO2 dès que plusieurs personnes se trouvent dans la même pièce afin de contrôler la qualité de l'air.
- **L'hygiène en cas de toux ou d'éternuement doit être encouragée autant que possible**: tousser ou éternuer se fait toujours dans un mouchoir en papier ou dans le pli du coude. Le mouchoir en papier est jeté dans la poubelle (fermée) immédiatement après.
- L'hygiène des mains doit être encouragée au maximum. Les mains doivent être lavées ou désinfectées (gel Hydro alcoolique) régulièrement et au moins dans les cas suivants :
  - après chaque passage aux toilettes,
  - après avoir toussé, éternué ou après s'être mouché le nez,

  Chaque accueil doit disposer de gel hydro alcoolique, qui doit être utilisé par toute personne entrant et sortant du centre.
- Le port du masque est déterminé par le code couleur du centre.
- **L'hygiène générale** dans le centre **doit être maximisée.**
- Le personnel des **services médicaux** suit également les directives obligatoires en matière d'hygiène et de prévention, mais est aussi **informé** des mesures à prendre pour rendre le service sûr, de la

manière de gérer en toute sécurité les patients Covid-19 suspectés et confirmés et de la manière de se protéger dans une situation spécifique.

4.2 Gestion disciplinaire

GESTION DISCIPLINAIRE	
Le non-respect des mesures sanitaires par nos résidents et l'impact que ça peut avoir sur les autres résidents ou sur le personnel du centre, doit être sanctionné (et si nécessaire, par le biais de mesures disciplinaires).	
SENSIBILISATION ET CONTRÔLE	Toutes les structures d'accueil doivent concentrer les efforts sur **la sensibilisation des résidents**.
CONSÉQUENCES DU NON-RESPECT DES MESURES	• Dans le cadre de l'accueil, le régime des **sanctions classiques** s'applique en cas de non-respect des mesures. • Hors de la structure d'accueil, le respect des mesures prises par le gouvernement est **contrôlé par la police**. Le non-respect peut entraîner des amendes, voire **des poursuites pénales**.
CONTACTER LES SERVICES DE POLICE	• Il est important que dans le cas d'incidents liés au Covid-19, la police établisse **un procès-verbal**. • En fonction de la gravité des faits, de la récidive, … et selon les directives du parquet local, **le magistrat du parquet** sera contacté pour une décision ultérieure. • Dès que possible après que les faits ont été établis, **veuillez établir une fiche d'incident** en n'oubliant pas d'indiquer clairement dans la fiche si un PV a été établi ou non (y compris le numéro du PV). **Vous l'envoyez à incident@fedasil.be (**cf. la procédure pour les incidents) en indiquant "Covid-19" dans l'objet de votre mail. • En cas d'incidents graves, le **directeur régional** doit également être informé immédiatement. En cas de problèmes concernant l'établissement du procès-verbal par la police, **l'officier de liaison de la police auprès de Fedasil (M. Pierre Lebrun - 0477 50 08 19)** peut être contacté.

4.3 Centres collectifs – Codes couleurs

PHASE	PHASE ROUGE	PHASE ORANGE	PHASE JAUNE	PHASE VERTE
Risque	Risque très élevé d'infections	Risque élevé avec des infections systématiques	Risque modéré avec des infections sporadiques	Risque faible d'infections
Quand cette phase commence-t-elle?	Après concertation avec la coordination médicale régionale ou avec la coordination médicale des partenaires, en tenant compte du nombre d'infections, du taux d'augmentation, de la couverture vaccinale, des risques pour les autres structures d'accueil et du contexte et des risques dans le monde extérieur. **OU** Après concertation avec les autorités sanitaires régionales **OU** Si des mesures sont prises par les autorités nationales, régionales ou locales qui ont un impact sur le territoire sur lequel le centre est situé.	A partir de 10 % du centre est cas confirmé du Covid-19 dans les 14 jours. **OU** En cas d'augmentation très rapide du nombre d'infections par le Covid (plus rapide que dans la société) **OU** Si des mesures sont prises par les autorités nationales, régionales ou locales qui ont un impact sur le territoire sur lequel le centre est situé.	A partir de : 4 cas confirmés dans les 7 jours. Les personnes de la même famille sont comptées comme un seul cas, mais doivent être déclarées séparément sur le formulaire de data. **OU** Si des mesures sont prises par les autorités nationales, régionales ou locales qui ont un impact sur le territoire sur lequel le centre est situé.	Aucun cas de Covid dans le centre **OU** Max 3 cas confirmés. Les personnes de la même famille sont comptées comme un seul cas, mais doivent être déclarées séparément sur le formulaire de data.
Focus général	Le centre est confiné.	L'accent est fortement mis sur la limitation de la propagation des infections et protéger les personnes à risque.	L'accent est mis sur la limitation de la propagation des infections et protéger les personnes à risque.	L'accent est mis sur la prévention des infections et protéger les personnes à risque.
Quand chaque phase commence-t-elle et quand se termine-t-elle ?	**Passage vers la phase orange** : lorsque l'épidémie s'est stabilisée et après consultation entre la direction du centre/partenaire et la coordination médicale régionale	**Passage vers la phase jaune** : Au moins une semaine après le début de la phase orange, et si < 5 % des résidents ont été testés positifs au cours des 7 derniers jours et qu'il y a une tendance à la baisse. **Passage vers la phase rouge** : Après concertation avec la coordination médicale régionale	**Passage vers la phase verte** : lorsque, pendant les 7 derniers jours, maximum 3 cas confirmé au maximum ont été signalés **Passage vers la phase orange ou rouge** : dès que la description du stade orange ou rouge correspond.	**Passage vers la phase jaune, orange ou rouge** : dès que la description de la phase jaune, orange ou rouge est correspond.

Terminologie :

- Test Covid-19: est un test moléculaire, c'est-à-dire un test-PCR (Polymerase Chain Reaction-test) ou un test rapide (test antigène).
- Cas confirmé : équivaut à une personne malade confirmée du Covid-19. Plusieurs personnes malades confirmées du Covid-19 et appartenant à la même famille sont considérées et comptées dans ce code couleur comme un cas confirmé.
- Foyer : On parle d'un foyer lorsqu'il y a une augmentation de cas confirmés sans qu'il soit possible d'identifier un lien épidémiologique.
- Cluster épidémiologique : regroupement de 2 ou plusieurs cas confirmés avec un lien épidémiologique dans les 7 jours.

Informations générales concernant le phasage :

- A partir du code orange, il y a une analyse de la situation. Le service médical ou la direction du centre rend régulièrement compte au coordinateur médical de l'évolution de l'épidémie. Si la situation s'aggrave, l'équipe médicale de la région, en collaboration avec la direction et l'inspection sanitaire provinciale, décide si le code rouge (lockdown) est approprié ou non. Dans d'autres situations, il reste important de procéder à une analyse individuelle du contexte et d'adapter le code couleur si nécessaire.
- Ces phases représentent un scénario idéal. **Dans toutes les situations, il faut également tenir compte des règles nationales, régionales et locales en vigueur.** En outre, des catégories spécifiques peuvent également différer, dans la pratique ou en fonction la situation générale de celles proposées dans ces scénarios (par exemple, en cas d'interdiction générale des formations par la direction ou en cas de changement dans l'utilisation des masques). Il s'agit donc toujours d'une évaluation individuelle de la situation et de ce qui doit être fait étant donné qu'il y a plus de facteurs en jeu que le seul nombre de cas. En outre, un code couleur peut également être attribué sur la base de mesures prises par d'autres autorités et en vigueur sur le territoire de la structure d'accueil. Cette décision est également prise conformément au processus décrit ci-dessus.
- Le monitoring des phases code couleur sera effectué par coronadata@fedasil.be.

- **Bonne évolution de l'épidémie** : réduction régulière du nombre de cas suspects et confirmés ; réduction du nombre de contacts à risque ; respect des mesures d'isolement ; contrôle de la chaîne de transmission ; mesures efficaces de contrôle du cluster.
- **Mauvaise évolution de l'épidémie** : pas de contrôle de l'épidémie 4 semaines après son apparition, nouveaux cas malgré les mesures restrictives ; pas de réduction du nombre de nouveaux cas suspects ou confirmés ; augmentation du nombre de contacts à risque
- Si nécessaire, il peut également être décidé qu'**une partie du centre** doit se voir attribuer un code couleur distinct

Prévention				
Mesures d'hygiène	• Éviter au maximum les contacts physiques avec d'autres personnes. • Dans la mesure du possible, garder une distance de sécurité de 1,5 m par rapport aux autres personnes. • S'il n'est pas possible de respecter la distance de sécurité de 1,5m, prenez les précautions appropriées (par ex. : plexiglas, masque, ...). • La ventilation de toutes les pièces doit être favorisée autant que possible. • Encourager autant que possible le respect des gestes barrière (bonne hygiène des mains, tousser et éternuer dans le pli du coude, etc.). • Nettoyage ou désinfection réguliers des lieux et objets touchés par plusieurs personnes. • Les installations sanitaires doivent être nettoyées régulièrement (au moins une ou deux fois par jour).	• Éviter au maximum les contacts physiques avec d'autres personnes. • Dans la mesure du possible, garder une distance de sécurité de 1,5 m par rapport aux autres personnes. • S'il n'est pas possible de respecter la distance de sécurité de 1,5m, prenez les précautions appropriées (par ex. : plexiglas, masque, ...). • La ventilation de toutes les pièces doit être favorisée autant que possible. • Encourager autant que possible le respect des gestes barrière (bonne hygiène des mains, tousser et éternuer dans le pli du coude, etc.). • Nettoyage ou désinfection journaliers des lieux et objets touchés par plusieurs personnes. • Les installations sanitaires doivent être nettoyées régulièrement (au moins une ou deux fois par jour).	• Éviter les contacts physiques avec d'autres personnes. • La ventilation de toutes les pièces doit être favorisée autant que possible. • Encourager autant que possible le respect des gestes barrière (bonne hygiène des mains, tousser et éternuer dans le pli du coude, etc.). • Nettoyage ou désinfection journaliers des lieux et objets touchés par plusieurs personnes. • Les installations sanitaires doivent être nettoyées régulièrement (au moins une ou deux fois par jour).	• La ventilation de toutes les pièces doit être favorisée autant que possible. • Encourager autant que possible le respect des gestes barrière (bonne hygiène des mains, tousser et éternuer dans le pli du coude, etc.).
Sensibilisation	• Continuer à sensibiliser les résidents en répétant régulièrement les mesures de sécurité à suivre. • Se concentrer sur une action de sanction cohérente et soutenue • Se concentrer sur les mesures de contrôle (par exemple via un journal de bord). • Réagir de manière stricte contre les comportements provocateurs (éventuellement par le biais de la police)	• Continuer à sensibiliser les résidents en répétant régulièrement les mesures de sécurité à suivre. • **Organisation de sessions de sensibilisation supplémentaires** • **Organiser au moins un contact de sensibilisation avec chaque résident à risque.** • Se concentrer sur une action de sanction cohérente et soutenue • **Se concentrer sur les mesures de contrôle (par exemple via un journal de bord).** • Se concentrer sur le contrôle près du centre. • Réagir de manière stricte contre les comportements provocateurs (éventuellement par le biais de la police)	• Continuer à sensibiliser les résidents en répétant régulièrement les mesures de sécurité à suivre. • **Se concentrer sur une action de sanction cohérente et soutenue** • Réagir de manière stricte contre les comportements provocateurs (éventuellement par le biais de la police) • **Encourager à se faire vacciner/obtenir une dose rappel.**	• Continuer à sensibiliser les résidents en répétant régulièrement les mesures de sécurité à suivre. • Réagir de manière stricte contre les comportements provocateurs (éventuellement par le biais de la police) • Encourager les résidents à risque à se faire vacciner !

Utilisation des masques NEW	• **L'utilisation du masque est obligatoire partout dans le centre (dès que le résident quitte sa chambre).** • Il est conseillé aux résidents et au personnel à risque de porter un masque FFP2.	• **L'utilisation du masque est obligatoire partout dans le centre (dès que le résident quitte sa chambre).** • Il est conseillé aux résidents et au personnel à risque de porter un masque FFP2.	• L'utilisation de masques buccaux est recommandée dans les endroits bondés du centre d'accueil. • Il est conseillé aux résidents et au personnel à risque de porter un masque FFP2.	• L'utilisation de masques buccaux n'est **pas obligatoire**, sauf dans le service médical.
Suivi des cas suspects et confirmés Covid-19				
Testing et tracing	• Tous les nouveaux cas suspects sont testés. Les cas positifs doivent se rendre dans la zone d'isolement. • **Un test généralisé de l'ensemble du centre ou de certaines ailes du centre est examiné en concertation avec la coordination médicale, le médecin responsable, l'équipe de soutien ou l'inspecteur sanitaire régional. Ils détermineront pour qui le test et les mesures de quarantaine sont nécessaires.**	• Tous les nouveaux cas suspects sont testés. Les cas positifs doivent se rendre dans la zone d'isolement. • Tous les contacts à haut risque sont identifiés après traçage et testés selon la stratégie de test en vigueur. • Le service médical informe sa coordination médicale des contacts à haut risque des résidents à risque. • **Tous les résidents et le personnel partiellement vaccinés sont considérés comme des contacts à faible risque**	• Tous les nouveaux cas suspects sont testés. Les cas positifs doivent se rendre dans la zone d'isolement. • Le service médical informe sa coordination médicale des contacts à haut risque des résidents à risque.	• Tous les nouveaux cas suspects sont testés. Les cas positifs doivent se rendre dans la zone d'isolement.
Zone d'isolement	• La zone d'isolement doit être disponible et extensible en fonction du nombre de résidents malades. • Les contacts entre résidents malades et non malades doivent absolument être évités.	• La zone d'isolement doit être disponible et extensible en fonction du nombre de résidents malades. • Les contacts entre résidents malades et non malades doivent être évités.	• **La zone d'isolement doit être disponible et extensible en fonction du nombre de résidents malades.** • Les contacts entre résidents malades et non malades doivent être évités.	• Une zone d'isolement doit être disponible et conforme à la réglementation. • Les contacts entre résidents malades et non malades doivent être évités.
Notification des cas positifs NEW	• Tous les cas possibles doivent être signalés à l'inspection sanitaire régionale (dans le cas d'un nouveau cluster), au FHQ_med_sud@fedasil.be et à coronadata@fedasil.be + pour les partenaires les personnes responsables désignées. • La direction informe le bourgmestre de l'évolution de l'épidémie.	• Tous les cas possibles doivent être signalés à l'inspection sanitaire régionale au FHQ_med_sud@fedasil.be et à coronadata@fedasil.be + pour les partenaires les personnes responsables désignées. • La direction informe le bourgmestre de l'évolution de l'épidémie dans le centre • Le centre fait régulièrement rapport à la coordination médicale sur l'évolution de l'épidémie (min 2 x/semaine).	• Tous les cas possibles doivent être signalés à coronadata@fedasil.be + pour les partenaires les personnes responsables désignées.	• Tous les cas confirmés doivent être à coronadata@fedasil.be + pour les partenaires les personnes responsables désignées.
Accès au centre				

Visite pour résidents	• Les résidents ne peuvent PAS recevoir de visites au centre.	• Les résidents ne peuvent PAS recevoir de visites au centre.	• Les résidents peuvent recevoir des visiteurs.	• Les résidents peuvent recevoir des visiteurs.
Volontaires	• **Les volontaires ne sont pas admis dans la structure d'accueil**	• Seuls les bénévoles indispensables au fonctionnement du centre d'accueil sont admis dans la structure d'accueil. Les volontaires portent un masque à tout moment. • **Tous les volontaires doivent être informés que le centre est en phase orange.** • **Faire référence à la charte pour les bénévoles de plus de 65 ans ou appartenant à un groupe à risque.** • Les bénévoles **ne** sont **pas** autorisés à passer la nuit dans le centre (par exemple, dans les camps de vacances).	• Les volontaires sont admis dans la structure d'accueil. • **Tous les volontaires doivent être informés que le centre est en phase jaune.** • Les bénévoles sont autorisés à passer la nuit dans le centre (par exemple, dans les camps de vacances).	• Les volontaires sont admis dans la structure d'accueil. • Ils doivent également être informés des mesures à prendre lorsque le centre est dans une phase couleur différente, afin qu'ils puissent être informés de tout changement, sans indiquer le nombre d'infections au centre. • Les bénévoles sont autorisés à passer la nuit dans le centre (par exemple, dans les camps de vacances).
Tuteurs NEW	• **Les tuteurs ne sont pas admis dans la structure d'accueil.** • **Les rendez-vous peuvent, si possibilité, être organisés par vidéoconférence.**	• Il est recommandé que les rencontres entre le tuteur et le pupille se déroulent autant que possible en dehors de la structure d'accueil. • **Les tuteurs sont informés que le centre est en phase orange.** • **En cas d'impossibilité, les visites sont exceptionnellement autorisées après contact préalable avec le centre d'accueil.** • Il est recommandé au tuteur et au pupille de porter un masque buccal. • Une salle séparée est prévue.	• Les tuteurs sont admis dans la structure d'accueil après un contact préalable avec le centre d'accueil. Il est néanmoins recommandé que les réunions se déroulent autant que possible en plein air. • **Les tuteurs sont informés que le centre est en phase jaune.**	• Les tuteurs sont admis dans la structure d'accueil. • Le tuteur est informé des mesures d'hygiène et il est recommandé que les réunions se déroulent autant que possible en plein air. • Le tuteur doit également être informé des mesures à prendre lorsque le centre est dans une phase couleur différente, afin qu'il puisse être informé de tout changement, sans indiquer le nombre d'infections au centre.
Visite de groupes (visites guidées, etc.)	• Les groupes ne sont pas admis dans la structure d'accueil	• Les groupes **ne sont pas** admis dans la structure d'accueil	• Les groupes sont admis dans la structure d'accueil	• **Les groupes sont admis dans la structure d'accueil**
Possibilités pour les résidents de quitter le centre				
Visites des résidents à des externes (familles et amis) en dehors du centre	• **Les résidents ne peuvent pas quitter le centre.**	• Les résidents peuvent quitter le centre. Ils doivent tenir compte des mesures en place à ce moment (restrictions des rassemblements et des contacts étroits). • Les personnes suivantes ne sont pas autorisées à quitter le centre + aucun visiteur n'est autorisé :	• Les résidents peuvent quitter le centre. Ils doivent tenir compte des mesures en place à ce moment. • Les personnes suivantes ne sont pas autorisées à quitter le centre + aucun visiteur n'est autorisé : ○ Personnes en isolement	• Les résidents peuvent quitter le centre. Ils doivent tenir compte des mesures en place à ce moment. • Les personnes suivantes ne sont pas autorisées à quitter le centre + aucun visiteur n'est autorisé : ○ Personnes en isolement

		○ Personnes en isolement ○ Les personnes qui présentent des symptômes ○ Personnes en quarantaine	○ Les personnes qui présentent des symptômes ○ Personnes en quarantaine	○ Les personnes qui présentent des symptômes en attendant le résultat d'un test.
L'école pour les enfants	• **Les enfants ne peuvent plus aller à l'école tant que le centre est en code rouge.** • **Les enfants et les jeunes qui ont un examen pendant la période où le centre est en code rouge peuvent, exceptionnellement, passer leur examen si les conditions suivantes sont remplies** ○ **Il existe un accord du médecin associé au centre d'accueil.** ○ **L'enfant n'a pas eu de contact à haut risque** ○ **Un test rapide ou un test PCR négatif**	• Si nécessaire, des masques supplémentaires sont fournis aux enfants pour lesquels le port du masque est obligatoire à l'école. • Il est recommandé d'organiser les classes de devoirs, dans la mesure du possible, en groupes d'enfants fréquentant la même école.	• Si nécessaire, des masques supplémentaires sont fournis aux enfants pour lesquels le port du masque est obligatoire à l'école.	
Formations pour adultes	• **Les résidents ne sont pas autorisés à quitter le centre pour suivre une formation.** • **Les résidents qui ont un examen pendant la période où le centre est en code rouge peuvent, exceptionnellement, passer leur examen si les conditions suivantes sont remplies** ○ **Il existe un accord du médecin associé au centre d'accueil.** ○ **L'enfant n'a pas eu de contact à haut risque** ○ **Un test rapide ou un test PCR négatif**	• Les résidents adultes sont autorisés à quitter le centre pour une formation à condition qu'ils ne soient pas identifiés comme cas suspect/confirmé et qu'ils se conforment aux mesures de l'organisation externe.	• Les résidents peuvent quitter le centre pour suivre une formation à condition qu'ils ne soient pas identifiés comme cas suspect/confirmé et qu'ils se conforment aux mesures de l'organisation externe.	• Les résidents peuvent quitter le centre pour suivre une formation à condition qu'ils ne soient pas identifiés comme cas suspect/confirmé et qu'ils se conforment aux mesures de l'organisation externe.
Permissions/nuits out	• Permissions/nuits out ne sont pas autorisées. • **Les personnes qui étaient en permission avant le début de la phase rouge sont encouragées au maximum à y rester. Si cela n'est pas possible, ils sont testés avec un test rapide à leur arrivée.**	• Permissions/nuits out ne sont pas autorisées, sauf une fois pendant la période où le centre est en code orange. • Les résidents qui bénéficiaient d'une permission avant d'entrer en phase orange peuvent revenir, et seront soumis à un test rapide à leur arrivée.	• Permissions/nuits out sont autorisées. Les personnes qui partent devraient être davantage sensibilisées aux mesures à prendre. Les personnes doivent également fournir des coordonnées au centre. Si les personnes indiquent à leur retour qu'elles n'ont pas été en mesure de suivre les règles, elles doivent passer par le service médical.	• Permissions/nuits out sont autorisées. Les personnes qui partent devraient être davantage sensibilisées aux mesures à prendre. Les personnes doivent également fournir des coordonnées au centre. Si les personnes indiquent à leur retour qu'elles n'ont pas été en mesure de suivre les règles, elles doivent passer par le service médical.

Travail	• **Les résidents ne sont pas autorisés à quitter le centre pour aller travailler.**	• Les résidents sont autorisés à quitter le centre pour aller travailler**, à condition qu'ils puissent présenter un certificat de travail ou un contrat au centre** et pour autant qu'ils ne soient pas cas suspect/confirmé et qu'ils respectent les mesures prises par l'employeur.	• Les résidents sont autorisés à quitter le centre pour aller travailler, et pour autant qu'ils ne soient cas suspect/confirmé et qu'ils respectent les mesures prises par l'employeur.	• Les résidents peuvent quitter le centre pour aller travailler, et pour autant qu'ils ne soient pas cas suspect/confirmé et qu'ils respectent les mesures prises par l'employeur.
Rendez-vous OE/CGRA/CCE	• **Les instances d'asile sont informées du code rouge par le siège de Fedasil.** • **Les centres doivent prendre contact avec les instances d'asile afin de reprogrammer les rendez-vous prévus dans les plus brefs délais.**	• Les rendez-vous à l'OE, au CGRA ou au CEE sont autorisés.	• Les déplacements pour aller au rendez-vous à l'OE/au CGRA/au CCE sont autorisés.	• Les déplacements pour aller au rendez-vous à l'OE/au CGRA/au CCE sont autorisés.
Participation à des camps de vacances	• **Les enfants et les jeunes ne sont pas autorisés à aller en camp de vacances**	• Les enfants et les jeunes ne peuvent participer à des camps de vacances en dehors de la structure d'accueil **qu'après un test rapide négatif.** Ce test est pris en charge. • **Pour les MENA : Il ne doit pas y avoir un cluster dans l'aile MENA du centre.**	• Les enfants et les jeunes peuvent participer à des camps de vacances en dehors de la structure d'accueil. • Si la participation nécessite un test, celui-ci peut être pris en charge.	• Les enfants et les jeunes peuvent participer à des camps de vacances en dehors de la structure d'accueil. • Si la participation nécessite un test, celui-ci peut être pris en charge.
Organisation du centre				
Organisation des repas	• **Il n'est pas recommandé de manger au réfectoire. Un système de plats à emporter en mangeant dans la chambre est préférable.** • Cuisiner soi-même est autorisé sous réserve de la mise en place de mesures préventives supplémentaires (par exemple, organisation des créneaux horaires, le port obligatoire d'un masque buccal, etc.) **et à condition que les aliments soient livrés/reçus dans des colis alimentaires.** • Les résidents à risque doivent pouvoir manger et/ou cuisiner séparément.	• **Il est recommandé de prendre les repas dans la chambre autant que possible.** • **Si cela n'est pas possible, il faut envisager une prolongation des heures d'ouverture du réfectoire.** • **Cuisiner soi-même n'est plus autorisé.** • **Cuisiner soi-même est autorisé sous réserve de la mise en place de mesures préventives supplémentaires (par exemple, organisation de créneaux horaires, le port obligatoire d'un masque buccal, etc.)** • **Les résidents à risque doivent pouvoir manger et/ou cuisiner séparément.**	• Les repas peuvent être servis dans le restaurant, sous réserve du respect des règles régissant l'organisation du réfectoire. • **Il est recommandé de prolonger autant que possible les heures d'ouverture du restaurant.** • Cuisiner soi-même peut être organisé en accordant une attention au nettoyage des cuisines après utilisation. • Les résidents à risque doivent avoir la possibilité de manger et/ou de cuisiner séparément.	• Les repas peuvent être servis dans le restaurant, sous réserve du respect des règles régissant l'organisation du réfectoire. • Cuisiner soi-même peut être organisé en accordant une attention au nettoyage des cuisines après utilisation. • Les résidents à risque doivent avoir la possibilité de manger et/ou de cuisiner séparément.

Accompagnement social	• L'accompagnement social doit se concentrer sur le suivi nécessaire de la procédure des résidents (rendez-vous OE/CGRA/CCE) et sur d'autres questions urgentes. • Uniquement sous la forme de conversations individuelles et **si possible par vidéoconférence.**	• **L'accompagnement social doit se concentrer sur le suivi nécessaire de la procédure des résidents (rendez-vous OE/CGRA/CCE) et sur d'autres questions urgentes.** • **Uniquement sous la forme de conversations individuelles.**	• L'accompagnement social peut être organisé normalement. • Travailler autant que possible sur rendez-vous pour éviter les files d'attente.	• L'accompagnement social peut être organisé normalement. • Travailler autant que possible sur rendez-vous pour éviter les files d'attente.
Accompagnement médical	• L'accompagnement médical doit se concentrer sur les tâches prescrites dans le **Code rouge** (voir ci-joint). • Organiser des moments de consultation séparés pour les résidents à risque du Covid-19. • Travailler autant que possible sur rendez-vous pour éviter les files d'attente et réduire au minimum les personnes dans les salles d'attente. • Faire le suivi des résidents en zone d'isolement. • **Rendez-vous externes uniquement pour les problèmes urgents** • Veiller à ce que chacun soit protégé de manière adéquate, en utilisant les équipements de protection nécessaires.	• L'accompagnement médical doit se concentrer sur les tâches prescrites dans le **Code orange** (voir ci-joint). • Organiser des moments de consultation séparés pour les résidents à risque du Covid-19. • Travailler autant que possible sur rendez-vous pour éviter les files d'attente et réduire au minimum les personnes dans les salles d'attente. • Faire le suivi des résidents en zone d'isolement. • **Les rendez-vous externes peuvent se poursuivre si le report n'est pas conseillé.** • Veiller à ce que chacun soit protégé de manière adéquate, en utilisant les équipements de protection nécessaires.	• L'accompagnement médical doit se concentrer sur les tâches prescrites dans le **Code jaune** (voir ci-joint). • **Organiser des moments de consultation séparés pour les résidents à risque pour Covid-19.** • Travailler autant que possible sur rendez-vous pour éviter les files d'attente. • Faire le suivi des résidents en zone d'isolement. • Les rendez-vous externes peuvent se poursuivre • Veiller à ce que chacun soit protégé de manière adéquate, en utilisant les équipements de protection nécessaires.	• Le suivi médical peut être organisé normalement selon le **Code Vert** (voir ci-joint). • Travailler autant que possible sur rendez-vous pour éviter les files d'attente. • Faire le suivi des résidents en zone d'isolement. • Les rendez-vous externes peuvent se poursuivre. • Veiller à ce que chacun soit protégé de manière adéquate, en utilisant les équipements de protection nécessaires.

Gestion des places (désignations et doorstroom)
 	
NEW
	• Aucun transfert n'est organisé depuis et vers le centre d'accueil.
	• Les transferts disciplinaires et les mesures d'ordre seront effectués vers d'autres centres de code orange/rouge dans la mesure du possible uniquement en cas d'extrême urgence.
		• IN
		  ○ **De nouvelles désignations sont possibles, sous réserve de l'accord du directeur du centre. Les résidents présentant un profil de risque Covid ne peuvent PAS être attribués.**
		• OUT
		  ○ **Seules les désignations essentielles (transferts disciplinaires, POR, Dublin, doorstroom depuis la 1ère phase) peuvent être effectuées vers une autre structure d'accueil.**
		  ○ Si nécessaire, des tests seront effectués avant le transfert vers un autre centre.
		• Des tests (tests rapides) seront effectués pour le transfert de/vers un autre centre en cas de départ
			• IN
			  ○ **Après une décision de la région/cellule médicale, il peut y avoir un arrêt temporaire de désignation au centre.**
			• OUT
			  ○ Les désignations vers une autre structure d'accueil peuvent se poursuivre
			  ○ Il n'y a pas de test avant le transfert
				• IN
				  ○ Si nécessaire, des tests sont effectués avant le transfert vers un autre centre (avec Covid)
				• OUT
				  ○ Les désignations vers une autre structure d'accueil peuvent se poursuivre.
				  ○ Il n'est pas nécessaire de procéder à des tests.

NEW		vers un centre vert ou jaune. Il est important d'accorder une attention accrue à l'hygiène dans la semaine qui suit le transfert. • **Après concertation entre la cellule médicale, la région et le centre, il sera décidé si les transferts effectifs des personnes déjà désignées sont autorisés.** • Dans un centre de première phase (AMC, OOC), la sortie peut être autorisée après approbation par le service médical régional ou le service de gestion médicale. • Les transferts disciplinaires et les mesures d'ordre seront effectués vers d'autres centres de code orange dans la mesure du possible.		
Fournisseurs et travaux de tiers	• Seuls les fournisseurs et les travaux réalisés par de tiers essentiels au fonctionnement du centre sont encore autorisés. • Il convient de veiller à tout moment à ce que ces travaux/livraisons puissent être effectués dans un environnement sûr.	• Seuls les fournisseurs et les travaux réalisés par des tiers essentiels au fonctionnement du centre sont encore autorisés. • Il convient de veiller à tout moment à ce que ces travaux/livraisons puissent être effectués dans un environnement sûr.	• Les fournisseurs et le travail réalisé par des tiers sont toujours autorisés. • Il convient de veiller à tout moment à ce que ces travaux/livraisons puissent être effectués dans un environnement sûr.	• Les fournisseurs et le travail réalisés par des tiers sont toujours autorisés. • Il convient de veiller à tout moment à ce que ces travaux/livraisons puissent être effectués dans un environnement sûr.
Services communautaires pour les résidents	• Il est recommandé de demander autant que possible aux résidents d'aider aux tâches supplémentaires, telles que la distribution des repas dans les chambres, la désinfection des chambres, etc., à condition qu'il soit possible d'appliquer toutes les mesures de prévention et/ou de sécurité. • Une augmentation du budget pour les services communautaires peut être demandée par les voies habituelles. Les centres peuvent être flexibles tout en fixant des conditions (tarif à l'heure, montant mensuel maximum, etc.). • Si les résidents effectuent des tâches qui présentent des risques supplémentaires, ils doivent porter les vêtements de protection nécessaires. Si ce n'est pas possible ou s'ils refusent de les porter, ils ne sont pas autorisés à effectuer ce service communautaire et sont	• Il est recommandé de demander autant que possible aux résidents d'aider aux tâches supplémentaires, telles que la distribution des repas dans les chambres, la désinfection des chambres, etc., à condition qu'il soit possible d'appliquer toutes les mesures de prévention et/ou de sécurité. • Une augmentation du budget pour les services communautaires peut être demandée par les voies habituelles. Les centres peuvent être flexibles tout en fixant des conditions (tarif à l'heure, montant mensuel maximum, etc.). • Si les résidents effectuent des tâches qui présentent des risques supplémentaires, ils doivent porter les vêtements de protection nécessaires. Si ce n'est pas possible ou s'ils refusent de les porter, ils ne sont pas autorisés à effectuer ce service communautaire et sont	• Il est recommandé de demander autant que possible aux résidents d'aider aux tâches supplémentaires, telles que la distribution des repas dans les chambres, la désinfection des chambres, etc., à condition qu'il soit possible d'appliquer toutes les mesures de prévention et/ou de sécurité. • Une augmentation du budget pour les services communautaires peut être demandée par les voies habituelles. Les centres peuvent être flexibles tout en fixant des conditions (tarif à l'heure, montant mensuel maximum, etc.). • Si les résidents effectuent des tâches qui présentent des risques supplémentaires, ils doivent porter les vêtements de protection nécessaires. Si ce n'est pas possible ou s'ils refusent de les porter, ils ne sont pas autorisés à effectuer ce service communautaire et sont affectés à un autre service communautaire.	• Une augmentation du budget pour les services communautaires peut être demandée par les voies habituelles. Les centres peuvent être flexibles tout en fixant des conditions (tarif à l'heure, montant mensuel maximum, etc.). • Si les résidents effectuent des tâches qui présentent des risques supplémentaires, ils doivent porter les vêtements de protection nécessaires. Si ce n'est pas possible ou s'ils refusent de les porter, ils ne sont pas autorisés à effectuer ce service communautaire et sont affectés à un autre service communautaire.

	affectés à un autre service communautaire.	affectés à un autre service communautaire.		
Formation de groupes de résidents au sein du centre				
Sport et animation	• **La formation de groupes doit absolument être évitée. Aucune activité ne peut donc être organisée.**	• **Des activités peuvent être organisées en petits groupes et sous réserve d'une bonne ventilation et du port d'un masque (à partir de 12 ans).** • Ces activités doivent se tenir autant que possible à l'extérieur (en plein air). • Les enfants qui ont été identifiés comme des contacts à haut risque ne sont pas autorisés à participer. • Les accompagnateurs doivent porter un masque. • Les salles de sport et de fitness doivent être temporairement fermées à l'exception des activités pour enfants.	• Pour tous les âges, des activités peuvent être organisées • Les personnes considérées comme cas suspect/confirmé ne sont pas autorisées à participer. • Les salles de sport et les salles de fitness peuvent à nouveau ouvrir, à condition que les mesures puissent être respectées (par exemple, l'utilisation d'un compteur de CO2).	• Pour tous les âges, des activités peuvent être organisées ~~pour des~~ • Les personnes considérées comme cas suspect/confirmé ne sont pas autorisées à participer. • Les salles de sport et les salles de fitness peuvent à nouveau ouvrir, à condition que les mesures puissent être respectées (par exemple, l'utilisation d'un compteur de CO2).
Réunions de résidents	• **La formation de groupes doit absolument être évitée. Les réunions de résidents ne peuvent donc pas être organisées.**	• Les réunions de résidents peuvent être organisées en petits groupes et sous réserve d'une bonne ventilation (ex. séance de sensibilisation). • Il faut tenir compte de la distance sociale et du nombre de personnes (en fonction de la taille de la salle où la réunion est organisée) et la salle doit être bien ventilée. • Les personnes considérées comme contact à haut risque ou cas suspect/confirmé ne sont pas autorisées à participer.	• Pour tous les âges, des réunions de résidents peuvent être organisées • Les personnes considérées comme cas suspect/confirmé ne sont pas autorisées à participer.	• Pour tous les âges, des réunions de résidents peuvent être organisées • Les personnes considérées comme cas suspect/confirmé ne sont pas autorisées à participer.
Formations **NEW**	• **Toutes les formations sont annulées.**	• **Seules les formations essentielles (activités et séances de sensibilisation) peuvent être organisées.** • Il est recommandé de travailler autant que possible avec les mêmes groupes de personnes et de remplir une liste de présences. • Le nombre de personnes autorisées dans une classe est déterminé par la taille de la classe: comptez 4 m² par résident et 8 m² pour l'enseignant et ce avec un maximum de 15 participants. • Les résidents disposent d'une place fixe et la pièce doit être bien aérée.	• Les formations peuvent être organisées. • Il est recommandé d'utiliser un compteur CO2. • Les résidents disposent d'une place fixe et la pièce doit être bien aérée. • Les personnes en isolement ne peuvent pas participer. • Les excursions ou les visites extérieures sont autorisées. • Les enseignants externes sont autorisés s'ils respectent les mesures prescrites par Fedasil.	• Les formations peuvent être organisées. • Il est recommandé d'utiliser un compteur CO2. • Les résidents se voient au mieux attribuer une place fixe et assurez une ventilation maximale dans toutes les salles de classe. • Les résidents en isolement ne sont pas autorisés à participer. • Les excursions ou les visites extérieures sont autorisées. • Les enseignants externes sont autorisés s'ils respectent les mesures prescrites par Fedasil.

		• Les personnes en isolement ne peuvent pas participer. • Les excursions ou les visites extérieures ne sont pas autorisées. • Les enseignants externes sont autorisés s'ils respectent les mesures prescrites par Fedasil.		
MENA	• **La formation de groupes doit absolument être évitée. Si les jeunes peuvent être divisés en bulles de 15 personnes maximum, les activités peuvent être organisées à l'extérieur ou à l'intérieur, à condition que les règles de distance/obligation de masque buccal soient respectées. Il est absolument interdit de mélanger différentes bulles. Les personnes testées positives ne sont pas autorisées à participer aux activités, sauf si c'est uniquement avec d'autres personnes positives.**	• Si cela est possible d'un point de vue pratique, les centres peuvent organiser les groupes de vie des MENA en bulles de 10 personnes. Dans ces bulles, les règles habituelles de distance ne doivent pas être respectées.		
Transport NEW	• Les résidents ne sont pas autorisés à quitter le centre et ne sont donc pas autorisés à utiliser les transports publics. • Lors de l'utilisation du véhicule depuis le centre, il doit y avoir au moins 1,5 mètre entre les personnes si elles n'appartiennent pas à la même famille et un masque doit être porté à partir de 12 ans. • En outre, il est recommandé de conduire avec les fenêtres ouvertes. • Il est recommandé d'installer du plexiglas entre le conducteur et les passagers.	• Les résidents sont encouragés à utiliser les transports publics (en respectant les mesures de sécurité). • En outre, il est recommandé de conduire avec les fenêtres ouvertes. • Il est recommandé de porter un masque dans les transports.	• Les résidents sont encouragés à utiliser les transports publics (en respectant les mesures de sécurité). • Tous les sièges peuvent être utilisés. • Il est recommandé de conduire avec les fenêtres ouvertes.	• Les résidents sont encouragés à utiliser les transports publics (en respectant les mesures de sécurité). • Tous les sièges peuvent être utilisés. • Il est recommandé de conduire avec les fenêtres ouvertes.
Initiatives de quartier				
Activités organisées **dans l'enceinte du centre d'accueil**	• L'organisation d'activités BIQ « en physique » n'est pas autorisée.	• L'organisation d'activités BIQ « en physique » n'est pas autorisée.	• L'organisation d'activités en dehors du centre d'accueil est autorisée dans le respect des mesures applicables. • Veuillez suivre les directives nécessaires à cet effet : gardez vos distances, bonne ventilation, informez-vous sur les directives ~~et portez un masque~~.	• L'organisation d'activités en dehors du centre d'accueil est autorisée dans le respect des mesures applicables. • Veuillez suivre les directives nécessaires à cet effet : gardez vos distances, bonne ventilation, informez-vous sur les directives.
Activités organisées **hors de l'enceinte du centre d'accueil**	• L'organisation d'activités BIQ peut se poursuivre mais les résidents ne peuvent participer aux activités organisées. Seul le membre du	• L'organisation d'activités BIQ peut se poursuivre mais les résidents ne peuvent participer aux activités organisées. Seul le membre du	• L'organisation d'activités en dehors du centre d'accueil est autorisée dans le respect des mesures applicables. • Veuillez suivre les directives nécessaires à cet effet : gardez vos distances, bonne	• L'organisation d'activités en dehors du centre d'accueil est autorisée dans le respect des mesures applicables. • Veuillez suivre les directives nécessaires à cet effet : gardez vos

	personnel impliqué dans l'organisation peut se rendre à l'activité. • Veuillez suivre les directives nécessaires à cet effet : gardez vos distances, bonne ventilation, informez-vous sur les directives et portez un masque.	personnel impliqué dans l'organisation peut se rendre à l'activité. • Veuillez suivre les directives nécessaires à cet effet : gardez vos distances, bonne ventilation, informez-vous sur les directives et portez un masque.	ventilation, informez-vous sur les directives.	distances, bonne ventilation, informez-vous sur les directives.

4.4 Structures d'accueil individuelles (ILA, CIRE, Caritas, SOI)

MESURES A PRENDRE (ILA, CIRE, Caritas, SOI – structures d'accueil individuel)	
Dans cette fiche, nous fournissons **un cadre général concernant les mesures** et **leur mise en œuvre dans les structures d'accueil individuelles.** Cette fiche a donc pour but d'informer et guider les structures étant donné les caractéristiques propres à chaque structure. Toutefois, il peut y avoir des **mesures nationales, régionales et locales** en vigueur qui ne sont pas conformes à celles mentionnées dans ce vade-mecum. Celles-ci sont **TOUJOURS applicables**.	
Accès à la structure d'accueil	
Visites aux résidents séjournant dans une structure d'accueil individuel	• Des visites peuvent être organisées dans le respect des mesures en vigueur.
Volontaires	• Les bénévoles sont admis dans la structure d'accueil. Toutefois, ils doivent être sensibilisés aux mesures à prendre. Une charte peut être signée à cet effet.
Tuteurs	• Les tuteurs sont admis dans la structure d'accueil après un contact préalable avec le centre d'accueil. • Le tuteur est informé des mesures d'hygiène. • Une salle séparée peut être prévue.
Possibilités pour les résidents de quitter la maison	

Visites des résidents à des externes (familles et amis) en dehors du centre	• Les résidents sont libres de se déplacer. Ils doivent tenir compte des mesures en place à ce moment-là.
	• Les personnes suivantes ne sont pas autorisées à quitter le logement + aucun visite n'est autorisée à des:
	  ○ Personnes en isolement
	  ○ Personnes qui présentent des symptômes

L'école pour les enfants	• Les enfants sont autorisés à aller à l'école • Si nécessaire, des masques supplémentaires sont fournis aux enfants pour lesquels le port du masque est obligatoire à l'école.
Formation pour adultes	Les résidents peuvent quitter le centre pour suivre une formation à condition qu'ils ne soient pas identifiés comme cas suspect/confirmé et qu'ils se conforment aux mesures de l'organisation externe.
Permissions/ Nuits out	Permissions/nuits out sont autorisées à condition que la personne ne soit pas désignée comme un cas suspect/confirmé. Les personnes qui partent devraient être davantage sensibilisées aux mesures à prendre.

Travail	Les résidents peuvent quitter le centre pour aller travailler, et pour autant qu'ils ne soient pas cas suspect/confirmé et qu'ils respectent les mesures prises par l'employeur.
Rendez-vous OE/CGRA/CCE	Les déplacements pour aller au rendez-vous à l'OE/au CGRA/au CCE sont autorisés, à condition que les demandeurs ne soient pas identifiés comme cas suspect/confirmé
Accompagnement social	
Accompagnement social	• L'accompagnement social peut être organisé normalement. • Travailler autant que possible sur rendez-vous pour éviter les files d'attente.
Formation de groupe de résidents	
Sport et animation	• Pour tous les âges, des activités peuvent être organisées selon les mesures. • Les personnes considérées comme cas suspectés/confirmés ne peuvent pas participer.

Informations spécifiques sur le cohortage dans les ILA

STRATÉGIE DE TEST AVEC MESURES D'ISOLEMENT

LA STRATÉGIE NATIONALE DE DÉPISTAGE POUR LES ENFANTS ET LES ADULTES

1. Personnes symptomatiques

Toutes les personnes symptomatiques âgées de 6 ans et plus qui répondent à la définition d'un cas possible doivent être testées :

- Symptômes depuis moins ou égal à 5 jours = **Test rapide sur l'antigène (Ag)**
- Symptômes depuis plus de 5 jours = **test PCR**

Les enfants de moins de 6 ans ne sont testés qu'en cas de symptômes graves ou en cas de symptômes légers et de contact récent avec un cas confirmé de COVID-19 (risque haut ou faible).

En attendant le résultat du test rapide d'antigène (Ag) ou du test PCR, la personne symptomatique est mise en quarantaine de chambre.

Si **le test est positif** : recherche des contacts + isolement pendant au moins 7 jours après l'apparition des symptômes ET au moins 3 jours sans fièvre ET amélioration clinique. Ensuite, des mesures préventives strictes doivent être appliquées pendant 3 jours.

2. Contacts à haut risque asymptomatiques

Les contacts asymptomatiques à haut risque ne doivent pas être mis en quarantaine ou testés. Si un contact à haut risque est identifié au sein d'un ménage, il est fortement recommandé de porter un masque buccal pour les contacts à l'extérieur du ménage pendant 7 jours

	après le contact ou, si un masque n'est pas possible, de faire un autotest quotidien.
ASSURER LE SUIVI MÉDICAL 	• Il doit être possible de contacter l'occupant par téléphone afin qu'il puisse **signaler une urgence ou une aggravation des symptômes** sans avoir à quitter la chambre. • La structure d'accueil doit être en liaison avec le médecin traitant afin d'assurer le suivi adéquat du résident. Un numéro de téléphone de médecins doit être bien présent au sein du domicile. • La structure d'accueil prend contact par téléphone avec le résident au minimum 1 fois par jour, aussi pendant les week-ends en cas de symptômes graves.
TEST ET SUIVI DES CONTACTS	Le suivi des contacts (« tracing[1] ») pour les personnes atteintes du Covid-19 est un moyen important de contrôler la propagation du virus. • Il est donc important que toute personne présentant des symptômes du Covid 19 soit soumise à un test antigène (Ag) rapide (symptômes <= 5 jours) ou un test PCR. Prendre contact avec le médecin généraliste pour un test ou une orientation vers un point de test ou laboratoire. • Le résultat du test sera communiqué à la personne elle-même (si elle donne ses propres coordonnées et non à un travailleur social ou à une personne de contact). Il est donc important de connaître le résultat et de mettre en œuvre les mesures appropriées par la suite. Vous trouverez de plus amples informations sur le suivi des contacts sur le site https://www.info-coronavirus.be /fr/suividescontacts/.

[1] Traçage : Une liste de contacts sera utilisée pour savoir avec qui un porteur Covid-19 a été en contact, et ces personnes sur la liste seront informées des mesures à prendre.

5. Cohabitation : l'enregistrement, testing, tracing, isolement et personnes à risque

5.1 Détection d'un éventuel cas de Covid-19

FICHE PRATIQUE INFO POUR LA DÉTECTION D'UN ÉVENTUEL CAS DE COVID-19	
Symptômes Covid-19 (répétition)	Un cas possible de Covid-19 est une personne avec • SOIT : au moins un des principaux symptômes suivants : - Toux - Difficultés respiratoires et/ou des douleurs thoraciques - Anosmie aiguë (réduction ou absence d'odeur) ou Dysgénésie (perturbation de la sensation gustative normale) sans cause évidente. • SOIT : Au moins deux des symptômes suivants : - Fièvre - Douleurs musculaires - Fatigue - Rhinite - Mal de gorge - Maux de tête - Anorexie - Principalement chez les personnes âgées : - Diarrhée aqueuse sans cause apparente - Confusion aiguë - Une chute soudaine sans cause évidente • SOIT: Aggravation des symptômes respiratoires chroniques (BPCO, asthme, toux chronique...). • **Les enfants <12 ans** sont un cas possible dans toutes les situations décrites ci-dessus OU en cas de fièvre sans cause évidente.
Le malade se présente auprès d'un collègue pendant les heures d'ouverture du service médical	
ORIENTATION SERVICE MÉDICAL	• Contacter le service médical • **NE PAS envoyer le malade au service médical** sauf si celui-ci confirme que le patient peut être vu immédiatement • Si le service médical ne répond pas ou est occupé, renvoyer la personne dans sa chambre après avoir noté son nom et son numéro de badge • Contacter le service médical et leur transmettre le nom et le numéro de badge de la personne malade

HYGIÈNE	• Se tenir à distance (± 1,5 m) • Portez toujours un masque • Éviter de toucher le malade • Se laver les mains avec de l'eau et du savon pendant 1 minute après avoir été en contact avec un résident malade.
Le malade se présente à la réception <u>en dehors des heures d'ouverture du service médical</u>	
FAIRE QUOI ?	• Se tenir à distance (±1,5 m) • Portez toujours un masque • Se laver les mains. • Porter une attention particulière aux symptômes d'alarme suivants : difficultés de respiration (la personne respire rapidement et est essoufflée quand elle parle ou marche), fièvre élevée (>37.5°), grande fatigue, confusion, somnolence, toux, réduction de l'odeur et du goût.
LE RESIDENT A DES SYMPTOMES LEGERS COVID-19	• Donner une fiche symptômes et hygiène des mains (si la personne la comprend) • Recommander au résident de rester dans sa chambre • Le masque (en tissu) doit être porté à l'intérieur du centre, sauf dans la chambre. • Informer le résident que vous allez prévenir le service médical le jour ouvrable suivant qu'il est malade. • Noter pour le service médical que Mr/Mme X de la chambre XX est malade **En cas de doute**: contacter par téléphone le service de garde ou le médecin généraliste; suivre les conseils du médecin
LE RESIDENT A DES SYMPTOMES CLAIRS COVID-19 ET EST TRES MALADE	• Contacter par téléphone le médecin généraliste / le service de garde et suivre les instructions • Transmettre les instructions du médecin au résident. Sur recommandation du médecin généraliste/du poste de garde et donc en cas de suspicion de Covid-19, **le résident sera conduit dans la zone d'isolement** (voir ci-dessous). Sinon la personne doit être mise en quarantaine jusqu'à ce qu'elle soit vue par un service médical et/ou un médecin. • Transmettre les informations au service médical pour un suivi le jour ouvrable suivant

	• Donner une fiche symptômes et hygiène des mains • **Donner un masque chirurgical à la personne malade**. Celle-ci doit toujours le mettre, sauf dans la chambre.
DEMENAGEMENT VERS LA ZONE D'ISOLEMENT	• Le résident **se rend dans sa chambre avec un masque chirurgical** accompagné par un membre du personnel portant un masque (chirurgical). Il est demandé à tous ses colocataires de quitter la chambre. Le résident prend des **bagages** nécessaires pour passer au minimum une semaine en isolement. • Ensuite, la chambre est ventilée pendant 30 minutes avant que les colocataires ne soient autorisés à revenir dans la chambre.
HYGIÈNE	• Se laver les mains conformément aux directives nationales
COLOCATAIRES / FAMILLE	• Une bonne hygiène des mains est recommandée et insister sur l'importance des consignes préventives générales. • Informez-les à l'aide du dépliant sur les symptômes de Covid-19 et sur ce qu'il faut faire s'ils apparaissent.

5.2 Testing

FICHE PRATIQUE TESTING

TESTS MOLÉCULAIRES ET SÉROLOGIQUES POUR DÉTECTER LE COVID-19

INTRODUCTION	Pour détecter une infection à Covid-19, plusieurs tests peuvent être utilisés. Le plus grand groupe de tests peut être classé dans la catégorie des tests moléculaires. Il existe également des tests sérologiques. Les **tests moléculaires** sont sensibles et spécifiques et déterminent si le virus est présent ou non. Les **tests sérologiques ou tests anticorps** ne recherchent pas le virus lui-même, mais les anticorps que notre système immunitaire a produit en réponse à une infection. Cette fiche explique **les différents tests** et décrit la méthode de prélèvement, la fiabilité, le moment où il faut les utiliser et comment interpréter le résultat du test. Il est également expliqué comment le test peut être acheté pour être utilisé dans le réseau d'accueil et quels sont les tests pris en charge (ou pas) par Fedasil.
TEST PCR NEW	= test moléculaire **Test PCR (Polymerase Chain Reaction Test)** **Prélèvement:** Ecouvillon nasopharyngé (eSwab orange), l'alternative est l'écouvillon de gorge ou de nez (eSwab rose). L'échantillon est pris par un.e infirmièr.e ou un médecin. **Fiabilité :** • Détecte l'ARN du virus et est fiable. • Les tests PCR ont généralement une sensibilité élevée, mais un résultat faussement négatif ne peut être exclu. **Indications au niveau national :** • Toute personne répondant à la définition d'un cas possible de COVID-19 avec une durée de symptômes de plus de 5 jours OU nécessitant une hospitalisation immédiate (Exception pour les enfants de moins de 6 ans). • Enquête sur les clusters. • Des patients nécessitant une admission à l'hôpital • Tout nouveau résident d'une collectivité résidentielle avec des résidents Covid vulnérables • Seuls les voyageurs revenant d'un pays VOC (pays/région présentant un nouveau variant inquiétant)

	• Les voyageurs en partance si le pays de destination l'exige. (Non remboursé par le gouvernement). **Application au sein du réseau d'accueil:** • Toute personne qui répond à la définition d'un cas possible de COVID-19 avec une durée de symptômes de plus de 5 jours OU qui nécessite une hospitalisation immédiate. (Exception pour les enfants de moins de 6 ans). • Les contacts à faible risque au sein d'un cluster, après concertation avec le service médical central/régional. • Les patients nécessitant une admission à l'hôpital. • Les personnes se rendant dans leur pays d'origine dans le cadre d'un retour volontaire. • Une fois au début d'un nouvel emploi, d'une formation ou d'un camp et à condition que ce test soit requis pour tous les participants. **Interprétation des résultats:** • **Résultat positif au test PCR**: la personne est infectée et est mise en isolement. • **Résultat négatif du test PCR** : la personne n'est pas infectée. Un résultat **faux-négatif** ne peut être exclu. En cas de doute (négatif ou faible positif), le médecin généraliste détermine si la personne doit être traitée comme positive ou négative. Cela dépend de critères supplémentaires. **Achat :** Les tests peuvent être obtenus auprès du laboratoire, avec lequel le centre collabore. **A la charge de Fedasil :** • Fedasil prend les tests PCR **en charge** pour les situations mentionnées dans la rubrique "Application dans le réseau d'accueil" • Fedasil ne prend **pas en charge** de tests PCR pour les personnes souhaitent avoir un test à des fins personnelles ou récréatives
TEST ANTIGENIQUE RAPIDE(Ag)	= Test moléculaire **Test Antigénique rapide (AG)** **Prélèvement:** Prélèvement nasopharyngé (orange eSwab) effectué par un.e infirmier.ère ou un médecin.

Fiabilité :

- Ne détecte pas l'ARN (acide ribonucléique) mais des morceaux de protéines du virus.
- La sensibilité d'un test Ag rapide dépend fortement de la charge virale. Un résultat négatif permet d'exclure que la personne soit hautement infectieuse, mais pas qu'elle soit infectée.
- La plupart des tests Ag rapides ont une spécificité élevée, mais généralement inférieure à 100 %. La probabilité de résultats faussement positifs augmente donc fortement à faible prévalence.

Indications au niveau national :

- Les personnes symptomatiques dont la durée des symptômes est inférieure ou égale à 5 jours sont de préférence testées avec un test Ag rapide.
- Pour obtenir un certificat de test négatif, par exemple pour le voyageur sortant (si le pays de destination l'autorise).
- Dépistage répété des personnes asymptomatiques susceptibles d'infecter de nombreuses autres personnes ou d'entrer en contact avec des personnes à risque d'infection grave; et lorsque des mesures préventives efficaces sont impossibles ou difficiles à mettre en œuvre. (par exemple, sur le lieu de travail).
- Dépistage ponctuel (par exemple, dépistage des visiteurs des maisons de repos).

Application au sein du réseau d'accueil :

- Les personnes symptomatiques dont la durée des symptômes est inférieure ou égale à 5 jours sont de préférence testées avec un test Ag rapide.
- Pour obtenir un certificat de test négatif pour, par exemple, le voyageur en partance dans le cadre d'un retour volontaire (si le pays de destination l'autorise).
- Une fois au début d'un nouvel emploi, d'un cours de formation ou d'un camp et à condition que ce test soit requis pour tous les participants.

Interprétation des résultats :

- Un résultat positif chez une personne symptomatique = cas confirmé
- Un résultat négatif chez une personne symptomatique = pas de PCR à faire sauf s'il y a une forte indication clinique pour un résultat faux négatif (décision du médecin).
- Un résultat positif lors d'un testing de groupe = cas confirmé
- Un résultat négatif lors d'un testing de groupe = poursuite des mesures préventives + possibilité d'un nouveau test après 2-4 jours.
- Un résultat positif dans une autre indication (faible prévalence, faible circulation du virus) = évaluation du risque par le médecin et décision de réaliser un PCR si nécessaire.

	• Un résultat négatif dans une autre indication (faible prévalence, faible circulation du virus) = poursuivre les mesures préventives. **Achat :** Les tests rapides peuvent être achetés dans les pharmacies locales ou via un achat groupé. **A la charge de Fedasil :** • Fedasil prend les tests **en charge** pour les situations mentionnées dans le paragraphe "Application au sein du réseau d'accueil". • Fedasil ne prend **pas en charge** le testing répétitif dans le cadre du travail. Ces tests sont à la charge de l'employeur. Dans le cas contraire, c'est au salarié de la payer.
AUTOTEST (Ag RDT) NEW	= Test moléculaire **Auto-test (Ag RDT)** **Prélèvement:** Prélèvement nasal (2-4 cm dans le nez) ; peut être effectué par du personnel non médical. **Fiabilité :** • Il s'agit d'un test rapide par antigène dont la sensibilité et la spécificité sont moindres compte tenu de la prise de l'échantillon. • Un autotest négatif n'exclut pas une infection. La prudence est toujours de mise. • Les autotests ne peuvent pas se substituer aux tests dans un centre de test ou par le médecin généraliste pour les indications de test préexistantes, par exemple pour les personnes présentant des symptômes possibles de COVID-19, après un contact à haut risque ou après le retour d'une zone rouge. • Les autotests ne peuvent pas être utilisés pour les personnes qui ont eu un test PCR ou un test antigénique rapide (Ag) positif il y a moins de 5 mois. Dans ce cas, il faut utiliser un test PCR ou un test antigénique rapide (Ag). **Indications au niveau national :** • Les personnes asymptomatiques dans les situations suivantes : - Comme geste de **courtoisie,** vis-à-vis de leur entourage, avant un contact avec des personnes extérieures à leur famille/ contacts rapprochés, et où l'on craint un risque de transmission malgré le respect des mesures en vigueur. - Après un contact à haut risque dans la famille pour toutes les personnes de 6 ans et plus. Le test doit être répété quotidiennement pendant une période de 7 jours s'il y a des

	contacts en dehors du ménage où le port de masque n'est pas possible. **Application au sein du réseau d'accueil :** • Test après une éventuelle exposition à une situation potentiellement risquée (auto-analyse) et pour protéger l'entourage à la demande explicite du résident. Lors de l'administration du test, des informations sont également fournies sur la marche à suivre en cas de résultat positif ou négatif. Cela devrait être limité à un maximum de 8 tests par mois. **Interprétation des résultats :** • Un **résultat positif** doit toujours être confirmé par un test RT-PCR. • Un **résultat négatif** ne doit pas nécessairement être confirmé par un test RT-PCR, mais toutes les précautions doivent néanmoins être respectées. Un résultat négatif n'est jamais une raison pour ne pas respecter les mesures de précaution en vigueur. **Achat :** - Les autotests peuvent être achetés en pharmacie ou en achats groupés. Il s'agit des mêmes tests que les tests rapides. - Les résidents peuvent acheter ces tests eux-mêmes dans les pharmacies. **A la charge de Fedasil** Sous réserve de l'approbation de la structure d'accueil, l'autotest peut être pris en charge dans les situations suivantes : - des examens - l'interview OE/CGRA/CCE - un rendez-vous médical important et uniquement en cas de levée nécessaire de la quarantaine (voir contact à haut risque). Si le centre ne dispose pas d'autotests pour les exceptions ci-dessus, un test antigénique rapide (Ag) peut être utilisé.
TEST SALIVAIRE	= test moleculaire **Test salivaire** **Prélèvement:** Echantillon salivaire **A la charge de Fedasil** Ces tests ne sont **pas pris en charge** par Fedasil.

	Application au sein du réseau d'accueil : • Ce test n'est pas inclus dans la stratégie de test. • Pour l'instant, ce test n'est recommandé que pour le dépistage systématique de groupes spécifiques. Ce test n'est pas discuté plus dans le Vademecum.
TEST SEROLOGIQUE	= Test sérologique ou test anticorps **Les tests sérologiques ou anticorps** Ne cherche pas le virus en lui-même, mais cherche les anticorps que notre système immunitaire a produit en réponse à une infection. **Prélèvement:** Par sérum > la séroconversion (IgG) est suspectée à partir de 10 jours après l'infection. Test à partir de 14 jours. **Fiabilité:** Moyenne **Indications au niveau national :** Identique à « l'application au sein du réseau d'accueil » **Application au sein du réseau d'accueil :** ➔ Seulement à la demande du médecin généraliste • **Les patients hospitalisés** répondant à la définition de cas possible ET ayant un scanner thoracique suggestif de COVID-19 mais une PCR négative. La sérologie sera réalisée minimum 7 jours après le début des symptômes. • Chez **les patients ambulants ou hospitalisés** qui présentent un tableau clinique suggestif et prolongée pour COVID-19 mais ayant obtenu un résultat négatif par test PCR ou qui n'ont pas pu être testés dans les 7 jours suivant le début des symptômes. La sérologie sera réalisée minimum 14 jours après le début des symptômes. • Dans le contexte de diagnostic différentiel en cas de **présentation clinique atypique**. La sérologie sera réalisée minimum 14 jours après le début des symptômes. • Pour **examiner le statut sérologique** auprès du personnel de soins et du personnel travaillant dans les hôpitaux/services ou collectivités avec haut risque d'exposition au COVID-19 (service COVID ou maisons de repos) dans le cadre du management local du risque. • Les connaissances sur l'impact de l'immunité à Sars-Cov-2 sont encore très limitées. À l'heure actuelle, la durée de cette immunité, le degré de protection (risque de réinfection) et la

	détermination exacte de l'intitulé ne sont pas clairs. Dès lors une immunité positive signifie que les mesures de prévention doivent être suivies strictement. • En ce qui concerne les conditions de remboursement, les conditions de l'INAMI doivent être respectées. **Interprétation des résultats :** Toujours effectuée par un médecin **Prise en charge par Fedasil :** • Fedasil prend **en charge** ce test à la demande d'un médecin et conformément aux conditions de l'INAMI. Voir "Application au sein du réseau d'accueil". • Fedasil ne prend **pas ce test en charge** à la demande du résident.
LA RÉALISATION DE TESTS	Les tests peuvent être administrés dans les centres eux-mêmes ou dans des points de test externes (souvent d'anciens points de triage) ou des laboratoires. Une liste actualisée des sites d'essai est toujours disponible à l'adresse suivante : https://www.corona-tracking.info/ Les tests peuvent être effectués aussi bien par des médecins que par des infirmières (sur ordre d'un médecin). L'autotest (Ag RDT) peut être effectué par le résident. Voir https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID19_procedure_sampling_FR.pdf Tous les tests doivent être effectués aux tarifs de l'INAMI. (voir https://www.riziv.fgov.be/fr/covid19/Pages/conditions-remboursement-tests-detection-coronavirus-pandemie-covid19.aspx)
SUIVI ET DECLARATIONS OBLIGATOIRES	Un **suivi du nombre de cas confirmés et suspectés** sera organisé en permanence et des mesures supplémentaires pourront être prises en concertation avec les autorités sanitaires si cela s'avère nécessaire (par exemple, test exceptionnel d'un couloir/bloc entier dans une structure d'accueil, etc.) Tous **les cas confirmés doivent être signalés** pour garantir la mise en place du tracing et le monitoring des tests. • **Les tests PCR** analysés au laboratoire, sont déclarés directement via le laboratoire. Il n'y a pas besoin de faire une déclaration à part, sauf si le médecin décide sur base clinique, de considérer la personne comme ayant le Covid et donc ayant un test faux négatif. • Le résultat d'un **test antigénique rapide Ag** positif doit être communiqué par le médecin responsable via le formulaire électronique « COVID-19 : Envoi du résultat COVID-19 test rapide », intégré dans les progiciels. Windoc ne sait plus faire la connexion avec e-health et il y a donc besoin de déclarer chaque test rapide Ag via le plate-forme national (http://pcr.tracing-coronavirus.be/). La procédure peut être faite par un

infirmier. (Service médical : voir le Guide de la plate-forme nationale : Déclaration tests antigéniques rapides.)

- Via coronadata, chaque cluster est communiqué à l'inspection sanitaire régionale sur une base hebdomadaire. S'il s'agit d'un gros cluster avec apparition soudaine, le bureau médical central en informe l'inspection sanitaire régionale tout de suite.

En outre, FHQ_med_sud@fedasil.be et coronadata@fedasil.be devraient également être informés via la procédure et le template du service Data&Analyse de Fedasil.

Si le Covid-19 est diagnostiqué chez un nouveau résident dans la semaine suivant son arrivée dans la structure d'accueil, le service médical de la structure d'accueil précédente doit en être informé par e-mail avec FHQ_med_sud@fedasil.be en CC (Nom, prénom et numéro SP). De cette manière, les éventuelles diffusions sur le réseau d'accueil peuvent être mieux cartographiées et, si nécessaire, des mesures peuvent être prises.

Le médecin vérifie toujours si le patient utilise l'application « Coronalert ». Si c'est le cas, le patient clique sur le bouton « Générer le code » dans l'application et saisit la date de début des symptômes. Dans le formulaire électronique, des champs sont prévus pour relier le test aux informations de l'application.

STRATÉGIE DE TEST AVEC MESURES D'ISOLEMENT OU DE QUARANTAINE CORRESPONDANTES

LA STRATEGIE NATIONALE DE DEPISTAGE POUR ENFANTS ET ADULTES

ATTENTION!

La stratégie de dépistage du réseau d'accueil peut différer de la stratégie de dépistage nationale en ce qui concerne **le type de test** (autotest rouge (Ag RDT) ou test rapide de l'antigène (Ag)) à utiliser et **la fréquence des tests.**

1. Personnes symptomatiques

Toutes les personnes symptomatiques âgées de 6 ans et plus qui répondent à la définition d'un cas possible doivent être testées :

- Symptômes depuis moins ou égal à 5 jours = **Test rapide sur l'antigène (Ag)**
- Symptômes depuis plus de 5 jours = **test PCR**

Les enfants de moins de 6 ans ne sont testés qu'en cas de symptômes graves ou en cas de symptômes légers et de contact récent avec un cas confirmé de COVID-19 (risque haut ou faible).

En attendant le résultat du test rapide d'antigène (Ag) ou du test PCR, la personne symptomatique est mise en chambre d'isolement.

	Si **le test est positif** : recherche des contacts + isolement pendant au moins 7 jours après l'apparition des symptômes ET au moins 3 jours sans fièvre ET amélioration clinique. Ensuite, des mesures préventives strictes doivent être appliquées pendant 3 jours. **2. Contacts à haut risque asymptomatiques** Les contacts asymptomatiques à haut risque ne doivent pas être mis en quarantaine ou testés. Si un contact à haut risque est identifié au sein du ménage, il est fortement recommandé de porter un masque buccal pour les contacts à l'extérieur du ménage pendant 7 jours après le contact ou, si un masque n'est pas possible, de faire un autotest quotidien.
DES TESTS EN RÉPONSE À UN CLUSTER	**Si les cas de Covid-19 sont nombreux sur une courte période et compte tenu du statut vaccinal et du nombre d'habitants à risque, un test général peut exceptionnellement être effectué**. Cette décision est toujours prise en concertation avec la coordination médicale et, si possible, en concertation avec les autorités sanitaires locales. Il est ensuite discuté conjointement de qui doit être testé. Les situations suivantes sont couvertes par le contact à faible risque: • Une personne qui a été en contact avec un patient COVID-19 pendant plus de 15 minutes à une distance <1,5 m (face à face), mais où les deux ont utilisé un masque buccal de manière appropriée (nez et bouche couverts). • Une personne ayant eu un contact avec un patient COVID-19 pendant moins de 15 minutes à une distance <1,5 m ("face à face"). • Une personne qui s'est trouvée dans la même pièce/environnement fermé avec un patient COVID-19 pendant plus de 15 minutes, mais où une distance de >1,5 m a été respectée. En fonction de la structure du centre d'accueil, cela peut concerner les résidents d'un même couloir, d'un même bloc, de toute l'aile MENA ou de tout le centre en cas de petites structures d'accueil. Il peut également s'agir de résidents qui se sont assis ensemble dans la salle d'attente ou qui sont restés ensemble dans une pièce pour une formation ou une activité. L'analyse de la situation se fait toujours en concertation avec le service médical central et/ou les autorités sanitaires locales. **Si le test PCR** est utilisé pour tester les contacts à faible risque, tous les résidents resteront dans leur chambre autant que possible en attendant le résultat. Ils ne sont temporairement pas autorisés à quitter la structure d'accueil. **Si des tests rapides** sont utilisés pour tester les contacts à faible risque, les résidents peuvent quitter la structure d'accueil dès que le résultat négatif est connu. Les résidents dont le test est négatif sont testés à nouveau 2 à 4 jours plus tard.

5.3. Test positif – isolement

ISOLEMENT	
DEFINITION ISOLEMENT	Mise à l'écart des personnes atteintes d'une maladie infectieuse (suspectée ou confirmée) dans une pièce ou une zone spécifique afin d'éviter la propagation de la maladie.
CHAMBRE D'ISOLEMENT OU ZONE D'ISOLEMENT	En fonction de l'infrastructure (centre ou logement) et/ou du nombre d'individus suspectés ou confirmés, on peut choisir d'isoler une personne dans sa chambre ou de regrouper plusieurs individus suspectés ou confirmés Covid-19 dans une zone d'isolement (un regroupement de plusieurs chambres et d'un espace commun les reliant). Chambre d'isolement: - Un ou plusieurs individus confirmés s'isolent des individus sains dans une pièce (= chambre d'isolement). - Ne peuvent quitter la chambre que pour des raisons sanitaires ou médicales urgentes ; avec un masque ; après s'être désinfectés les mains ; et doivent éviter tout contact avec les personnes (à risque). - Si possible, les installations sanitaires ne doivent pas être partagées avec les autres résidents sains. - Les personnes reçoivent les repas et autres fournitures dans leurs chambres d'isolement. - Les contacts sont minimisés au maximum. Zone d'isolement: - Une zone définie avec plusieurs chambres et des installations sanitaires privées pour cette zone. Plusieurs personnes confirmées Covid-19 peuvent partager une chambre. - Les personnes sont autorisées à se déplacer en dehors de leur chambre et à l'intérieur de la zone de manière limitée et sous réserve de mesures sanitaires (port d'un masque, désinfection des mains en sortant de la chambre, etc.) - Sortir de la zone d'isolement n'est possible que pour des raisons médicales urgentes et avec un masque. - Les personnes reçoivent les repas et autres fournitures dans la zone d'isolement. - Les contacts sont minimisés au maximum. - la zone peut être étendue si nécessaire, - Des produits sanitaires doivent être fournis en suffisance (savon, shampoing, essuies pour les mains, etc.) pour tenir 1 semaine. - Il peut éventuellement y avoir un espace limité pour se déplacer en plein air là où aucun résident en bonne santé n'a accès;

	- Idéalement, cette zone devrait pouvoir avoir accès à « des infrastructures de détente » (par exemple, accès au wifi, aux ordinateurs portables) et ce, afin que les personnes puissent passer une semaine viable dans cette zone; Tous les centres doivent disposer d'une chambre d'isolement (2 ou 4 places), quelle que soit la capacité du centre d'accueil. La composition de ces places est à choisir librement. Pour des raisons liées à l'infrastructure ou autres (médical, groupes-cibles accueillis, spécificité du centre (AMC, COO), présence de containers Covid, etc.), cette capacité peut être inférieure ou supérieure. Le cas échéant, une demande doit être introduite auprès du service médical de la Région (pour Fedasil) ou auprès du service compétent (pour les partenaires). Les partenaires informent le service médical de Fedasil de ces exceptions. Remarque: Il est conseillé au(x) membre(s) adulte(s) de la famille sans suspicion ou confirmation de Covid-19 accompagnant un mineur pendant l'isolement de porter une attention particulière aux mesures sanitaires générales et en particulier de garder une distance de 1,5 m si possible lorsqu'il n'y a pas de masque dans la chambre.
QUELLES PERSONNES DANS LA CHAMBRE D'ISOLEMENT OU LA ZONE D'ISOLEMENT NEW	• Les résidents symptomatiques, en attente des résultats de leur test PCR • Les personnes « cas confirmés au Covid-19 » Ces groupes de personnes sont isolés des autres résidents **ATTENTION!** • L'objectif doit toujours être de minimiser autant que possible de mettre des personnes Covid-19 non suspectées ou non confirmées et les contacts à haut risque dans la chambre ou la zone d'isolement pour éviter la contamination. L'accompagnant doit appliquer des mesures préventives strictes pendant 10 jours après le début des symptômes de cas index (minimum 7 jours d'isolement + 3 jours de mesures préventives strictes). • Les personnes en isolement non suspectées d'être infectées doivent avoir le moins de contact possible avec les personnes confirmées Covid-19. Si le contact est nécessaire, il faut le limiter à un nombre minimal de personnes et le contact doit être effectué selon les mesures de sécurité requises. • 2 personnes confirmées ou plus peuvent résider dans la même chambre/zone.
DUREE DE L'ISOLEMENT	Cas possible suspecté : - Résultat du test connu - négatif = stop isolement

	- Résultat du test connu - positif = voir cas Covid-19 confirmé. Cas Covid-19 confirmé : - **Cas confirmés symptomatiques**: au moins 7 jours après l'apparition des symptômes ET au moins 3 jours sans fièvre ET amélioration clinique. Ensuite, des mesures préventives strictes doivent être prises pendant 3 jours. - **Cas confirmés asymptomatiques**: 7 jours à compter de l'exécution du test rapide Antigène (Ag) ou du test PCR avec un résultat positif. - Pas de quarantaine après isolement. Membre(s) adulte(s) de la famille sans Covid-19 suspecté ou confirmé accompagnant un mineur atteint de Covid-19 pendant l'isolement : - Minimum 7 jours d'isolement jusqu'à la fin de l'isolement La prolongation de la période d'isolement est toujours possible si la personne présente toujours des symptômes. Les personnes quittant la zone d'isolement doivent éviter tout contact avec des personnes à risque pendant au moins 3 ~~10~~ jours après avoir quitté la zone d'isolement**.**
APRÈS UNE HOSPITALISATION AVEC COVID-19 CONFIRMÉ	Moins de 10 jours après le résultat positif du test La personne doit poursuivre les jours d'isolement restants à domicile pendant au moins 7 jours et ne pas avoir de fièvre pendant au moins 3 jours et forte amélioration des autres symptômes. Si la personne présente encore des symptômes, cette période est prolongée. Une quarantaine de 10 jours après l'isolement est recommandée en raison d'un éventuel affaiblissement du système immunitaire. Plus de 10 jours après le résultat positif du test En l'absence de symptômes, un isolement prolongé n'est pas nécessaire. Une quarantaine de 10 jours après l'isolement est recommandée en raison d'un éventuel affaiblissement du système immunitaire.
ENTRER DANS UNE CHAMBRE D'ISOLEMENT OU UNE ZONE D'ISOLEMENT	L'entrée dans une chambre ou une zone d'isolement et le contact avec les personnes en isolement doivent être limités et ne peuvent se faire que si toutes les mesures préventives prescrites sont appliquées, comme, par exemple : - Au minimum port d'un masque chirurgical, masque FFP2 est recommandé. - Hygiène des mains; - Maintenir une distance de 1,5 mètre ; - Si le contact physique est nécessaire: vêtements de protection, gants et protection des yeux.

	Tout le matériel se trouvant dans la chambre ou la zone d'isolement est considéré comme du matériel contaminé. Il est obligatoire de se laver les mains lorsqu'on quitte la chambre ou la zone d'isolement.
CHAMBRE	• Aérer/ventiler min. 3x/ jour pendant 30 minutes la chambre (porte et/ou fenêtre). • Un stock suffisant de mouchoirs en papier, de masques et de gel hydro-alcoolique ou de savon pour l'hygiène des mains est prévu. • Il y a suffisamment de matériel désinfectant pour garder la pièce propre + une poubelle fermée. • Les draps sont lavés par la personne elle-même, si possible après l'isolement/la quarantaine.
HYGIENE POUR LE PERSONNEL	• Tout membre du personnel entrant dans une zone d'isolement doit se conformer aux règles d'hygiène (masque chirurgical + gants + lunettes de protection + garder une distance de 1,5 m). • Les masques utilisés dans une zone d'isolement peuvent être réutilisés (dans la même zone) s'ils sont stockés correctement. • Les gants sont retirés en quittant la zone dans le conteneur/sac prévu à cet effet. • Le personnel médical est également autorisé à utiliser des mesures de protection supplémentaires (par exemple, une blouse médicale, des lunettes ou masque FFP2) lorsqu'un examen physique est nécessaire. • Le masque FFP2 est recommandé au personnel dans la zone d'isolement COVID-19 en cas de contact étroit prolongé (>15 minutes et distance <1,5m impossible) et si le patient suspecté ou confirmé d'être atteint de Covid-19 ne peut pas porter le masque. • L'hygiène des mains est obligatoire à la sortie de la zone d'isolement.

HYGIENE POUR LES RESIDENTS	• Se laver les mains avec de l'eau et au savon liquide ou son propre savon:
	  ○ après avoir été aux toilettes
	  ○ avant et après le repas
	  ○ en quittant la chambre
	  ○ après avoir toussé ou éternué
	• Conseiller de toucher leur visage le moins possible
	• Utiliser un mouchoir en papier pour tousser et éternuer. Jeter le mouchoir dans la poubelle fermée immédiatement après usage

	• Pas de mouchoir en papier = toux, éternuement dans le coude. • Ne pas partager les assiettes, les sacs, les brosses à dents, les vêtements, les serviettes ou la literie avec d'autres personnes • Ne pas tirer sur la cigarette de quelqu'un d'autre • Veiller à leur hygiène personnelle • Nettoyage quotidien de la chambre par les résidents de la zone d'isolement selon les règles + aération de la chambre 3x/jour.
REPAS	• Les résidents malades doivent prendre leurs repas dans la zone d'isolement. • Les repas (en emballages jetables) doivent être apportés dans la zone d'isolement et remis au résident sans entrer en contact. • Si le matériel n'est pas jetable, demandez à l'occupant de le laver si possible à l'eau et au savon et de le placer à la porte de la pièce pour qu'il soit récupéré. • Cela peut être organisé par d'autres résidents ou par le personnel. Ils doivent cependant entrer dans la zone en portant un masque chirurgical, des gants et des lunettes de protection et respecter les consignes de sécurité propre à la zone d'isolement.
SUIVI MEDICAL	• Le personnel médical, muni des équipements de protection nécessaires (masque, gants et des lunettes de protection), doit se rendre dans la zone d'isolement au moins une fois par jour et, si possible, deux fois par jour pour assurer le suivi médical des résidents qui y séjournent. • Un téléphone[2] doit être mis à disposition dans la zone d'isolement afin que les résidents puissent signaler les urgences ou l'aggravation des symptômes[3] sans devoir quitter la zone d'isolement et également en dehors des heures d'ouverture du service médical. • Les résidents ne peuvent jamais se rendre au service médical sans l'autorisation du personnel médical. • En entrant dans la zone d'isolement, les résidents reçoivent des informations sur « les symptômes d'alarme ». Si l'un des co-

[2] Si ce n'est pas possible (isolement en chambre), donnez-leur un numéro de téléphone sur lequel ils peuvent joindre la permanence afin qu'ils puissent utiliser leur propre téléphone. Toutefois, cela doit être prévu pour les zones d'isolement de plusieurs pièces.

	habitants présente ces symptômes d'alarme, la permanence doit être contactée.
COLOCATAIRE / FAMILLE	• Les (ex)-colocataires et les membres de la famille doivent être vigilants quant à l'apparition éventuelle de symptômes. Une bonne hygiène des mains est recommandée et l'importance des directives générales de prévention. • Les membres de la famille ou les amis ne peuvent pas rendre visite à un proche dans la zone d'isolement (exception en cas de décès d'une personne). • Si possible, il peut être envisagé d'isoler les autres membres de la famille (en fonction du contexte et de la composition familiale). Limitez le nombre de personnes autant que possible. • Si un enfant (en dessous de 15 ans) est placé en zone d'isolement, au minimum un des deux parents accompagne. Il n'est pas possible de changer entre eux durant le séjour
➢ **Nettoyage de la chambre occupée par un résident malade ou présentant des symptômes**	
Conditions relatives au désinfectant de surface proposé	Le désinfectant de surface proposé doit pouvoir être utilisé en toute sécurité et doit avoir un numéro d'autorisation ou d'utilisation en Belgique pour l'application prévue (désinfection du virus (corona). Le service de prévention recommande donc ce qui suit : • Mains: utiliser un gel hydro alcoolique • Petites surfaces (loquets, interrupteurs, surfaces à contact élevé): utiliser de l'alcool à >= 70° (vaporisé sur un chiffon) ou des lingettes contenant au moins de l'alcool à 70° (attention, très inflammable!). • Grandes surfaces : utiliser un désinfectant ou des pastilles d'eau de Javel/chlore validés par le service de prévention (1 pastille de 2,7 g par litre d'eau ou 40 ml d'eau de Javel par litre d'eau) (attention, fait des taches, forme des gaz toxiques au contact de certains produits (acides,...).
Principes généraux	• Si possible, la chambre (d'isolement) sera **nettoyée par l'occupant lui-même pendant son séjour** dans la chambre (d'isolement). Celui-ci doit **désinfecter les surfaces de contact une fois par jour** (ex.: table, table de nuit, poignée de parte, siège de toilette, sol, etc.). Vous pouvez trouver des recommandations pour le résident malade sur le site : https://epidemio.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19_procedure_hygiene_FR.pdf Les produits nécessaires lui seront fournis. • Si le résident souhaite des **draps ou des vêtements propres, ceux-ci seront fournis par le personnel**. Le résident rassemble les vêtements et les draps usagés dans un sac. Tous les draps,

	serviettes, vêtements et rideaux doivent être lavés par une blanchisserie extérieure dans la mesure du possible. • Si le résident n'est pas en mesure d'entretenir lui-même sa chambre, celle-ci dans la mesure du possible sera désinfectée/nettoyée et si nécessaire (vomissures, ...) par une entreprise extérieure ou un autre résident[4] ou par un membre du personnel sous réserve de l'application des règles d'hygiène. • La personne concernée est invitée à **attendre dehors (de préférence en plein air) pendant le nettoyage et la désinfection**.
• Lorsque le résident a quitté définitivement la chambre (d'isolement), la décontamination/le nettoyage est également effectué selon les lignes directrices ci-dessous.	
Lignes directrices pour la désinfection de la chambre, sanitaires etc	• Avant de mettre l'équipement de protection, la **personne en charge du nettoyage se lave soigneusement les mains**. • Celle-ci **porte l'équipement de protection individuelle (EPI)** approprié avant d'entrer dans l'espace concerné: blouse médicale (jetable), masque chirurgical, gants de ménage robustes, lunettes de sécurité, protection des chaussures (si disponible) ... • Après être entré dans la chambre, les **fenêtres sont immédiatement ouvertes et la chambre est ventilée pendant 30 minutes.** • Les **draps, couvertures, serviettes, vêtements, nourriture et boissons**, ... sont rassemblés et mis séparément dans des sacs fermés. Il y est indiqué : le contenu, le numéro de la chambre + "contaminé" Attention : Il faut manipuler le linge doucement pour ne pas mettre en suspension les particules éventuellement porteuses d'une charge virale. • En cas de départ définitif du centre, tous les **objets personnels appartenant au résident** sont également mis dans un sac fermé avec la mention : le contenu, le numéro de chambre + "contaminé". En cas de nettoyage de la chambre ou sortie de la chambre (d'isolement), le résident effectue lui-même la désinfection de ces objets personnels. Tous les sacs (cf. ci-dessus) sont **fermés avec des sangles colson, désinfectés à l'extérieur et emmenés** par le collaborateur ou résident en charge du nettoyage aux **endroits indiqués par Fedasil**: conteneur à déchets, espace de stockage, ...

[4] Si possible, demander à un résident avec une immunité suite à une infection ou une vaccination

	• **Toute salissure visible** est d'abord éliminée avec un chiffon microfibre avec détergent, mouchoirs,... • Les **interrupteurs, robinets, loquets et surfaces** qui sont **régulièrement en contact avec les mains** sont d'abord traités/lavés avec le désinfectant de surface approuvé. • Le **reste de la chambre, la salle de bain utilisée**, ... sont **traitées avec la même solution désinfectante** en respectant la durée de contact minimum. Commencer avec la partie la plus propre. Tout est traité jusqu'à une hauteur de 2 mètres.
BAGAGE D'UN RÉSIDENT QUI DOIT SE RENDRE À LA ZONE D'ISOLEMENT	• Les **draps, couvertures, serviettes, vêtements, nourriture et boissons**, ... sont rassemblés et mis séparément dans des sacs fermés. Si possible, des sacs jaunes sont utilisés à cette fin ; si ce n'est pas possible, cela peut également être fait avec des sacs gris, sur lesquels il est indiqué : le contenu, le numéro de la chambre + "contaminé" Attention : Il faut manipuler le linge doucement pour ne pas mettre en suspension les particules éventuellement porteuses d'une charge virale. Tous les draps, serviettes, vêtements doivent être lavés par une blanchisserie extérieure dans la mesure du possible. • Si le résident a suffisamment de bagages pour passer la période d'isolement, il est recommandé de lui demander de les **laver lui-même après la période d'isolement**. Si possible, le résident en question peut également utiliser des vêtements provenant du vestiaire pour pouvoir tenir durant la période d'isolement. • Si une lessive doit être faite pendant la période d'isolement, cette lessive sera **confiée à une entreprise externe**. Si ce n'est pas possible, le linge doit être lavé à **40° minimum avec du savon**. La personne qui fait la lessive doit utiliser l'équipement de protection nécessaire. • En cas de départ définitif du centre, tous les **objets personnels appartenant au résident** sont également mis dans un sac fermé avec la mention : le contenu, le numéro de chambre + "contaminé". En cas de nettoyage de la chambre ou sortie de la chambre (d'isolement), le résident effectue lui-même la désinfection de ces objets personnels. Tous les sacs (cf. ci-dessus) sont **fermés avec des sangles colson, désinfectés à l'extérieur et emmenés** par le collaborateur ou résident en charge du nettoyage aux **endroits indiqués par Fedasil**: conteneur à déchets, espace de stockage, ...

Lignes directrices pour la désinfection de la chambre, sanitaires etc	**Une attention particulière est portée à la désinfection des lieux, objets suivants:** ○ **Cuisine**: évier et lavabo ○ **Surfaces fréquemment touchées** (poignées de porte, interrupteurs d'éclairage, poignées et commandes d'appareils électroménagers, ...) ○ **Salle de bains**: baignoire, douche, lavabo, etc. ○ **Toilettes**. ○ **L'ensemble du lit et le matelas** (des deux côtés) seront également traités **lorsque le résident quittera définitivement la chambre.** ○ **Le sol** est désinfecté en dernier lieu. • **L'équipement de protection individuelle** (EPI) éventuellement contaminé **doit être enlevé et mis dans des sacs**. Les lunettes de protection seront désinfectées plus tard (même solution ou alcool à désinfecter). • Après avoir retiré son équipement de protection individuelle, une **attention particulière est portée au nettoyage ou à la désinfection des mains** (avec eau + savon ou gel hydro-alcoolique)
Remarques	• Les autres pièces n'ont pas besoin d'être désinfectées, le nettoyage habituel suffira. Toutefois, tous les objets **pouvant avoir été touchés par la personne concernée** (poignées, interrupteurs, ...) **doivent être désinfectés** avec par exemple, un chiffon en microfibre avec une solution désinfectante (idem pour tout le reste du centre). Cela peut être fait par des résidents et / ou du personnel (**EPI**: gants ménagers).
Départ de la chambre d'isolement	**A la fin de son séjour dans la chambre d'isolement** : • La personne prend une douche et met un ensemble de vêtements propres fournis par le centre. • Il met ensuite ses vêtements sales dans un sac qu'il ferme. • Il finit par se laver les mains ou les désinfecte avec du gel hydro-alcoolique. • Tous les draps, serviettes, vêtements ~~et rideaux~~ doivent être lavés par une blanchisserie extérieure dans la mesure du possible. **Attention :** La personne qui déplace le sac et lave les vêtements, met des gants jetables. Après avoir enlevé ses

	gants, se lave les mains ou les désinfecte avec du gel hydro alcoolique.
RAPPEL	D'une manière générale, il est toujours **nécessaire de nettoyer (1x/jour) tout ce qui est touché quotidiennement par au moins 10 personnes avec les mains** (interrupteurs, poignées, robinets (eau chaude/froide, fontaine à eau, percolateur,...), rampes d'escalier, comptoir de réception, badges,...). Chaque **centre dresse un inventaire et l'organise par le biais des services communautaires** (seau de désinfectant + chiffon en microfibre).

5.4. Quarantaine

FICHE QUARANTAINE	
DEFINITION QUARANTAINE NEW	La quarantaine est la mise à l'écart d'une personne suspectée d'être infectée après avoir été en contact avec une personne atteinte d'une maladie infectieuse (= contact à haut risque). Cette personne est suspectée d'être infectée et est séparée des autres personnes par précaution (dans sa propre chambre) afin d'empêcher la propagation de la maladie et d'observer si cette personne développe des symptômes. Pour l'instant, la quarantaine n'est nécessaire qu'en cas de cluster important (code orange/rouge). Cette décision est prise par la coordination médicale de la région en concertation avec la coordination des partenaires et les autorités sanitaires régionales. Ils déterminent également conjointement les mesures de dépistage et de quarantaine.
QUARANTAINE (CHAMBRE)	La quarantaine est une mesure moins stricte que l'isolement en chambre pour les contacts à haut risque. En fonction de l'infrastructure (centre d'accueil ou logement), une personne peut être placée en quarantaine : - de manière individuelle ; - avec les membres de sa famille si ces derniers sont également des contacts à haut risque ; - avec les membres de sa famille/ ses colocataires, même s'ils ne sont pas des contacts à haut risque mais bien des contacts à faible risque. Au sein du centre d'accueil, il est possible de regrouper les chambres de quarantaine dans le même couloir, mais ce n'est pas obligatoire. Quarantaine (chambre):

	• Règles générales pour les 3 options: - Les déplacements essentiels à l'extérieur de la chambre (sanitaires) sont autorisés à condition de porter un masque, de se laver les mains et d'éviter tout contact avec des personnes (à risque). - Les repas se font en chambre uniquement (via le centre ou membres de la famille/amis) dans une optique de minimisation des contacts. - Les déplacements essentiels, comme se rendre chez le médecin, chez le pharmacien ou au supermarché (maximum une heure tous les trois jours et seul) sont autorisés si aucune autre solution n'est possible. - Utiliser les transports publics n'est pas autorisé. - Il est autorisé de sortir de sa chambre, à condition de respecter scrupuleusement les mesures sanitaires. - Aucun visiteur n'est autorisé.
QUELLES PERSONNES SONT MISES EN QUARANTAINE?	Actuellement, la quarantaine n'est nécessaire que dans le cas d'un grand cluster (code orange/code rouge). Cette décision est prise par le coordinateur médical de la région en consultation avec les partenaires de coordination et les autorités sanitaires régionales. Ils déterminent également conjointement les mesures de test et de quarantaine.
DUREE DE LA QUARANTAINE	• Pour les personnes dans l'attente du résultat d'un test PCR : - La personne reste en quarantaine jusqu'à **confirmation du test PCR négatif, sauf si la probabilité que la personne est atteinte du Covid-19 est élevée.** - Test PCR positif = isolement

5.5. Groupes à risque

GROUPES À RISQUE	
DEFINITION PERSONNES À RISQUE NEW	Sont considérées comme personnes de groupes à risques: • Les femmes enceintes • Les personnes atteintes d'une maladie cardiaque, vasculaire, pulmonaire ou rénale grave non stabilisée, p.ex. phase terminale de la maladie • Les personnes souffrant de diabète, principalement de type 2, associé à l'obésité et/ou à l'hypertension artérielle et/ou à une maladie cardiovasculaire et/ou rénale • Les personnes atteintes d'immunosuppression, hémopathie maligne, néoplasie active ayant un impact sur l'immunité • Les personnes âgées de plus de 65 ans • Adultes souffrant d'obésité sévère

PROTÉGER AU MAXIMUM LES GROUPES À RISQUE	Si nécessaire, les transferts vers des places plus adaptées peuvent toujours être organisés après consultation de l'équipe médicale Région Sud. Une attention particulière est apportée aux groupes à risque en leur communiquant pro activement les consignes de prévention liées au Covid-19. Il leur est également vivement conseillé de limiter leurs sorties du centre et de la chambre au strict nécessaire et avec un masque buccal FFP2. Si nécessaire, des modalités pratiques et spécifiques peuvent être mises en place au sein du centre afin de leur éviter une possible contamination par contact avec les autres résidents (ex : repas après les autres résidents, horaire spécifique pour venir dans lieu commun comme économat,…). • **Les mesures préventives pour les résidents** du groupe à risque sont : - **Eviter le contact** entre ces résidents et **les résidents malades**; - **Eviter le contact** entre ces résidents et les **autres résidents** notamment en: o Évitant toute participation à des activités de groupes au sein du centre; o Evitant de les laisser attendre dans des files, salles d'attentes; o Evitant de les laisser prendre leur repas parmi un grand groupe (ex : proposer de prendre leur repas en chambre) et, dans la mesure du possible, en laissant les groupes à risque manger d'abord dans le réfectoire afin de réduire le risque d'infection. - Essayer dans la mesure du possible de **rassembler les résidents du groupe à risque au niveau d'un même couloir**, au sein d'un même bloc, leur permettre de partager les mêmes sanitaires.

3. Mesures par service dans les centres collectifs

6.1 Service médical

6.1.1 Mesures générales service médical

FICHE PRATIQUE – SERVICE MEDICAL

Principes généraux:
- Identifier les patients suspectés de Covid-19 et les groupes à risque
- Prendre des mesures pour prévenir la transmission du virus
- Organiser la prise en charge des résidents

Objectif : Prévention des infections des personnes atteintes du COVID-19 chez les résidents à risque ou en bonne santé.

DEFINITION DE CAS-COVID-19	➢ **Cas possible** Un cas possible de COVID-19 est une personne avec au moins un des symptômes majeurs suivants (avec apparition aigue) sans autre cause évidente : toux, dyspnée, douleur thoracique, anosmie ou dysguesie. **OU** au moins deux (chez les enfants, la fièvre seulement sans cause apparente suffit également pour envisager le diagnostic de COVID-19 pendant une épidémie) des symptômes mineurs suivants, sans autre cause évidente : fièvre, douleurs musculaires fatigue, rhinite, maux de gorge, maux de tête, anorexie, diarrhée aqueuse*, confusion aigue*, chute soudaine* (*ces symptômes sont plus fréquents chez les personnes âgées qui peuvent présenter une infection aiguë de manière atypique). **OU** une aggravation de symptômes respiratoires chroniques (BPCO, asthme, toux chronique...), sans autre cause évidente. ➢ **Cas radiologiquement confirmé** Un cas radiologiquement confirmé est une personne dont le test PCR pour SARS-CoV-2 est négatif mais pour lequel le diagnostic de COVID-19 est néanmoins retenu sur la base d'une présentation clinique évocatrice ET d'un scanner (CT) thoracique compatible. ➢ **Cas confirmé** Un cas confirmé est défini comme une personne qui a un diagnostic confirmé par test moléculaire3 du COVID19 (PCR ou antigénique). Le médecin détermine si la personne est suspectée d'avoir le Covid-19 et si elle doit intégrer une zone d'isolement
NEW **GROUPE A RISQUE**	Ces personnes n'ont pas une plus grande chance de contracter le virus, mais plutôt de développer les symptômes et dans une forme plus développée. Les personnes appartenant au groupe à risque: • Les femmes enceintes • Les personnes atteintes d'une maladie cardiaque, vasculaire pulmonaire ou rénale grave non stabilisée, p.ex. phase terminale de la maladie • Les personnes souffrant de diabète, principalement de type 2, associé à l'obésité et/ou à l'hypertension artérielle et/ou à une maladie cardiovasculaire et/ou rénale • Les personnes atteintes d'immunosuppression, hémopathie maligne, néoplasie active ayant un impact sur l'immunité • Les personnes âgées de plus de 65 ans • Adultes souffrant d'obésité sévère

	Communiquer au service médical de la région les nouveaux résidents qui rentrent dans ces critères. Le service médical de la région assurera le suivi.

PREVENTION	**A. <u>Groupe à risque :</u>**
	• Éviter les contacts entre les résidents à risque et / ou les résidents infectés
	• Éviter les contacts entre les résidents à risque et les résidents qui sortent de la zone d'isolement.
	  ○ Eviter la participation aux activités de groupe au sein du centre.
	  ○ Ne pas laisser attendre les résidents à risque dans les files.
	  ○ Ne pas laisser les résidents à risque prendre leur repas en groupe (ex : au début du repas des autres résidents au réfectoire, manger dans la chambre).
	• Les résidents à risque portent toujours un masque buccal FFP2 en cas de contact avec d'autres résidents ou avec le personnel. Recommandé dans un contexte familial.
	• Essayer dans la mesure du possible de regrouper les résidents à risque dans un même couloir, dans le même bloc, de partager les installations sanitaires.
	
	B. <u>Personne non suspectée d'une infection par le Covid-19</u>
	• Limiter autant que possible les contacts entre les résidents sains et les résidents appartenant à un groupe à risque.
	• Éviter les contacts entre les résidents sains et les résidents suspectés d'être infectés.
	
	C. <u>Personne suspectée Covid-19 (le médecin décide)</u>
	• Placer la personne suspectée d'être infectée par le Covid-19 dans une zone de quarantaine séparée (chambre, couloir, bloc) en attendant le résultat du test et séparé des résidents en bonne santé.
	
	D. <u>Cas confirmé de Covid-19</u>
	• Placer la personne suspectée d'être infectée par le Covid-19 en isolement en chambre (chambre, couloir, bloc) et complètement séparé des résidents en bonne santé.
	• La déclaration du médecin doit être faite via le formulaire d'inscription correspondant.
	• Le médecin peut également décider de traiter une personne comme un patient Covid-19 après un test Covid-19 négatif.
	
	E. <u>Principes pour toutes ces catégories:</u>

	• Donner des conseils d'hygiène aux résidents. *cf.* Affiches mesures de prévention du coronavirus pour les demandeurs d'asile (en plusieurs langues) • Conseiller au patient de signaler si les symptômes s'aggravent ou si de nouveaux symptômes apparaissent.
CONSULTATION PAR TELEPHONE (si nécessaire)	• Contacter par téléphone avec le médecin traitant/service de garde et suivre les instructions (cette consultation peut être facturée conformément aux directives de l'INAMI). • En cas de suspicion d'infection au Covid-19, transmettre les instructions au résident et l'accompagner en zone d'isolement. • S'il n'y a pas de suspicion Covid-19 : informer le résident sur les mesures d'hygiène et autres conseils à suivre.
LIEU DE SUIVI MEDICAL NEW	**A. Groupe à risque** Prendre rendez-vous avec les résidents à risque en dehors des heures normales de consultation ou effectuer la consultation dans la chambre afin d'éviter les déplacements des résidents à risque dans le centre. **B. Personne non-suspectée d'une infection par le Covid-19** Le service médical organise les soins médicaux si les mesures de prévention sont respectées. **C. Personne suspectée Covid-19** Toutes les consultations doivent avoir lieu dans la pièce où la personne est mise en isolement (par exemple, la salle). **D. Cas confirmé Covid-19** Toutes les consultations médicales doivent se passer dans la zone d'isolement.
HYGIENE EN GENERAL	• Se laver les mains à l'eau et au savon ou les désinfecter avec de l'alcool. • Portez toujours un masque chirurgical lorsqu'une distance de 1,5m ne peut pas être garantie. • Respecter toutes les mesures de sécurité et de prévention • Désinfecter le stéthoscope et autre matériel médical ayant été en contact avec le patient.
LES DIRECTIVES AUX SOINS MÉDICAUX	➢ **Pour les résidents malades sans suspicion d'une infection Covid-19.** S'il y a des signes d'un simple rhume (non suspecté Covid-19): ✓ Faire uniquement les examens cliniques nécessaires.

PENDANT LA CONSULTATION	✓ Donner des affiches au résident sur les mesures de prévention coronavirus (en plusieurs langues) ✓ Conseiller au résident de signaler si les symptômes s'aggravent ou si de nouveaux symptômes apparaissent. ✓ Conseiller au résident de rester dans sa chambre. Autres symptômes: ✓ Respectez les mesures préventives prescrites pour effectuer une consultation sûre. ➢ **Pour les résidents malades <u>suspectés</u> d'être atteints d'une infection Covid-19** ✓ Les cas suspects confirmés par un médecin doivent être testés (test PCR) et mis **en isolement en chambre ou en quarantaine** en attendant le résultat de leur test. **Si nécessaire**, le médecin ou infirmière (sur ordre d'un médecin) **peut effectuer un test dans la structure d'accueil**. ✓ Les règles de quarantaine leur sont expliquées ✓ Garder si possible une distance (1,5 m) + porter une masque ✓ Ne pas faire un examen clinique sauf si c'est strictement nécessaire. Mettez alors le matériel de protection adéquat et donner un masque chirurgical au patient. ✓ Donner une boîte de mouchoirs en papier au résident et expliquer lui les mesures d'hygiène à suivre. Expliquer comment recevoir une nouvelle boîte de mouchoirs. ✓ Donner des informations sur les symptômes d'alarme. ➢ **<u>Cas confirmé Covid-19</u> dans zone d'isolement** ✓ Les cas confirmés doivent être transférés directement en zone d'isolement. ✓ Fournir des explications suffisantes sur ce qu'est la zone d'isolement et les règles à suivre (voir le dépliant pour les demandeurs d'asile Zone d'isolement Covid-19 sur l'extranet ou l'intranet). ✓ Entrez dans une zone d'isolement en respectant les mesures de sécurité prescrites (voir l'affiche : "Mettre et enlever les vêtements de travail et les équipements de protection individuelle" sur l'extranet ou l'intranet). ✓ Ne faites de la recherche clinique que si elle est strictement nécessaire. Si un examen clinique est nécessaire ou un contact étroit, donnez au patient un masque chirurgical.
DIRECTIVES WINDOC	Pour les utilisateurs du WINDOC (Dossier Médical) : • Indiquez **le code IBUI 10047854 'Isolement'** • Indiquez **le code IBUI 115057 'Suspicion Covid-19'** • Indiquez **le code IBUI 115055 'Covid-19 confirmé'** En plus, vous pouvez également préciser les symptômes : • par exemple **IBUI code 10118684 'Infection virale des voies respiratoires supérieures'**

	• par exemple **IBUI code 10081830 'Autre Pneumonie virale'**

6.1.2 L'organisation d'un service médical sécurisé

FICHE PRATIQUE L'ORGANISATION D'UN SERVICE MÉDICAL SÉCURISÉ	
OBJECTIF: Organiser un service médical sécurisé pour le personnel et les résidents en mettant en œuvre diverses mesures. Ces mesures devraient permettre de reprendre les consultations (limitées) des services médicaux et ne plus se retreindre au service de soin actuel concernant les groupes à risque, les personnes présentant des symptômes cliniques de Covid-19, ainsi que les urgences médicales.	
REGLES DE BASE	• La **sécurité** du personnel et des résidents doit être garantie à tout moment. • Un **flux distinct des patients** (Covid-19 suspectés/confirmés et patients non Covid-19) doit être prévu. • Toutes les mesures relatives aux résidents suspectés du Covid-19 en isolement en chambre/quarantaine et à la zone d'isolement doivent être prévues. • **Le résident doit mettre un masque avant d'entrer dans le service médical.**
LA CAPACITE EN PERSONEL	• Les effectifs du service médical sont toujours de 100%. Si ce n'est pas le cas, cela sera communiqué par le HR FHQ. • Si ces conditions ne peuvent être remplies, contactez la coordination médicale de la région.
PREPARATION infrastructure/matériel	**Présence de :** • Gel **hydroalcoolique** (fixé) en entrant dans la salle d'attente • Les **sièges** dans la salle d'attente sont **distants de 1,5 m** et les personnes peuvent se déplacer en toute sécurité ; **limiter le nombre de personnes** dans la salle d'attente au strict minimum et uniquement pour les personnes qui ont un rendez-vous ou une autorisation exceptionnelle. • Si possible l'installation d'un **écran-plexi** au bureau de consultation et à la réception. Si ce n'est pas possible, un masque chirurgical est suffisant. • **Des équipements de nettoyag**e en suffisance. • **Un stock** suffisant **d'équipements de protection** individuelle (EPI) pour garantir ce mode de travail + des déchets appropriés • L'affichage d'**informations** claires pour les résidents sur la nouvelle façon de travailler (par exemple, les heures d'ouverture, la façon de prendre rendez-vous, etc.) • Une **signalisation** claire sur les mesures (par ex. où porter un masque, se désinfecter les mains, etc.)

LOCAUX	• **Retirer** le plus de **matériel** possible du **bureau** (= moins à nettoyer par la suite) • Faites en sorte que les résidents touchent le moins de **surfaces communes** possible (par ex. les poignées de porte – ouvrer les portes vous-même). • **Avant d'entrer** dans la salle de consultation, demander au résident de se **nettoyer les mains** avec du gel hydroalcoolique. • Si possible, **aérer** la salle de consultation pendant la consultation ou après chaque consultation. • Garder une distance de 1,5 m lorsqu'il n'est pas nécessaire de faire un examen physique. • Veuillez nettoyer les surfaces au désinfectant régulièrement. Nettoyage quotidien minutieux.
MATÉRIEL DE PROTECTION POUR PERSONNEL en cas de contact avec le demandeur (Sauf indication contraire dans le code couleur Covid-19)	• Consultation médicale pour les résidents ni suspectés ni confirmés d'être porteur du Covid-19 : ○ Quand il n'y a pas d'écran-plexi mais qu'une distance de 1,5m peut être garantie à tout moment = aucun matériel de protection (MP) n'est requis. ○ Quand il y a un écran-plexi et aucun contact physique n'est nécessaire + distance possible de 1,5m = aucun MP requis. ○ Quand il y a un écran-plexi et un contact physique ou une distance inférieure à 1,5 m • Consultation des résidents suspectés ou confirmés Covid-19: ○ Si résidents en zone d'isolement = voir Fiche pratique : Cas possible Covid-19 - Règles de la zone d'isolement - Hygiène du personnel • Détection au service médical de résidents suspectés Covid-19 après le tri/contact tracing : ○ Masque chirurgical + port de gants ○ Si le test Covid-19 est requis, un MP complet est requis • La distanciation sociale, une bonne ventilation du bureau + une bonne hygiène des mains restent les mesures les plus importantes !!
MATERIEL DE PROTECTION RESIDENT (Sauf indication contraire dans le code couleur Covid-19)	Les résidents doivent garder leur masque pendant la consultation (sauf pour l'examen ORL qui exige un MP complet pour le personnel médical).
RENDEZ-VOUS INTERNE/EXTERNE	• Essayez d'organiser un système de rendez-vous clair et sûr pour éviter les longues files d'attente dans les salles d'attente • La libre consultation est fortement déconseillée sans un système de triage. • Vérifiez toujours les possibilités d'aiguillage vers les hôpitaux locaux et/ou les spécialistes.

	• Prévoyez, si possible, en début de journée les rendez-vous avec les patients des groupes à risque (et donc avec un risque accru d'une évolution grave de Covid-19). Cela se fait séparément des autres patients. • Prévoyez en fin de journée les rendez-vous avec les personnes qui suspectent une infection par COVID-19 et/ou qui sont indiquées comme un contact à risque possible pour une infection par COVID-19 après le suivi du contact. • Ne laissez jamais les résidents Covid-19 confirmés se rendre au service médical. Consultation dans la chambre/zone d'isolement selon la procédure.

6.1.3 Premiers secours et réanimation d'une personne avec une possibilité d'infection par le Covid

FICHE PRATIQUE PREMIERS SECOURS ET RÉANIMATION D'UNE PERSONNE AVEC POSSIBILITÉ D'INFECTION PAR LE COVID-19	
DIRECTIVES GÉNÉRALES : Protégez-vous et les passants, n'utilisez pas le bouche-à-bouche et utilisez un DEA si possible pendant la réanimation	
OBJECTIF : **1.** Organiser les premiers secours de manière sûre. **2.** Fournir des directives suffisantes pour une réanimation en cas d'infection par Covid-19, afin de réduire la peur de la réanimation et de sauver des vies.	
Premiers secours en cas d'accident - **(Incidents mineurs)**	• Garantissez toujours votre propre sécurité selon les règles de base. Dans le cas d'une possibilité de patient Covid-19, les points d'attention suivants doivent être pris en compte : ○ Protégez-vous avec un masque et des gants ○ Demandez au patient de mettre un masque (personnel) ○ Gardez une distance suffisante (1,5 m) (si possible) ○ Fournir autant que possible au patient le matériel nécessaire pour qu'il puisse, effectuer lui-même les soins. (si cela est possible pour lui) ○ Si un contact physique est nécessaire, il est recommandé de porter des lunettes de protection et des masques. ○ Tout le matériel réutilisable qui a été en contact avec le patient doit être décontaminé par la suite. ○ Attention à une bonne hygiène des mains
RÉANIMATION	
Les règles de base de la réanimation s'appliquent toujours, mais en cas de possibilité d'infection par Covid-19, les points suivants **doivent** être pris en compte, même s'ils vont à l'encontre des règles de base de la réanimation.	
QUI est autorisé à réanimer ?	• En principe, tout le monde est autorisé à réanimer, mais il est conseillé de ne pas pratiquer la RCP et laissez la RCP à une autre personne si vous remplissez l'un des critères suivants: ○ Appartenir à un groupe à haut risque pour Covid-19 ○ Présence de symptômes Covid-19 ○ Patients suspectés ou confirmés d'être atteints de Covid-19 en période de quarantaine (14 jours après les premiers symptômes) ○ Membre d'une famille suspectée ou confirmée d'être atteint de Covid-19 ○ Âgé de plus de 50 ans. Si aucune autre personne n'est disponible et s'il s'agit d'une urgence vitale, une personne peut effectuer la réanimation même si elle répond à l'un des critères ci-dessus.

	• Limitez le nombre de sauveteurs à deux personnes maximum et disposant au minimum d'un masque chirurgical + des gants. • En cas d'un incident en plein air, les personnes hormis les sauveteurs, doivent garder une distance minimale de 1,5 m.
MATÉRIEL DE PROTECTION	• Pour le sauveteur : ○ masque chirurgical + gants, éventuellement lunettes de sécurité + tablier de protection • Pour la victime: ○ Application d'un masque chirurgical par un sauveteur
COMMENT réanimer?	
Afin d'éviter le risque de contamination du sauveteur et/ou de la personne demandant de l'aide, les mesures suivantes ont été apportées à la procédure de réanimation.	
CONTRÔLE RESPIRATOIRE	• **Première approche de la victime** ○ NE PAS toucher la tête de la victime ○ Observation de la respiration normale : ➢ Écouter et sentir la respiration détériorée. À en juger par le seul fait de regarder ➢ Le sauveteur n'a pas besoin d'ouvrir les voies respiratoires pour évaluer la respiration.
COMPRESSIONS THORACIQUES / DEA	**A. Lorsqu'il n'y a AUCUN gants et masque chirurgical** • Dans la mesure du possible, il est conseillé de ne pas toucher la victime et ne pas commencer la réanimation cardio-respiratoire. • Appelez le 112 et suivez alors les instructions données en attendant l'arrivée du service d'urgence. **B. Lorsque UNIQUEMENT Quand des gants et un masque chirurgical** • Victime **SANS** infection Covid-19 évidente ou prouvée: ➢ Commencez des compressions thoraciques continues et utilisez le DEA ➢ **NE PAS** pratiquer le bouche-à-bouche/la respiration au masque • Victime **ATTEINTE** d'une infection confirmée ou suspectée à Covid-19: ➢ Utilisez le DEA, mais **NE** faites **PAS** de compressions thoraciques, ni de bouche-à-bouche/respiration au masque. **C. Lorsque TOUS les équipements de protection individuelle (EPI) (gants, masque chirurgical, lunettes de protection et tablier) sont présents**

	• Les compressions thoraciques sont PARFAITEMENT autorisées tant chez la victime sans infection claire ou avérée par le Covid-19 que chez la victime dont l'infection par le Covid-19 est confirmée ou suspectée. ✓ Cela n'est possible que si AUCUNE autre personne n'est présente dans la salle sans EPI complet. ✓ Lorsqu'elles se trouvent à l'extérieur, les autres personnes ne participant pas directement à la réanimation, doivent se trouver à au moins 1,5 m de distance.
EXCEPTIONS aux règles du Covid-19	• La réanimation élémentaire chez l'enfant est inchangée à condition d'utiliser un équipement de protection individuelle (gants, lunettes de protection, éventuellement une blouse de protection) et un masque respiratoire. Cela s'applique aux enfants jusqu'à la puberté (+/- 12-14 ans). Le personnel soignant doit faire une estimation pour savoir si la victime est un enfant ou un adolescent. Cela n'est pas lié à son âge, mais à son développement anatomique. • Si la victime est **ATTEINTE** de Covid-19 confirmé, la réanimation normale (y compris les compressions thoraciques et le bouche-à-bouche) peut être effectuée lorsque la personne qui réanime est: ○ un membre de la famille et/ou ○ elle-même Covid-19 confirmé **ATTENTION !** Si un deuxième sauveteur ne satisfait pas à cette exigence, il doit porter un équipement de protection individuelle complet (masque chirurgical, gants, lunettes et blouse de protection).
ARRIVÉE DE l'AMBULANCE	• Toutes les personnes qui ne soutiennent pas le service d'urgence doivent quitter la salle immédiatement • Après la réanimation, lavez-vous soigneusement les mains et les poignets avec de l'eau et du savon ou avec un gel à base d'alcool. • Désinfectez les lunettes de protection et jetez le matériel de protection contaminé dans une poubelle • En cas de réanimation à l'intérieur, faites nettoyer la pièce selon la procédure de nettoyage Covid-19.
appareil de voie aérienne SUPRAGLOTIQUE OU D'INTUBATION	• Ne peut être effectué qu'avec un équipement de protection individuelle complet (masque FFP2, gants, tablier et écran facial) • Limiter à 2 personnes maximum dans la pièce • Il est fortement recommandé de laisser cette tâche aux ambulanciers.

SUIVI	• Il est important d'être attentif aux symptômes Covid-19 jusqu'à 14 jours après les premiers secours ou la réanimation • En cas de symptômes, consultez un médecin et mentionnez la participation à la réanimation

6.1.4 Décès d'un résident

FICHE PRATIQUE DECES COVID-19	
Cette fiche info décrit le processus qui doit être suivi en cas de décès d'un résident d'une structure d'accueil dans le contexte de la pandémie Covid-19 (cas confirmé Covid-19 ou suspicion clinique de l'avoir été sans avoir pu effectuer un test). Celle-ci aborde aussi bien les dispositions légales que les modalités pratiques et administratives qui doivent être réglées.	
Adieu digne à un patient COVID-19 mourant	
A L'HOPITAL	Un effort maximal doit être fait pour que les **proches au premier degré** puissent dire au revoir au patient mourant à l'hôpital. • **Maximum 2 adultes** pourront se rendre dans la chambre du patient Il n'y aura donc qu'une seule visite possible. Dans des cas exceptionnels, la visite d'un enfant à un parent peut être autorisée, en concertation avec l'équipe soignante. • Les visites sont limitées à **20 minutes**. • Les membres de la famille **ne sont pas autorisés à toucher** le patient. • Les membres de la famille portent des **équipements de protection individuelle**. • Si une visite n'est pas possible, on peut tenter de dire au revoir à la personne hospitalisée via Skype, Whatsapp ou d'autres **médias sociaux**.
DANS LA STRUCTURE D'ACCUEIL NEW	Un effort maximal doit être fait pour que les proches au premier degré puissent dire au revoir au patient mourant dans la structure d'accueil. • Donnez à la personne **autant d'intimité que possible** en déplaçant les colocataires éventuels dans une autre chambre. • Les membres de famille séjournant déjà dans la chambre seront admis dans la chambre avec un **maximum de 2 personnes en même temps** après avoir aéré la pièce où la personne est décédée pendant au moins une heure. Une bonne ventilation doit être assurée pendant toute la durée de la veillée**.** • La visite des autres membres de la famille est **limitée à 20 minutes.** • Les membres de la famille sont autorisés à toucher le corps à condition de pratiquer une hygiène stricte des mains. • **Le port du masque chirurgical est recommandé** pour les membres de la famille.
Démarches à faire en cas de décès dans la structure d'accueil	
DEMARCHES À FAIRE	En cas de décès dans une structure d'accueil, le plan suivant sera suivi étape par étape :

NEW	• En cas de décès dans une chambre commune: **emmenez les colocataires dans une chambre séparée** dès que possible. • Avertir le **médecin :** La loi belge prévoit que le décès doit être constaté officiellement par un médecin. • **Aérer** l'espace. • Après que le constat du décès par un médecin, la structure d'accueil contacte **l'entrepreneur de pompes funèbres** et l'informe qu'il s'agit d'un cas suspect/confirmé Covid-19. • Des manipulations telles que le déplacement d'un patient récemment décédé peuvent suffire à expulser de petites quantités d'air des poumons. Cela peut présenter un risque minime. **Toute manipulation de la personne décédée est fortement déconseillée et laissée à l'entrepreneur de pompes funèbres**. Si nécessaire, les personnes qui effectuent les manipulations avec le corps doivent utiliser un équipement de protection individuelle (EPI) complet : au minimum un masque chirurgical, gants, tablier résistant à l'eau et lunettes de protection. Un sac mortuaire entièrement fermé et impénétrable1 doit être utilisé pour le transfert du corps, surtout lorsqu'il y a un risque de fuite de liquide corporel.
NETTOYAGE DE LA CHAMBRE	En raison de la survie "possible" du virus dans l'environnement pendant quelques jours, les pièces susceptibles d'être infectées par le Covid-19 **doivent être ventilées et nettoyées avant d'être réutilisées**. • Si possible, elles doivent être nettoyées **par une entreprise externe** • Il est important de nettoyer **toutes les surfaces** (table, table de chevet, poignée de porte, siège de toilette, sol). • Le nettoyage peut se faire **avec des nettoyants ménagers classiques** et des désinfectants habituels (seule la chlorhexidine semble être inefficace). • Les **équipements de protection individuelle** réutilisables (par exemple, les lunettes) doivent être nettoyés. • Placez **les textiles** de la chambre du patient dans un sac ou un récipient étanche, conformément aux procédures applicables au linge infectieux (voir fiche "Nettoyage d'une chambre occupée par un résident malade ou une personne présentant des symptômes").

VISITE A LA MORGUE	Essayez d'éviter qu'**une visite de la famille ou des amis qui ne séjournent pas dans la structure d'accueil** ait lieu dans la structure d'accueil elle-même et orientez la famille vers une visite à la morgue pour autant que les conditions suivantes soient remplies: • Prenez contact avec l'entreprise de pompes funèbres pour connaître les mesures à prendre lors d'une visite à la morgue. • **Les actes religieux** du plus proche parent sont possibles **uniquement s'il n'y a pas de contact avec le corps**. Le lavage rituel n'est donc pas autorisé.
Démarches administratives	
SIGNALEMENT A FEDASIL	Si vous avez un décès, **veuillez contacter immédiatement les personnes suivantes** : - Lien Bruggeman (coordinatrice médicale nationale Fedasil) - FHQ_med_sud@fedasil.be - Coronadata@fedasil.be - La direction régionale Une **fiche d'incident** doit être complétée aussi vite que possible et envoyée à incident@fedasil.be.
SERVICES DES POMPES FUNEBRES	Le transport, la conservation et le traitement de la dépouille de personnes sont strictement réglementés. C'est pour cette raison qu'il est pratiquement impossible de travailler sans **entrepreneur de pompes funèbres**.
SERVICES DES POMPES FUNEBRES	• En cas de décès à l'hôpital : l'hôpital contacte les services des pompes funèbres avec lesquelles ils collaborent. • En cas de décès dans la structure d'accueil : la structure contacte les pompes funèbres et les informe qu'il s'agit d'un cas suspect/confirmé Covid-19.
DECLARATION A LA COMMUNE	• **La déclaration est en principe réalisée par l'entrepreneur des pompes funèbres**. • Si cela n'est pas le cas, il est recommandé de contacter la commune où le résident est décédé pour demander comment organiser au mieux la déclaration, car de nombreuses communes organisent leurs opérations différemment pendant les mesures. L'acte de décès sera transmis à la commune où le défunt résidait. • En principe, il est nécessaire de se munir du livret de mariage, des papiers d'identité, de l'attestation du médecin et des dernières volontés. Il est également possible de faire établir un acte de décès pour quelqu'un qui séjourne ici illégalement.

ANNONCE AUX INSTANCES D'ASILE	• **L'acte de décès et/ou la déclaration de l'entrepreneur des pompes funèbres** doivent être **envoyés à tous les acteurs concernés** : l'OE, éventuellement le CGRA, le CE, le CCE, l'avocat, etc. • Le décès d'un étranger repris dans le registre d'attente est également signalé par la commune à l'Office des étrangers.
AMBASSADES	• Dans plusieurs conventions avec d'autres pays, les cas dans lesquels l'OE est obligé de signaler un décès à l'ambassade du pays d'origine ont été définis. Parfois, la commune signale le décès à l'ambassade. • L'ambassade peut être utile pour rechercher des informations et contacter les membres de la famille ; elle peut éventuellement contribuer aux frais des funérailles (cf. infra), etc.
DON D'ORGANES	Le don du corps pour la recherche scientifique ou le don d'organes n'est **pas autorisé dans le cas de personnes décédées des suites du Covid-19.**
HERITAGE	Si le défunt n'avait pas de testament ou n'a pas exprimé ses souhaits d'une autre manière (par exemple, contrat de mariage), **la succession légale du code civil s'applique**. D'un point de vue juridique, les objets restants peuvent être remis aux proches dans cet ordre : 1) Descendants : enfants, petits-enfants, arrière-petits-enfants, ... (chaque partie étant égale) 2) Parents + frères et sœurs et leurs descendants (1/4 pour chaque parent, le reste étant réparti également entre les enfants) 3) Parents ascendants : parents, grands-parents, arrière-grands-parents 4) Oncles et tantes, nièces et neveux, grands oncles et grandes tantes Dans cet ordre, le degré le plus proche exclut tous les degrés suivants. Il est donc également conseillé de rechercher les proches (via le téléphone portable/les amis) pour les prévenir.
HERITAGE	Les héritiers habilités peuvent convenir entre eux de ce qu'ils veulent faire de l'héritage. En cas de litige, de testament, de contrat de mariage ou d'éléments internationaux, un notaire doit être désigné pour effectuer la division. Attention : **Lorsque vous transmettez les biens à leurs propriétaires légitimes, veuillez également tenir compte des règles en vigueur concernant les bagages** (voir la fiche "Nettoyage d'une chambre occupée par un occupant malade ou présentant des symptômes").
Les funérailles	
LES FUNERAILLES	Les funérailles peuvent avoir lieu uniquement sur autorisation de la commune. Cela n'est possible **au plus tôt que 24 heures après le décès**. • Un devis est demandé et les coordonnées de la personne décédée (copie, passeport, annexe) sont transmises par mail/fax/scan • Pour savoir avec quel entrepreneur de pompes funèbres le CPAS collabore, contactez le CPAS de votre commune.

	• Les funérailles et les crémations sont autorisées, dans le respect de la distance sociale et des règles en vigueur concernant le nombre de personnes présentes. • Le COVID-19 n'est pas une contre-indication à la crémation.
FRAIS	Fedasil peut s'acquitter des frais des funérailles d'un résident si aucune autre partie (famille, amis, tiers) ne se propose de le faire. • Dans ce cas, les frais doivent se limiter au **tarif standard d'un enterrement CPAS** tel que pratiqué par la commune dans laquelle la personne est décédée. • À cette fin, la structure d'accueil doit donc s'adresser au CPAS. • Les éventuelles volontés qui dépassent le tarif CPAS fixé ne peuvent être supportées par FEDASIL et peuvent, le cas échéant, être prises en charge par une autre partie. **Pour les centres FEDASIL :** Les coûts doivent être enregistrés sous le numéro d'article (dimension 1) 619700. **Pour le PARTENAIRE :** Les frais de l'entrepreneur de pompes funèbres doivent être introduits sous 'autres frais médicaux' et envoyés selon la procédure identique aux autres frais médicaux. En cas de problèmes pour un cas, le service Budget et Contrôle de Fedasil peut être contacté.
RAPATRIEMENT NEW	En raison des restrictions de voyage actuelles, les rapatriements ne sont autorisés que dans des situations exceptionnelles. Le rapatriement doit tenir compte des conditions des autorités concernées. Dans ce cas, le transport doit se faire dans un cercueil hermétique (avec un cercueil intérieur en zinc) et il doit être précisé qu'il s'agit du transport d'un corps suite à un décès d'une maladie contagieuse.
Prise en charge des autres résidents et des collaborateurs	
PRISE EN CHARGE DES AUTRES RESIDENTS	Naturellement, la structure d'accueil doit dans la mesure du possible et en fonction des besoins, **proposer des mesures particulières et un encadrement en interne aux résidents qui souhaitent faire leurs adieux à la personne décédée** (faciliter le transport vers la cérémonie, organiser un lieu de recueil dans le centre d'accueil, organiser une commémoration (en tenant compte des mesures relatives au regroupement des personnes, etc.). • Le cas échéant, le décès/la cérémonie peut être **communiqué(e) dans la structure d'accueil**.
PRISE EN CHARGE DES COLLABORATEURS	• Il est recommandé que les **membres du personnel absents soient également informés** du décès. • Si nécessaire, faites appel à la **stress team** (s'ils ne sont pas eux-mêmes impliqués émotionnellement).

	• **POUR LE PERSONNEL DE FEDASIL**
	  ○ Contactez Sarah et Sophie (personnes de confiance)
	  ○ Elles peuvent apporter un soutien dans les domaines suivants :
	  - Accueil du personnel (par téléphone ou sur place)
	  - Organiser un moment de groupe
	  - Détecter les besoins du personnel
	  - Suivi du personnel
	  - Si nécessaire, s'adresser aux partenaires pour soutenir (idewe)
	  - Chercher des moyens de dire au revoir
	  - Soutien de la direction dans l'accueil du personnel
	
	• **POUR LE PERSONNEL DES PARTENAIRES**
	  ○ Contactez les personnes de confiance désignées dans votre organisation.

6.2 Logistique

➢ **Transport de résidents**	
Principes	• Les **résidents présentant des symptômes** doivent être transportés en minibus /voiture du centre, par taxi ou ambulance / transport de malades mais **jamais** en transports publics. Ni même pour envoyer une personne au centre de test pour un test Covid-19. • Les **résidents non malades et pas suffisamment mobiles** pour prendre les transports publics doivent être transportés en taxis, avec la condition qu'une distance de plus de 1,5m soit respectée entre différentes personnes. Une famille vivant sous le même toit (= dans la même pièce) ne doit pas respecter cette mesure. Il est recommandé d'aérer le taxi régulièrement. • **Les résidents qui ne sont pas malades et sont mobiles** peuvent utiliser les transports publics s'il n'y a pas d'alternative (par exemple, à vélo ou à pied).
Véhicule du centre	La procédure de transport dépend du code couleur. Le **plexiglas** est fortement recommandé dans les minibus et les véhicules de service. • Il est recommandé **d'aérer le minibus pendant le transport** et donc de rouler fenêtre(s) ouverte(s) • Si le plexiglas est placé entre le conducteur et le passager, il n'y a pas de contact à haut risque entre les deux. Les différents passagers derrière le plexiglas présentent bien un haut risque. • Même si du plexiglas est présent, deux vitres opposées dans le véhicule doivent être ouvertes au moins de façon entrouverte, lorsque plusieurs personnes se trouvent dans le véhicule.

➢ **Transport de personnes malades**	
Principes	• Les **résidents symptomatiques doivent être transportés en ambulance/transport pour patients**. Si aucune ambulance n'est disponible et qu'un **transport conventionnel** est utilisé (taxi, véhicule du centre), un **masque chirurgical** doit être porté par toutes les personnes se trouvant dans le véhicule (y compris le conducteur) et, si possible, il doit y avoir une protection plexi entre le conducteur et les passagers. S'il n'y a pas de plexiglas et que le trajet dur plus de 15 minutes, tous les occupants sont considérés comme étant en contact à haut risque s'ils sont assis à moins de 1,5 m. • **Les personnes symptomatiques ou en quarantaine ne doivent pas être mélangées avec des personnes asymptomatiques dans le véhicule,** sauf si ce sont des membres de la famille qui souhaitent accompagner la personne malade à l'hôpital. Les membres de la famille qui souhaitent accompagner la personne malade doivent être réduits au minimum. Dans ce cas, tous les occupants doivent porter un masque chirurgical. • La personne ne se déplace **jamais** en transport public. Ni même pour envoyer une personne au centre de test pour un test Covid-19.
➢ **Les dons**	
Dons	Tous les dons (vêtements, jouets, etc.) peuvent être acceptés
➢ **LE TRAITEMENT DES DÉCHETS MATÉRIEL CONTAMINÉ COVID-19**	
LE TRAITEMENT DES DÉCHETS MATÉRIEL CONTAMINÉ COVID-19	Types de déchets : 1. **Déchets ordinaires** : toutes les matières qui n'appartiennent pas au groupe des déchets médicaux dangereux, comme les déchets alimentaires, les journaux et les magazines, les emballages de toutes sortes, ... Ce matériel est collecté dans un sac poubelle noir/gris (ou autre). 2. **Déchets médicaux dangereux (DMD)** : par exemple, déchets contaminés par des virus ou des bactéries (par exemple, tabliers, gants, masques chirurgicaux FFP2), déchets de cytostatiques, objets tranchants,

pansements, tissus, seringues sans aiguille, déchets de gypse, fluides corporels, sang adsorbé ou séché, aiguilles (dans un conteneur séparé). Ce matériel est collecté dans un conteneur jaune ou une boîte en carton avec un sac jaune.

Le traitement des déchets de matières (suspectées) contaminées et des déchets médicaux à risque doit être organisé comme suit :

- **Déchets en contact avec une personne non-infectée par le Covid-19, qu'elle soit suspecte ou confirmée:**
  - Déchets ordinaires : selon les procédures standards habituelles de la structure d'accueil.
  - Déchets médicaux dangereux : selon les procédures standards d'élimination des déchets RMA.
- **Déchets en contact avec une personne suspectée ou confirmée d'être infectée par le Covid-19 :**
  - Déchets ordinaires (faible risque): selon les procédures standards normales de la structure d'accueil, mais avec une attention particulière à l'hygiène des mains (éventuellement port de gants et/ou désinfection des mains en cas de contact avec du matériel (suspecté) contaminé).

    Tous les sachets individuels doivent être collectés fermés dans un sac poubelle non contaminé ainsi que tous les autres déchets médicaux sans risque. Ce sac doit être fermé avant de quitter la zone (chambre, zone d'isolement, local).

    L'utilisation de gants/masque chirurgical lors de la fermeture et du déplacement des sacs poubelles et la désinfection des mains par la suite sont obligatoires.
  - Déchets médicaux dangereux (risque élevé): Selon les procédures standards d'élimination des déchets RMA.

    Si ce conteneur jaune ou cette boîte en carton avec un sac jaune a été placé dans une zone d'isolement, cela doit être indiqué sur le conteneur/la boîte et doit être conservé pendant 72 heures dans un endroit fermé avec une indication de matériel Covid-19 contaminé.

    L'utilisation de gants/masque chirurgical lors de la fermeture et du déplacement des sacs poubelles et la désinfection des mains par la suite sont obligatoires.

Il est recommandé d'élaborer un **protocole interne** par service / structure (par exemple, où stocker les contenants/cartons jaunes infectés, gestion et collecte, etc.)

➢ **Organisation du réfectoire**	
Repas	

	• La manière dont les repas peuvent être organisés dans le centre d'accueil est déterminée par le code couleurs qui s'applique à la structure d'accueil à ce moment-là. • Les personnes vulnérables doivent pouvoir manger dans leur chambre ou à d'autres moments. • Exigences minimales à respecter dans le réfectoire : ○ Respecter les règles horeca en vigueur concernant le nombre de personnes pouvant s'asseoir ensemble à une table (pour le moment, il n'y a pas de limitation). • Il est recommandé de vérifier plusieurs fois la ventilation du réfectoire à l'aide d'un compteur de CO2.

7. Matériel médical

7.1 Masque

FICHE PRATIQUE UTILISATION DES MASQUES BUCCAUX DANS LES STRUCTURES D'ACCUEIL	
IMPORTANT : Le port d'un masque ne remplace pas les autres mesures! Les autres mesures telles que la distance sociale, les mesures d'hygiène générale (bonne hygiène des mains, etc.) et l'isolement des personnes présentant des symptômes du COVID-19 doivent également être respectées.	
QUAND FAUT-IL UTILISER UN MASQUE & LEQUEL?	
PERSONNEL	
MASQUES FFP2	• Les masques FFP2, s'ils sont disponibles, peuvent être utilisés par le personnel médical pour un traitement à potentiel aérosolisant (par exemple lors d'une réanimation). • Le masque FFP2 est recommandé pour le personnel qui entre en contact avec les patients Covid-19 confirmés (par exemple, en entrant dans la zone d'isolement ou en amenant une personne vers la zone d'isolement) • Les masques FFP2 peuvent être proposés à l'ensemble du personnel si le centre est en code rouge.
MASQUES CHIRURGICAUX	Les masques chirurgicaux doivent être utilisés pour (le/la/l'): • Entrer dans la zone d'isolement ; • Nettoyage / désinfection de la chambre des cas (suspects) Covid-19 ; • Escorter des personnes malades vers la zone d'isolement ; • Si un frottis doit être effectué pour un diagnostic Covid-19 ; • Lors d'interventions sur des incidents (la distance sociale ne peut pas être garantie à ce moment-là) ; • En cas de contact avec des personnes à risque si la distance de 1,5 m ne peut être garantie ; • Pour le personnel médical ; en cas de contact avec des résidents malades qui ne présentent pas de symptômes du Covid-19 ; Le nombre de masques mis à la disposition du personnel est limité à un masque par shift de 8 heures (soit deux masques pour des shifts de 12 heures).
MASQUES EN TISSU	L'utilisation de masques buccaux est déterminée par le code couleur du centre. En plein air, l'utilisation de masques est obligatoire dans les endroits où la distance de 1,5 mètre ne peut être garantie entre les personnes. Les masques ne sont pas nécessaires pendant les activités sportives. Dans tous les cas, il est obligatoire de respecter les mesures locales et régionales (obligation du port du masque et autres mesures). Les bandanas, les cache-cous et les foulards ne peuvent plus être portés comme protection. Les masques munis d'une soupape d'échappement ne peuvent pas non plus être utilisés.

EXCEPTIONS	Il est possible de faire des exceptions à l'utilisation d'un masque spécifique dans une situation spécifique, mais cela doit toujours se faire en consultation avec la direction du centre, qui doit peser le pour et le contre. Si un patient souffre d'un trouble qui l'empêche de porter un masque buccal, le médecin généraliste peut établir un certificat dispensant le patient de cette obligation. Sur la base d'une évaluation clinique, le médecin décide lui-même quels patients sont concernés et quelles sont les mesures préventives supplémentaires appropriées (par exemple, éviter les lieux publics fort fréquentés).
RESIDENTS	
MASQUES FFP2	Il est conseillé aux résidents à risque de toujours porter des masques buccaux FFP2 lorsqu'ils sont en contact avec d'autres résidents ou le personnel. Le port d'un masque buccal est conseillé dans la famille.
MASQUES CHIRURGICAUX	Les masques chirurgicaux doivent être remis aux résidents dans les situations suivantes : • Les résidents malades qui se préparent à se rendre dans la zone d'isolement ; • Les résidents malades qui sont en contact avec des résidents non malades (par exemple, s'il n'y a pas de possibilité de séparer les installations sanitaires) ; • Les résidents pendant le transport (par exemple, pour aller à l'hôpital) ; • Les résidents malades lors d'une consultation médicale ; • Les résidents effectuant des services communautaires à risque (par exemple, nettoyage de la chambre d'un patient suspecté d'être atteint du covid-19) ; • Pour les résidents en zone d'isolement lorsque le personnel/les résidents non malades entrent dans la zone d'isolement pour fournir des soins, apporter de la nourriture, etc. ; • Contacts à haut risque durant le transport ;
MASQUES EN TISSU	Un minimum de 2 (idéalement 3) masques en tissu par résident (à partir de 12 ans) doit être prévu. L'utilisation de masques buccaux est déterminée par le code couleur du centre. Dans tous les cas, il est obligatoire de respecter les mesures locales et régionales (obligation du port du masque et autres mesures).
➢ **Port du masque et autres équipements de protection**	
PERSONNEL MEDICAL	• Evitez les contacts (physiques) avec les personnes malades atteintes d'une infection possible au Covid-19. • Avant tout contact physique avec une personne malade atteinte d'une infection (suspectée) au Covid-19, **évaluez si ce contact est strictement nécessaire**.

	Si c'est le cas : • Mettez des gants et un masque ; • Mettez des lunettes de protection ; • Donnez un masque chirurgical à la personne malade ; • Lavez-vous les mains après avoir consulté le patient ; • Jetez tout le matériel (jetable) et décontaminez le reste avec soin. • Si vous devez effectuer un prélèvement pour un diagnostic de Covid-19, il est recommandé de **porter un masque chirurgical ou FFP2/FFP3 + lunettes de sécurité et une blouse médicale de protection**. Ensuite, il faut **jeter le masque tout de suite, quel que soit le type que vous avez utilisé, ainsi que la blouse médicale**. Si vous prélevez plusieurs échantillons l'un après l'autre, vous pouvez conserver le même matériel de protection jusqu'à ce que vous ayez fini de prélever les différents échantillons. **Les lunettes de protection doivent être désinfectées.**
PERSONNEL NON-MEDICAL	• Il est important de **ne pas entrer dans les chambres des personnes malades mises en isolement si cela n'est pas essentiel**. • Si un **personnel non-médical doit entrer dans une chambre des personnes malades**, il peut **porter un masque chirurgical sous les mêmes conditions décrites ci-dessous**. Le masque ainsi que les gants et les lunettes de sécurité sont également recommandés si le personnel doit (absolument) entrer en contact physique avec le résident malade ou avec du matériel de sa chambre.
STOCKAGE DES MASQUES	• Les masques et gants doivent être stockés dans un endroit fermé, sous la supervision de la direction ou d'un membre de l'équipe médicale. • Cette personne enregistre le nombre de masques distribués par les membres du personnel pour contrôler les stocks.
Consignes pour le port du masque	
METTRE LE MASQUE	Le **masque** doit couvrir votre nez, votre bouche et votre menton et être attaché étroitement sur les côtés. Si le masque ne s'adapte pas correctement, l'effet protecteur sera réduit. 1. Assurez-vous que vos **mains soient propres**. 2. Prenez le masque par les élastiques/rubans et mettez-le. Ne touchez pas (aussi peu que possible) l'intérieur du masque. 3. Appuyez sur l'arête nasale du masque (si elle est présente) pour qu'il se referme correctement. 4. Assurez-vous que le masque couvre correctement le nez, la bouche et le menton. Ne touchez pas (aussi peu que possible) le masque en le portant.

	Voir aussi : https://youtu.be/GzzSVDmcUX4
RETIRER LE MASQUE	1. Le cas échéant, enlevez d'abord vos gants. 2. Lavez/désinfectez vos mains. 3. Enlevez le masque comme suit : a. Menton vers l'avant ; penchez le visage vers l'avant. b. Soit vous relâchez les cordes, soit vous saisissez les deux élastiques avec les deux mains et vous les tirez par-dessus la tête. Ne touchez pas le visage ni l'intérieur du masque. Voir aussi : https://youtu.be/AfIHIcUHWMU
CONSERVATION DU MASQUE	Le masque peut être porté de manière cumulative pendant 8 heures, quelle que soient les interventions successives, sous certaines conditions (cf. avis du Conseil supérieur de la Santé en Belgique 2020): ○ peut être conservé momentanément dans un endroit où il n'y a pas de risque de contamination (par exemple dans un sac individuel ou dans une boîte personnelle lavable); Ne placez pas le masque directement sur une table/espace commun ; ○ Ne peut jamais être touché à l'intérieur; ○ Doit être enlevé immédiatement dès qu'il y a des salissures visibles ; ⊖ Les masques utilisés dans une zone d'isolement peuvent être réutilisés (dans la même zone) s'ils sont stockés correctement Voir aussi : https://youtu.be/vtjTOFmSagk
LAVER LES MASQUES EN TISSU	Les masques en tissu doivent être lavés à 60° avec du savon après 8 heures d'utilisation (sauf indication contraire). Cela peut se faire de différentes manières : • En rassemblant les masques dans le centre de manière sûre, en les lavant tous et en les remettant à la disposition des gens. • En fournissant des sacs en tissu séparés et numérotés par occupant/famille dans lesquels les masques personnels peuvent être lavés. • En faisant bouillir les masques pendant 5 minutes dans une casserole sur le feu. • En organisant un point de collecte dans le centre où les résidents peuvent échanger leur masque contre un nouveau en toute sécurité. Si les masques sont lavés à moins de 60°, ils doivent ensuite être repassés avec un fer à vapeur. Attention : les masques doivent être complètement secs après le lavage avant de pouvoir être réutilisés.

7.2 Commande de matériel médical : pour centres Fedasil

COMMANDE DE MATÉRIEL MÉDICAL (FEDASIL)	
COMMANDES NEW	Les centres sont eux-mêmes responsables de la commande du matériel médical et des équipements de protection individuelle. Toutefois, un stock stratégique sera créé de manière centralisée et pourra être utilisé en cas d'urgence.

8. Communication pour les résidents

COMMUNICATION AUX RÉSIDENTS	
Pour communiquer au mieux les directives dans votre centre, nous vous invitons à utiliser la toolbox Covid-19 que Fedasil a mise au point pour les centres d'accueil. La manière d'utiliser la toolbox est décrite étape par étape dans notre **manuel**. Nous vous conseillons de désigner **un responsable** dans le centre chargé de suivre et d'adapter si nécessaire la communication Covid-19.	
TOOLBOX COVID-19	**Comment fonctionne la toolbox ?** Grâce à un système flexible avec des pictogrammes, vous pouvez communiquer efficacement aux résidents la situation Covid-19 actuelle de votre centre (code vert, jaune, orange ou rouge) ainsi que les mesures correspondantes. **Que contient la toolbox ?** Des affiches, un ensemble de pictogrammes, des présentations et des vidéos (en 6 langues) pour chaque code couleur, des autocollants, des flyers (en 12 langues) et du matériel pour les enfants. **Où trouvez-vous la toolbox ?** **Version digitale** : tous les outils Covid et le manuel se trouvent sur : • l'intranet pour les collaborateurs de Fedasil : https://intranet.fedasil.be/fr/toolbox-covid-19-info-pour-les-r%C3%A9sidents • L'extranet Fedasil pour les partenaires de l'accueil : https://partners.fedasil.be/fr/categorie/toolbox-covid-19 **Impressions :** la toolbox Covid-19 complète a été envoyée à tous les centres de Fedasil. L'affiche code couleur vert a été envoyée à tous les centres des partenaires.

MATÉRIEL DE SENSIBILISATION À LA VACCINATION	Du matériel de sensibilisation (affiche, présentation, flyer en 14 langues) à la vaccination a été développé par Fedasil. Vous le trouverez : • Sur l'intranet pour les collaborateurs de Fedasil : https://intranet.fedasil.be/fr/vaccination-covid-19 • Sur l'extranet pour les partenaires d'accueil : https://partners.fedasil.be/fr/document/sensibilisation-vaccination **Vous avez une question pour Fedasil à propos de la vaccination ?** Envoyez un mail à covid19@fedasil.be
FEDASIL INFO : SITE WEB POUR LES DEMANDEURS D'ASILE	Sur le site web multilingue www.fedasilinfo.be, les demandeurs d'asile (et les collaborateurs de première ligne) peuvent trouver des informations sur le coronavirus en 14 langues (dont 10 en version audio). • www.fedasilinfo.be/fr/mesures-concernant-le-coronavirus • www.fedasilinfo.be/fr/coronavirus-protegez-vous-et-protegez-les-autres • www.fedasilinfo.be/fr/coronavirus-depistage-et-suivi-des-contacts • www.fedasilinfo.be/fr/conseils-aux-personnes-de-contact-apres-le-suivi-des-contacts • www.fedasilinfo.be/fr/vaccination-coronavirus
FEDASIL YOUTUBE	Sur la chaîne YouTube de Fedasil, vous trouverez le matériel de communication Covid-19 suivant : • présentations PowerPoint par code couleur en 6 langues (playlist privée) • Fedasil YouTube :Visite de l'unité covid Les témoignages de 3 jeunes demandeurs d'asile après leur visite de l'unité covid de l'hôpital de Liège.Courtes vidéos en dari, pachto, français et anglais. • NEW : Fedasil YouTube – Vaccination Covid-19 Des résidents de Poelkapelle parlent de leur vaccination (en arabe). • NEW : Vidéo vaccination Covid-19 pour résidents Afghans (en Pashto, Dari/Farsi)
APP 'CRISIS INFORMATION	L'AGII a développé une application multilingue qui donne, en temps réel, des informations sur les directives coronavirus et

TRANSLATED' DE l'AGII *(Agence Flamande pour l'intégration et l'insertion)*	sur la campagne de vaccination en Belgique. Les informations sont ainsi accessibles en 17 langues. Téléchargez l'application sur le Google Store ou sur l'App store. Plus d'info ? https://www.integratie-inburgering.be/nl/cit#frans
DES QUESTIONS OU DES REMARQUES ?	Envoyez un mail à tine.provoost@fedasil.be ou à info@fedasil.be

9. Contacts

FEDASIL NEW	**Coordinatrice Médicale Nationale** • Lien Bruggeman (lien.bruggeman@fedasil.be - 0476 78 33 31) Directeurs régionaux • Evert Jan Witteveen (Région Nord) (evertjan.witteveen@fedasil.be – 0497 51 64 81) • Julie Lambert (Région Sud) (julie.lambert@fedasil.be – 0496 13 56 63) Questions médicales générales • Cellule médicale région nord (FHQ_med_noord@fedasil.be) • Cellule médicale région sud (FHQ_med_sud@fedasil.be) Pour des données statistiques concernant Covid – 19 et le matériel médical : • coronadata@fedasil.be Coordination Covid • Cellule médicale Région Nord : Charlotte Devreese (Charlotte.devreese@fedasil.be) • Cellule médicale Région Sud : Isabelle Uwera Mpalirwa (Isabelle.uwerampalirwa@fedasil.be)
COORDONNÉES POUR LES NOTIFICATIONS OBLIGATOIRES	**Brussels Hoofdstedelijk Gewest - Région de Bruxelles-Capitale -** - 02.552.01.91 - COVID-hyg@ccc.brussels **Wallonie (AVIQ) et les Cantons de l'Est** : • 071/337.777 • surveillance.sante@aviq.be **Flandre** Pendant les heures ouvrables: www.zorg-en-gezondheid.be/contact-infectieziektebestrijding-en-vaccinatie - Anvers : 03/224.62.06 - Limbourg : 011/74.22.42 - Flandre Orientale : 09/276.13.70 - Brabant Flamand : 016/66.63.53 - Flandre Occidentale : 050/24.79.15 - Infectieziektebestrijding@vlaanderen.be **Via la eHealthBox:**

	numéro 1990001916 dans la catégorie "Speciale door het eHealth-platform erkende entiteit" ou dans Hector: VAZG (199001916) (MELDINGINFECTIEZIEKTEN)