

ANNEXE 1.

Prévention des clusters post-vaccination

Fiche actions 1	2
Mesures de prévention NON pharmaceutiques pour éviter la propagation du virus	
Fiche actions 2	5
Gestion des espaces communs et du milieu de vie	
Fiche actions 3	6
Organisation des activités sociales	
Fiche actions 4	7
Identification des cas et déclaration	
Fiche action 5	9
Nouvelles admissions et réadmissions	
Fiche actions 6	10
Gestion des cas : rôles et responsabilités de chacune des parties prenantes	

Mesures de prévention NON pharmaceutiques pour éviter la propagation du virus

La vaccination de l'ensemble de la population est la mesure de prévention essentielle qui protège des infections covid-19 sévères, diminue la circulation et la transmission du virus et l'émergence de nouveaux variants. Nous insistons une fois encore pour recommander la vaccination auprès de l'ensemble des membres des institutions. Il s'agit d'une question de santé publique prioritaire.

En l'absence d'une couverture vaccinale complète, et en tenant compte de la vulnérabilité des bénéficiaires et résident.e.s et de l'apparition de nouveaux variants, les mesures de prévention non pharmaceutiques suivantes doivent être respectées méticuleusement et strictement afin d'éviter l'apparition d'un cas au sein de vos institutions et vos structures (sources : Analyse de Risque ECDC, juillet 2021).

1. Pour l'ensemble des membres du personnel y compris les prestataires externes, stagiaires et volontaires

En tout temps et tout lieu :

- Port du masque chirurgical obligatoire ;
- Les masques doivent être changés après 4 à 6 heures selon le type de masque et le degré de souillure ;
- À noter également que les masques peuvent être enlevés à l'extérieur si on garde la distance, ou à l'intérieur quand on mange/boit à condition de garder la distance ET d'avoir une ventilation adéquate ;
- Respect strict et méticuleux des bonnes pratiques en matière d'hygiène des mains (! le port de bijoux et faux ongles est non conforme aux bonnes pratiques en matière d'hygiène quel que soit le lieu de travail) ;
- Respect de la distanciation physique dans la mesure du possible ;
- Port d'une tenue de travail adaptée spécifiquement dédiée à l'activité au sein de la structure ou de l'institution et distincte de celle que l'on porte dans la vie privée ;
- Pour les prestataires externes qui exercent en civil et ne pourraient pas se changer : port des EPI (Équipement de Protection Individuelle) complets avec surblouse obligatoire ;
- Ne pas venir travailler dans les cas de figure suivants :
 - en cas de symptômes grippaux ou covid spécifiques ;
 - en cas de dépistage positif au covid-19 avec ou sans symptôme (même au retour de vacances) ;
 - dans l'attente d'un résultat PCR ;
- Surveiller chez vous ainsi que chez les bénéficiaires et résident.e.s l'apparition de symptômes covid spécifiques même les plus atypiques tels que diarrhée, fatigue subite, confusion, infections persistantes ou en chaîne,...

2. Pour vos bénéficiaires et/ou résident(e)s

En tout temps et tout lieux sans exception :

- Evaluer quotidiennement l'apparition d'éventuels symptômes grippaux ou covid spécifiques chez vos bénéficiaires/résident(e)s. En cas d'apparition de symptômes possibles, le résident doit immédiatement être isolé et un test PCR Covid-19 doit être effectué le plus tôt possible ;
- Respect strict et méticuleux des bonnes pratiques en matière d'hygiène des mains ;
- Respect de la distanciation physique en particulier avec toutes les personnes extérieures à l'institution ;
- Aérer régulièrement les chambres et les espaces communs ;
- Nettoyer et désinfecter régulièrement les surfaces de contact (téléphones...), les sanitaires et les chambres ;
- Les visites occasionnelles de personnes externes à l'établissement doivent idéalement, et dans la mesure du possible, avoir lieu à l'extérieur ou dans un endroit bien ventilé.

3. Pour les visiteur.euse.s sans exception

En tout temps et tout lieux :

- Covid Safe Ticket obligatoire
- Inscription obligatoire dans le registre des visites ;
- Port du masque chirurgical obligatoire (sauf pour les moins de 12 ans) ;
- Les visites en chambres sont permises moyennant le port du masque pour les visiteur.euse.s ;
- Pour les visites occasionnelles, elles doivent idéalement, et dans la mesure du possible, avoir lieu à l'extérieur ou dans un endroit bien ventilé ;
- Respect strict et méticuleux des bonnes pratiques en matière d'hygiène des mains ;
- En présence de symptômes grippaux ou covid spécifiques, visite interdite jusqu'à 3 jours après la disparition des symptômes avec une application stricte des mesures d'hygiène (sauf exceptions : fin de vie ou syndrome de glissement, ...);
- Sensibiliser les visiteurs revenant de voyage qui n'ont pas de quarantaine obligatoire à ne pas rendre visite dans les 14 jours après un retour de zone rouge.
- Si, et seulement si, en cas de cluster (2 résidents au minimum testés positifs au Covid-19), les visites sont annulées jusqu'à la stabilisation de la situation et un retour à la normale tenant compte de la situation et de la configuration de l'établissement.

Pour les directions d'établissement

- ## 4.
- Encourager les membres de votre personnel et vos bénéficiaires ou résident.e.s à se faire vacciner (pour cela, vous pouvez également solliciter l'aide de l'AVIQ. De plus, de nombreux supports sont disponibles sur jemevaccine.be) ;
 - Veiller à ce que votre Plan Interne d'Urgence soit bien actualisé et connu des

personnes ressources clés ;

- Veiller à ce que votre stock d'équipement de protection individuelle soit constitué et maintenu à niveau pour pouvoir en mettre à disposition des membres de votre personnel de manière continue ;
- Promouvoir régulièrement les bonnes pratiques en termes d'hygiène de base notamment en organisant régulièrement des formations aux mesures d'hygiène de base (à cet effet, l'AVIQ vous propose une boîte à outils et se tient à votre disposition pour vous aider dans l'organisation d'ateliers au sein de votre institution/structure) ;
- Prévoir un vestiaire où le personnel peut se changer et qui sera aéré régulièrement et nettoyé quotidiennement ;
- Accorder une attention particulière à la ventilation des lieux de prise de repas que ce soit ceux des bénéficiaires/résident(e)s ou des membres du personnel, mais aussi :
 - des locaux dédiés au personnel ;
 - des espaces communs ;
 - des chambres.
- Tenir rigoureusement un registre des visites venant de l'extérieur qu'il s'agisse des proches des résidents ou des professionnels externes à l'institution ou la structure en incluant Date/ Heure entrée/ Heure sortie/ Nom/ Prénom/ Numéro de contact/ personne à qui on est venu rendre visite. L'utilité de ce registre est d'éviter au maximum le dépistage généralisé et le confinement de toute la résidence grâce à l'identification plus précise des contacts haut risque.
- Ecartement immédiat des membres du personnel, prestataires externes ou volontaires covid-positifs qu'ils soient symptomatiques ou non et prévenir la médecine du travail afin qu'elle puisse effectuer un tracing complet des contacts à haut risque et prendre les mesures ad hoc (quarantaine, dépistage généralisé, renfort mesures d'hygiène pour contacts à haut risque, ...) ;
- Désigner une personne et un(e) suppléant(e) au sein de votre institution qui seront garantes des bonnes pratiques en matière d'hygiène et faire en sorte que ces personnes soient bien identifiées comme les personnes ressources ;
- Désigner une personne responsable de l'encodage dans Plasma et prévoir une suppléance en cas d'absence afin de s'assurer qu'en tout temps, chaque nouveau cas puisse être déclaré dès sa suspicion à l'AVIQ et que ce dernier soit suivi ;
- Par ailleurs pour les dépistages généralisés, il existe le Collectivity Tool pour la prescription et le suivi des tests PCR qu'il s'agisse des résidents/bénéficiaires ou membres du personnel ;
- Informer régulièrement les résidents, le personnel, les visiteurs de la situation épidémiologique et des mesures appliquées au sein de l'établissement.

Etant donné que les mesures changent régulièrement, il est recommandé d'afficher les mesures en vigueur à la vue de toutes et tous à l'entrée de l'établissement et de veiller à leur mise à jour à chaque changement.

Gestion des espaces communs et du milieu de vie

- Prévoir un distributeur de gel hydroalcoolique et des stocks suffisants pour l'hygiène des mains à l'entrée du bâtiment, dans chaque aile/étage du bâtiment, à la cafétéria et dans les sanitaires, et sensibiliser aux respects des règles à l'entrée et à la sortie ;
- Veiller à ce que le taux d'occupation des espaces communs par des visiteurs garantisse le respect de la distanciation sociale afin d'éviter les transmissions croisées ;
- Veiller à la qualité de l'aération et du renouvellement régulier de l'air intérieur des espaces communs y compris ceux utilisés par le personnel et des chambres pour éviter la stagnation du virus dans l'air ;
- Veiller à la désinfection régulière de l'ensemble des surfaces de contacts (rampes, poignées de porte, interrupteurs, matériel partagé, toilettes communes, douches, tables, chaises roulantes, déambulateurs, ...), des sanitaires, des espaces communs et des chambres ;
- Veiller à ce que le vestiaire et le local réservés aux repas des membres de votre personnel soient aéré en continu lorsque c'est possible, nettoyer régulièrement, et permettent de séparer les vêtements propres et sales ;
- Veiller à mettre à disposition du personnel, des résidents et des visiteurs du savon, du gel hydroalcoolique, des mouchoirs en papier, des poubelles avec couvercle et pédale en suffisance avec une attention particulière à en disposer dans les lieux communs ainsi qu'à l'entrée ;
- L'organisation des cafétérias et restaurants collectifs ouverts aux visiteurs externes doit respecter les prescrits du secteur HORECA fixé par le CODECO (cf. : <https://www.info-coronavirus.be/fr/protocols>).

La prise des repas est un moment critique à haut risque de contamination, il est important de veiller à ce que les réfectoires utilisés par des intervenants externes et les membres du personnel soient bien aérés et dans la mesure du possible au respect des distances. Au moment des repas du personnel en intérieur, si les distances ne peuvent être respectées, il est important de veiller ne pas rester de manière prolongée à table sans masque afin d'éviter les risques de transmission croisées entre membres du personnel.

Organisation des activités sociales

- Privilégier les activités à l'extérieur dans la mesure du possible.
- Les activités sociales et séances d'activité physique en groupe doivent être organisées en veillant aux éléments suivants :
 - Dans la mesure du possible, organiser des groupes fixes de sorte à limiter les risques de transmission entre les groupes d'étages ou services différents ;
 - Tenir une liste des participants pour chaque activité afin de faciliter l'identification des cas à haut risque si l'on détecte un cas positif ;
 - Respecter les mesures d'hygiène de base dont le port du masque pour les personnes extérieures pour les activités où la distanciation n'est pas possible ;
 - Respecter dans la mesure du possible la distanciation physique ;
 - S'assurer d'une bonne aération ;
 - Attention, servir des repas et des boissons durant les activités de groupe où la distanciation n'est pas possible est à haut risque de transmission.
- Si vos bénéficiaires et résident(e)s participent à des événements publics non essentiels à l'extérieur de l'institution, il est important de les sensibiliser au respect des mesures d'hygiène de base et de la distanciation physique (p. ex. si l'évènement se déroule à l'extérieur ils peuvent participer sans souci s'ils gardent la distance) ;
- Lors des déplacements, éviter l'usage de transport avec un trop grand nombre de contacts rapprochés ;

S'il y a un cas dans l'institution, sur avis de la Cellule de Surveillance des Maladies Infectieuses, toutes les activités collectives pourront être annulées tenant compte de la situation et de la configuration de l'établissement

Identification des cas et déclaration

1. Définitions utiles "cas possible" et "cas confirmé"

Même si le vaccin est très efficace, il est important de rappeler que des personnes entièrement vaccinées peuvent encore être porteuses du virus, développer des symptômes légers ou sévères et le transmettre. Il est donc crucial d'identifier les symptômes précoces de la maladie indépendamment du statut vaccinal.

Pour rappel, selon les définitions validées par le RMG (Risk Management Group) et publiées sur le site de Sciensano (Mise à jour septembre 2021) :

- **Un cas possible** = personne avec au moins un des symptômes majeurs d'apparition aiguë, sans autre cause évidente : toux ; dyspnée ; douleur thoracique ; anosmie ou dysgueusie ;
OU au moins deux des symptômes mineurs suivants sans autre cause évidente :
fièvre ; douleurs musculaires ; fatigue ; rhinite ; maux de gorge ; maux de tête ; anorexie ; diarrhée aqueuse* ; confusion aiguë* ; chute soudaine * ;
OU une aggravation de symptômes respiratoires chroniques (BPCO, asthme, toux chronique...), sans autre cause évidente.
- **Un cas confirmé** = personne qui a un diagnostic confirmé par test moléculaire de covid-19.

2. Importance d'une détection précoce des cas

La prévention de foyers épidémiques ou clusters se base sur l'identification précoce pour un dépistage, un isolement immédiat des cas possibles et confirmés, et une information à la personne référente désignée.

C'est pourquoi afin d'augmenter la qualité des données récoltées, depuis le 1er juillet, il vous est demandé de :

- Tenir à disposition de la cellule de surveillance des maladies infectieuses de l'AVIQ les informations indispensables, mises à jour et nécessaires au suivi de la situation et l'activation d'un dépistage généralisé en cas d'apparition de situation problématique (un modèle de fichier Excel vous est fourni en annexe) :
 - Pour les résident.e.s, il s'agit des items suivants :
NISS – Nom, Prénom – Date de naissance – Âge – Sexe – Adresse complète
– Date d'entrée au sein de l'institution – Statut vaccinal (oui / non) – date de vaccination – n° lot du vaccin administré pour chacune des doses.
 - Pour les membres du personnel :
NISS– Nom – Prénom – Date de naissance – Âge – Sexe – Adresse complète – numéro de GSM.

3. <https://covid-19.sciensano.be/fr/covid-19-definition-de-cas-et-testing>

4. Notez que les symptômes marqués d'un * sont plus fréquents chez les personnes âgées qui peuvent présenter une infection aiguë de manière atypique.

- D'enregistrer via le système de déclaration Plasma tout nouveau cas suspect sur base des symptômes cliniques observés par un médecin ou confirmés (qu'il soit symptomatique ou non) ainsi que tout décès liés au covid dès leur survenue.
 - Pour les institutions ou structure où il n'y aurait pas de nouveaux cas Covid ou de décès lié au Covid depuis 14 jours, l'enregistrement se fait désormais une fois par semaine tous les mardis ;
 - Pour les institutions où de nouveaux cas ou décès liés au Covid surviendraient et par principe de précaution, la déclaration sera quotidienne dès la survenue d'un nouvel événement jusqu'à la stabilisation de la situation et un retour à la normale (c'est-à-dire jusqu'à ce que l'on n'observe plus d'apparition de nouveaux cas positifs parmi le personnel et les bénéficiaires/résidents deux semaines d'affilée).

Par ailleurs pour vous soutenir dans votre encodage, l'AVIQ organisera des sessions régulièrement afin de vous tenir informés de l'évolution de la situation, du système d'encodage et de l'utilité des données récoltées.

5. Cela comprend : les cas possibles symptomatiques covid, les cas mis sous oxygène, les cas hospitalisés, les cas asymptomatiques ou peu symptomatiques en attente de résultat PCR, ou décès liés au Covid.

Nouvelles admissions et réadmissions

- Continuer à recommander et à faciliter la vaccination de tous les résidents.
- **Pour les nouvelles admissions en institution ou dans une structure, et pour la sortie d'un(e) bénéficiaire/résident(e) plus de 48H :**
 - Si la personne est vaccinée :
 - Deux tests sont à réaliser à J1 et à J7.
 - Mise en quarantaine jusqu'à obtention du résultat du premier test (J1).
Si le résultat du test à J1 est négatif, levée de quarantaine et test à J7 sans quarantaine dans l'attente du résultat du test J7.
 - Attention : en cas de cluster, mise en quarantaine, réalisation d'un dépistage à J7 et levée de quarantaine si résultat du test J7 négatif.
 - Si le/la bénéficiaire/résident(e) n'est pas vacciné ou pas complètement vacciné(e) :
Mise en quarantaine de 14 jours avec dépistage à J1 et J7. Si les résultats des dépistages sont négatifs, la quarantaine peut être raccourcie à 7 jours avec une vigilance accrue impliquant la surveillance d'apparition d'éventuels symptômes, un respect strict des mesures d'hygiène de base et de la distanciation physique jusqu'au 14ème jour sous la supervision du médecin coordinateur ou médecin référent.
- Retour d'une hospitalisation : il n'est scientifiquement pas recommandé de tester systématiquement tous les patients qui retournent vers une collectivité résidentielle après un séjour à l'hôpital. Néanmoins, si le résultat d'une concertation entre la collectivité et l'hôpital indique qu'un test est indispensable, il peut être effectué.
 - S'il est positif l'isolement sera de
 - 10 jours à partir de la date du dépistage pour les asymptomatiques.
 - 10 jours à partir de la date d'apparition des symptômes si symptomatiques avec levée d'isolement sur base d'un avis médical si minimum 3 jours sans fièvre et amélioration significative des symptômes.
- Surveiller quotidiennement l'apparition de symptômes.

6. https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/20210528_Advice_RAG_ImpactVaccinationTandQ_update%20May_FR_1.pdf

7. <https://covid-19.sciensano.be/fr/procedures/isolement>

8. <https://covid-19.sciensano.be/fr/procedures/rt-pcr>

Gestion des cas : rôles et responsabilités de chacune des parties prenantes

1. Pour les directions d'établissement, infirmier(ère)s en chefs et médecins coordinateurs

- Activer le Plan Interne d'Urgence en cas de foyer épidémique (à partir de 2 cas groupés) au sein de votre établissement ;
- Déclarer dès que possible tous cas possibles ou confirmés (cf. point D ci-dessus sur les détails de l'importance de la déclaration) ;
- Dès la confirmation du premier cas Covid positif, un dépistage ciblé des contacts à haut risque est à réaliser.
 - Par ailleurs, si l'identification précise des contacts à haut risque n'est pas possible, un dépistage généralisé (bénéficiaires/ résidents et personnel) par test PCR sera réalisé quel que soit le taux de vaccination au sein de l'institution et le statut vaccinal du cas Covid positif à partir de
 - la confirmation par PCR d'un cas Covid positif présentant des symptômes sévères nécessitant la mise sous oxygène ou une hospitalisation, ou
 - la confirmation par PCR de deux cas Covid positifs même s'ils sont asymptomatiques ou peu symptomatiques et vaccinés.
 - Si le dépistage ciblé n'est pas réalisable car il y a eu trop de contact rapproché entre les résidents (par exemple dans un cantou).

Selon les résultats, le tracing sera effectué et les mesures ad hoc seront mises en place en concertation avec la cellule de surveillance des maladies infectieuses de l'AVIQ.

Pour éviter tout dépistage abusif et préserver le bien-être des résidents et bénéficiaires, la méthode de surveillance et de screening en ciblant les contacts à hauts risques sera à privilégier.

Par ailleurs, il est rappelé que tout contact à haut risque doit être mis en quarantaine. En cas de cluster, ceci vaut aussi pour les contacts à haut risque après vaccination complète.

- Suivre les instructions AVIQ relative au dépistage. Toute demande de dépistage sera donc envoyée à l'adresse demandetestinq@aviq.be qui prendra les mesures pour organiser ce dernier.
- Il est important qu'en cas de dépistage généralisé dans le cadre de la gestion d'un cluster, d'informer le laboratoire du motif de dépistage et de séquençage afin d'améliorer la surveillance des variants circulants et aider à la compréhension de la dynamique de l'épidémie au sein de votre institution/structure.

- Un cluster est considéré clôturé lorsqu'on n'observe plus d'apparition de nouveaux cas positifs parmi le personnel et les bénéficiaires/résidents deux semaines d'affilée.
- Par ailleurs pour les dépistages généralisés, il existe aussi le Collectivity Tool pour la prescription et le suivi des tests PCR qu'il s'agisse des résidents/bénéficiaires ou membres du personnel ;

2. Pour l'ensemble des membres du personnel y compris les prestataires externes et volontaires

Dès l'apparition d'un cas possible ou confirmé qu'ils soient membres du personnel ou bénéficiaires/résident(e)s – renfort des mesures de prévention (point A) par :

- Ecartement immédiat des membres du personnel, prestataires externes ou volontaires positifs qu'ils soient symptomatiques ou non.
- Port obligatoire du masque FFP2 pour tous les membres du personnel, les prestataires externes et les volontaires.

3. Pour vos bénéficiaires et/ou résident(e)s

Dès l'apparition d'un cas possible ou confirmé – renfort des mesures de prévention (détaillée au point A) :

- Si le cas est un membre du personnel **et que les bénéficiaires/résident(e)s ne sont pas des contacts à haut risque de ce membre du personnel :**
 - Pas de mesure supplémentaire pour les bénéficiaires/résident(e)s.
- Si le cas est un membre du personnel et que l'un(e) ou des bénéficiaires/résident(e)s sont contacts à haut risque :
 - Pour les contacts à haut risque vaccinés : mise en quarantaine, réalisation d'un dépistage à J1, levée de quarantaine si test négatif.
! attention ! en cas de cluster : mise en quarantaine, réalisation d'un dépistage à J7 et levée de quarantaine si résultat du test J7 négatif.
 - Pour les contacts à haut risque non-vaccinés : mise en quarantaine, réalisation d'un dépistage à J7 et levée de quarantaine si résultat du test J7 négatif (donc pas de visites !)
- Si un dépistage généralisé (bénéficiaires/résident.e.s et personnel) est réalisé suite à l'apparition d'un cas parmi le personnel :
 - Mise en quarantaine des bénéficiaires/résident(e)s en chambre stricte sans visite jusqu'à l'obtention du résultat du premier dépistage (test J1)
 - Maintien en quarantaine stricte des contacts à hauts risques selon les règles en vigueur (cf. supra sauf condition particulière glissement/fin de vie)

Dès l'apparition d'un cas parmi les bénéficiaires/résident(e)s :

- Mise en quarantaine en chambre du cas dès suspicion
- Dépistage du cas possible par PCR
- Réalisation du tracing pour mise en quarantaine et dépistage des contacts à haut risque conformément aux procédures en vigueur.

- Mise en isolement si confirmation de la positivité
 - 10 jours à partir de la date du test pour les asymptomatiques
 - 10 jours à partir de la date d'apparition des symptômes si symptomatiques avec levée d'isolement sur base d'un avis médical si minimum 3 jours sans fièvre et amélioration significative des symptômes.

Dès deux cas possibles ou confirmés OU d'un cas mis sous oxygène ou hospitalisé présentant des symptômes sévères covid spécifiques :

- Dépistage généralisé des bénéficiaires/résident.e.s et du personnel si l'identification précise des contacts à haut risque n'est pas possible ;
- Mise en quarantaine en chambre des bénéficiaires/résident(e)s identifiés comme contacts à haut risque ou les personnes ayant été testées lors du dépistage généralisé ;
- Arrêt des visites (sauf fin de vie et glissement) ;
- Arrêt des sorties en famille ;
- Arrêt des prestataires externes ;
- Arrêt des activités sociales.

Pour vos bénéficiaires et/ou résident.e.s

Dès l'apparition d'un cas possible ou confirmé – renfort des mesures de prévention (point A) :

- Le port du masque FFP2 est recommandé pour les visiteur.euse.s afin d'éviter les risques de transmissions croisées.

Dès deux cas possibles ou confirmés OU d'un cas mis sous oxygène ou hospitalisé – renfort supplémentaire par :

- Arrêt des visites jusqu'à ce que l'on n'observe plus d'apparition de nouveaux cas positifs parmi le personnel et les bénéficiaires/résidents.