

Aperçu des changements dans le vade-mecum

Version 3 vade-mecum, publié le 20/04/2020

Les changements suivants ont été inclus dans le vade-mecum :

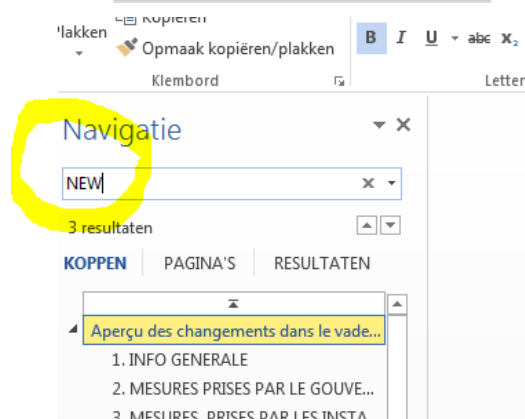
- Fiche pratique pour le [ramadan](#)
- Mesures à prendre en cas d'infraction aux règlements : [comportement provocateur](#)
- modifications dans la fiche médicale : [indication dans WINDOC](#) des résidents malades suspectés
- Une fiche sur les résidents qui [travaillent](#) et informations sur la manière de guider les résidents vers **le travail saisonnier**.
- Nouvelles informations sur désignation [des tuteurs provisoires des MENA](#)
- [Chat de GAMS](#) pour les **femmes migrantes** confrontées aux **violences de genre**
- Nouveau [supports de communication](#) de la service Communication
- Ajustements concernant l'utilisation du **masque**(p. 51 – 52) et de la **blouse médicale** (p.68)



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 cliquez sur les **signets** dans votre fichier pdf,, vous gardez la vue d'ensemble sur le côté gauche
- **Si vous introduisez 'NEW' dans la fonction de recherche, le système vous conduit directement vers toutes les nouveautés**

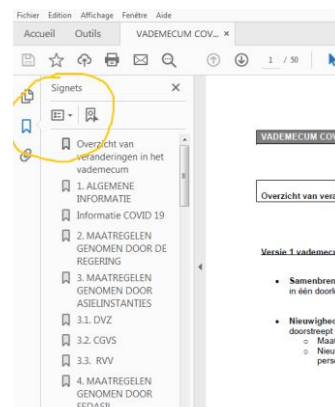


Table des matières

Aperçu des changements dans le vade-mecum	1
NEW	1
1. INFO GENERALE.....	4
NEW	4
2. MESURES PRISES PAR LE GOUVERNEMENT	4
3. MESURES PRISES PAR LES INSTANCES D'ASILE	5
3.1. OE.....	5
3.2. CGRA	6
3.3. CCE	6
4. MESURES PRISES PAR FEDASIL	7
4.1. Aperçu des mesures.....	7
4.2. Objectifs de l'Agence (13/03/2020)	7
4.3. Définition des personnes de groupes à risques	8
5. IMPACT & DECISIONS CONCERNANT L'ACCUEIL	8
5.1. Instroom (arrivées).....	8
5.2. Doorstroom (transferts)	9
5.3. Fin de l'accueil	11
5.3.1. Prolongation (Art 7) – exception à la désignation POR/ place dublin	11
5.3.2. Sursis (Transition).....	11
5.3.3. Arrêt programme Retour Volontaire	11
5.4. Mesure Chèques repas	12
NEW	13
NEW	13
5.5. Travail	13
6. ORGANISATION DANS LE CADRE DE L'ACCUEIL	18
6.1. Prévention générale dans la structure d'accueil.....	18
6.2. Personnel.....	21
6.3. Dispatching (Centre d'Arrivée)	21
6.4. Centre collectif (inclus le Centre d'Arrivée)	23
6.4.1. Implémentation mesures du gouvernement : limiter visites externes au centre	23
6.4.2. Implémentation mesures du gouvernement : possibilités de déplacement des résidents + gestion disciplinaire.....	23
6.4.3. Mesures à prendre en cas d'infraction aux règlements.....	25
6.4.3.1. Comportement provocateur	25
NEW	25
NEW	26
6.4.4. Ramadan	27
NEW	27
6.5 STRUCTURES D'ACCUEIL INDIVIDUEL (ILA, CIRE, CARITAS, SOI).....	29
6.5.1 Mise en œuvre des directives nationales: limiter les visites au logement.....	29
6.5.2 Mise en œuvre des lignes directrices nationales.....	29
7. MESURES PAR SERVICE DANS LES CENTRES COLLECTIFS	34

7.1. Service médical	34
NEW	37
7.2. Logistique	40
NEW	41
7.3. MENA	42
NEW	42
8. GESTION PAR TYPE DE RESIDENT (personnes à risque, symptomatiques et malades)	46
8.1. Personnes des groupes à risques	46
NEW	46
8.2. Personnes symptomatiques & malades	47
NEW	47
NEW	50
8.3. Décès d'un résident	61
9. MATERIEL MEDICAL	67
9.1. Masque	67
NEW	67
9.2. Commande de matériel médical : pour les structures d'accueil collectifs	70
10. COMMUNICATION	71
10.1. Avec résidents	71
NEW	71
10.2. Avec les autorités locales	71
11. SANTE MENTALE et PSYCHO-SOCIALE	73
11.1. Pour le personnel	73
11.2. Pour les résidents	80
11.2.1. Fiche pratique : Conseils de base pour le soins des résidents (personnel médical)	80
11.2.2. Fiche pratique : Effects psychologiques de la quarantaine et stratégies (personnel médical)	83
11.2.3. Tchat et outils disponibles pour les résidents (sans intervention de la structures d'accueil)	86
NEW	86
12. CONTACTS	87
13. ANNEXES	88
13.1. Annexe : Fiche pratique vidéo-consultation psychologiques et psychiatriques	88
13.2. Annexe : Que faire avec des résidents malades	92

1. INFO GENERALE

Information COVID 19

Les autorités chinoises ont signalé une épidémie de nouveau coronavirus (2019-nCoV) à Wuhan, en Chine. Des cas ayant un historique de voyage à Wuhan ont également été signalés dans d'autres régions de Chine ainsi que dans plusieurs autres pays.

Les symptômes les plus fréquents sont la fièvre, la toux et la dyspnée, une sorte de syndrome grippal. L'infection peut causer une maladie bénigne et une pneumonie légère à sévère.

La Belgique répond aux critères comprenant la circulation locale du virus. Le critère «voyage» ne fait donc plus partie de l'indication pour un test. De même que le contact avec un cas de covid-19 préalablement confirmé n'est également plus l'un des critères non plus.

TRANSMISSION:

Il s'agit d'une infection virale qui se transmet par des gouttelettes. La période d'incubation, période pendant laquelle la personne est infectée par le virus mais n'est pas encore malade, varie de 1 à 14 jours, avec une moyenne de 7 jours.

SYMPTOMES CLINIQUES :

La gravité des symptômes va des symptômes de type grippal, plus ou moins modérés, aux problèmes respiratoires graves avec fièvre et difficultés respiratoires.

- Fièvre (au-dessus de ~~38°~~ 37,5°)
- La toux **et/ou éternuer**
- Mal de gorge
- Difficultés respiratoires

NEW

2. MESURES PRISES PAR LE GOUVERNEMENT

- On attend de vous que vous restiez à la maison autant que possible.
- Les écoles sont fermées
- Une distance sociale de 1,5 mètre doit être garantie.
- Les employés doivent, dans la mesure du possible, travailler à domicile.
- Seuls les déplacements nécessaires sont autorisés (travail, médecin, supermarché, pharmacie, sport, ou assistance aux personnes moins valides (mineurs, personnes âgées, handicapées, personnes vulnérables).
- Les sports et les promenades sont autorisés pour les membres de la famille vivant sous le même toit ou toujours avec le même ami, en tenant compte de 1,5 mètre entre chaque personne.

3. MESURES PRISES PAR LES INSTANCES D'ASILE

3.1. OE

- **Introduction et enregistrement d'une demande de protection**

Depuis le 17 mars, les demandes d'introduction d'une protection internationale au Centre d'arrivée étaient temporairement suspendues. Cette décision faisait suite aux mesures prises par le gouvernement belge pour limiter au maximum la propagation du virus Covid-19.

La procédure est désormais adaptée: l'enregistrement d'une demande d'asile se fait uniquement sur rendez-vous, via un formulaire en ligne. Ce système permet d'éviter les files d'attente devant et à l'intérieur du centre d'arrivée, ainsi que le respect des mesures de distanciation.

Le nombre de demandes d'asile sera toutefois limité à la capacité opérationnelle de l'OE et de Fedasil. La priorité est donnée aux personnes les plus vulnérables.

L'OE procédera simultanément à l'enregistrement et à l'introduction de la demande.

- **Auditions Pacheco :**

Tous les rendez-vous ou auditions sont toujours annulés jusqu'à nouvel ordre.

Les demandeurs ne doivent donc **plus se présenter au Pacheco que ce soit pour une audition ou pour tout autre rendez-vous fixé** dans le cadre d'un acte administratif.

Les services administratifs du Pacheco informeront les demandeurs de la nouvelle date à laquelle ils pourront se présenter à l'Office des étrangers.

ATTENTION : veillez dès lors à ce que les changements de domicile élu de vos résidents soient correctement effectués.

3.2. CGRA

- Les entretiens personnels planifiés au CGRA sont annulés jusqu'à nouvel ordre.
- Les dossiers en cours de traitement continuent à être traités. Les demandes d'attestations sont également traitées.
- Le CGRA ne reçoit actuellement aucun visiteur extérieur et travaille à huis clos.

3.3. CCE

- Aucune audience régulière ne se tiendra jusqu'au 5 avril 2020 inclus.
- Les audiences déjà fixées seront reportées à une date ultérieure. Les parties seront informées en temps utile de la nouvelle date d'audience.
- Seules les auditions de la procédure en extrême urgence auront lieu.

4. MESURES PRISES PAR FEDASIL

4.1. Aperçu des mesures

13/03:	- toutes les activités "secondaires" du centre telles que les ateliers, les visites, les activités avec les bénévoles, ... seront 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 (cf. annexe : +/- 1,5m).
17/3	- 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	- le résident qui a une autre solution de logement est autorisé à partir avec des chèques-repas (instruction)
20/03	- 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	- 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 un séjour permanent chez des amis et/ou de la famille.
25/03	- 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	- Demande aux bourgmestres de conserver/réaliser des places ILA + mesures à prendre
27/03	- arrêt de certains transferts spécifiques (à l'exception des transferts vers l'accueil individuel des personnes à risque)
01/04	- mesures concernant testing et isolement des résidents malades
07/04	- reprise des arrivées dans le Centre d'arrivée

4.2. Objectifs de l'Agence (13/03/2020)

Les objectifs de l'Agence sont :

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

4.3. Définition des personnes de groupes à risques

Sont considérées comme personnes de groupes à risques:

- Les personnes atteintes d'une maladie cardiaque, pulmonaire ou rénale grave non stabilisée, p.ex. phase terminale de la maladie
- Les personnes souffrant de diabète non contrôlé,
- Les personnes atteintes d'immunosuppression, hémopathie maligne, néoplasie active ayant un impact sur l'immunité
- Les personnes âgées de plus de 70 ans,
- Les femmes présentant une grossesse à haut risque

5. IMPACT & DECISIONS CONCERNANT L'ACCUEIL

5.1. Instroom (arrivées)

Impact

En concertation avec la Ministre de l'Asile et de la Migration Maggie De Block, l'Office des Étrangers a décidé de reprendre l'enregistrement des nouvelles demandes d'asile depuis ce 3/04.

La procédure est désormais adaptée : l'enregistrement d'une demande d'asile se fait uniquement sur rendez-vous, via un formulaire en ligne. Ce système permet d'éviter les files d'attente devant et à l'intérieur du centre d'arrivée, et de respecter ainsi les mesures de distanciation. Les demandeurs ne peuvent donc plus se présenter devant le centre d'arrivée.

Le nombre de demandes d'asile sera toutefois limité à la capacité opérationnelle de l'OE et de Fedasil. La priorité est donnée aux personnes les plus vulnérables.

L'OE procédera simultanément à l'enregistrement et à l'introduction de la demande (le bâtiment de Pacheco reste fermé).

Conséquence et décision pour l'accueil

► Centre d'arrivée

- Les premiers rendez-vous sont prévus pour la semaine du 6 avril. Les personnes qui auront enregistré leur demande et qui ont droit à l'accueil seront hébergées le jour même au centre d'arrivée.

Cet accueil de plusieurs jours permet la réalisation d'un **intake** social et médical.

- Les mineurs non accompagnés (Mena) seront dirigés vers un centre Fedasil de premier accueil (COO), adapté à leur profil.

► Désignations

- Le transport sera organisé soit en bus, soit en taxi – les demandeurs d'asile ne prendront pas les transports en commun.

- Le service Dispatching va également commencer à désigner les personnes encore actuellement hébergées dans le centre d'arrivée.
- Temporellement toutes les désignations se font vers les nouvelles structures d'accueil actuellement en train d'ouvrir (Sijsele, Marcinelle, Herbeumont). Et ce, pour ne pas augmenter l'occupation dans les centres existants.

Dans tous les cas, les personnes qui présentent des symptômes ne seront pas transférées

► **Point info:** celui-ci est toujours fermé. Cela signifie qu'**aucun demandeur de protection** ne peut s'y présenter pour demander à bénéficier de l'accueil **sauf** :

- les personnes **invitées par Fedasil à se présenter** dans le cadre d'**une condamnation ou suite à une exclusion temporaire**
- les personnes **libérées des centres fermés et ayant droit à l'accueil**
- les **Mineurs Etrangers non-accompagnés (MENA) vulnérables**.

ATTENTION : il n'y aura **pas de réintégration dans le réseau**. Dès lors, cela signifie que les résidents désinscrits de vos centres pour **absentéisme¹ ou départ volontaire**, ne pourront **pas se voir désigner une nouvelle place** via le point info.

5.2. Doorstroom (transferts)

Restriction du nombre de déplacements

Afin de limiter au maximum le nombre de mouvements et donc la propagation du virus, **seuls les transferts essentiels et nécessaires au maintien du réseau** sont effectués.

Cela concerne:

- Les transferts du Centre d'arrivée et des COO vers la deuxième phase (en fonction des besoins du réseau et le contexte de la structure d'accueil concernée). En ce qui concerne les COO, cela s'applique également aux jeunes qui ont été déclarés majeurs.
- Les transferts visant à **mieux protéger les personnes des groupes à risque dans le réseau d'accueil**, notamment en les désignant vers des places d'accueil individuelles (voir ci-dessous) ou vers des places en structures individuelles (par exemple des bungalows).

¹ Application des sanctions + explications de la mesure après le retour du résident suite à un absentéisme

- Les transferts vers une structure individuelle dans le cadre du modèle d'accueil, c'est-à-dire dans le cadre d'une **transition** et **haut taux de protection**.

Les transferts entre centres collectifs sont suspendus.

En cas de transfert, **les mesures relatives aux déplacements doivent être respectées**, c'est-à-dire respecter déplacement uniquement de la famille ou avec un.e ami.e, garder une distance physique d'1,5m même dans les transports en commun, etc.

Désignation place ouverte de retour – place Dublin

Cela signifie que, contrairement à la communication du 19 mars 2020, les désignations vers **les places ouvertes de retour (POR)** et **les places Dublin** ne sont plus effectuées jusqu'à nouvel ordre.

Les personnes qui ont déjà reçu une désignation doivent introduire une demande d'exception conformément aux règles applicables.

Transferts durant les mesures Covid-19			
		Adultes	MENA
Doorstroom (transferts au sein du réseau)	Transfert centre d'arrivée/COO > 2 ^{ème} phase	*	*
	Exclusion temporaire (instroom point info)		
	Condamnations		
	Réintégration point info	Uniquement centres fermés	Vulnérables
	POR		
	Dublin		
	Transfert disciplinaire		
	Mesure d'ordre		
	Time out MENA		Seulement SAM/Synergie 14
	Transition		
	Haut taux de protection		
	Transfert place adaptée travail		
	Transfert place adaptée formation		
	Transfert place adaptée unité familiale		
	Transfert place adaptée isolement		
	Transfert place adaptée autre		
	Transfert place adaptée langue scolarité		
	Transfert place adaptée médical - régulier		
	Transfert place adaptée médical - vulnérable		

5.3. Fin de l'accueil

5.3.1. Prolongation (Art 7) – exception à la désignation POR/ place dublin

Pour rappel : Dans le cas où un ordre de quitter le territoire a été notifié, vous devez compléter et notifier l'annexe 1 au résident.

Par contre, aucune fin d'aide n'est à notifier pour un résident en attente d'une place Dublin.

Exception à la place ouverte de retour /place dublin

Les **demandes** de prolongation de l'aide matérielle en application de l'article 7 de la loi accueil du 12 janvier 2007 ainsi que les demandes exception au transfert en place ouverte de retour **doivent continuer à être introduites selon les modalités en vigueur.**

5.3.2. Sursis (Transition)

Sursis au départ

Concernant les demandes de **sursis au départ**, en raison des circonstances particulières, vous pouvez introduire **une troisième demande de sursis exceptionnelle basée sur le respect de la dignité humaine.** Les motivations de ce délai supplémentaire doivent être mentionnées dans la demande (date de rendez-vous annulés, refus de visite, etc).

5.3.3. Arrêt programme Retour Volontaire

Impact

Face au virus, de plus en plus de pays instaurent des mesures concernant les voyages dans et en dehors de leurs frontières. Cela impacte les demandes de retour volontaire de nos résidents.

Notre partenaire, l'OIM monitore la situation de près et s'attend à **de plus en plus d'annulations et de restrictions de voyages dans les jours à venir.**

Il deviendra donc **difficile à l'avenir de confirmer des départs, de réserver des vols** sans aucune certitude de leur départ.

Conséquence et décision pour l'accueil

► Dossiers retour volontaire:

- Tout dossier de **retour volontaire avec une date de départ planifiée continue** à être traité en vue de son départ.
- Par contre, il n'y aura **plus de possibilité de réserver des vols pour des nouveaux dossiers retour volontaire.** Les résidents qui souhaitent retourner peuvent toujours **soumettre un dossier de retour à l'OIM** conformément à la procédure existante. Dès que le trafic aérien reviendra à la normale, l'OIM organisera le vol dès que possible.
- Les conseillers de l'OIM et de Caritas **restent à disposition** pour répondre à toute question et préparer un éventuel trajet de réintégration.

- ▶ **Guichets retour:** L'ensemble des **guichets retour** sont **fermés**. Ceux-ci sont joignables par téléphone et par mail pour toutes questions.
- ▶ **Projet Reach-out :** Le projet Reach-out est suspendu.

5.4. Mesure Chèques repas

Les résidents qui décident de souscrire à la mesure chèques **se voient garantir jusqu'au 3/5 de pouvoir réintégrer le même centre d'accueil**. En effet, vu la mesure de désigner les primo-arrivants uniquement vers les nouveaux centres, ces places resteront libres en cas de demande de réintégration.

OBJECTIF

Dans le contexte de la crise COVID-19 actuelle, l'Agence suit strictement les directives du Risk Assessment Group en ce qui concerne les régimes collectifs.

Par conséquent, l'Agence souhaite rapidement **séparer des personnes malades, celles présentant un facteur de risque** d'être atteints d'une forme grave de la maladie.

Nous souhaitons également **augmenter le nombre de lits disponibles afin que les résidents malades puissent être isolés au maximum**. A cette fin, nous souhaitons faciliter au maximum les sorties afin de réduire l'occupation de nos structures d'accueil.

Compte tenu de la situation actuelle, l'Agence souhaite encourager le **départ des résidents ayant une solution d'hébergement en dehors du réseau d'accueil par l'octroi d'un montant en chèques-repas**. Cela permettra aux intéressés de subvenir à leurs besoins durant leur séjour dans la famille, chez leurs amis ou connaissances.

La mesure étant liée aux mesures prises par le gouvernement, **cette offre est valable jusqu'à nouvel ordre**. Concrètement, cela signifie que **tout résident peut y souscrire et ce, tant que l'instruction est en vigueur**.

GROUPE-CIBLE

L'instruction est **d'application pour tous les résidents des centres collectifs répondant aux conditions suivantes:**

- **Séjour ininterrompu** dans le réseau d'accueil **de minimum 1 mois**
- **Demande de protection internationale toujours en cours**

Par procédure en cours, on entend un résident qui a une procédure toujours pendante soit auprès de l'OE, soit du CGRA ou soit du CCE (recours suspensif uniquement).

Cette instruction est **également d'application pour les MENA** qui peuvent **séjourner dans un contexte stable et aux conditions suivantes** :

- Etre âgé **d'au moins 16 ans et être suffisamment autonome**. Cette autonomie doit être attestée par le travailleur social du jeune.
- Le jeune doit fournir les **coordonnées de la personne chez qui il va être logé (nom, adresse, nr de téléphone, copie ID)**
- Le tuteur donne son **accord explicite par écrit**
- Le jeune reste **joignable par téléphone** durant l'entièreté de la période

Attention : cette mesure n'est pas applicable aux :

- **résidents titulaires d'une annexe 26 quater**

Voir **la procédure** et les **documents de travail** (lettre pour le résident et excel avec les noms par centre) en annexe de l'instruction de 24/03/20.

NEW

Le service médical doit fournir à la personne ou à la famille un réquisitoire spécifique (Covid-19) avec lequel elle peut, si nécessaire et après contact téléphonique, se présenter chez un médecin généraliste, à un point de triage ou au service des urgences en cas de symptômes de Covid 19.

Dans la mesure du possible, les médicaments doivent être donnés pour une période de transition d'un mois.

5.5. Travail

NEW

FICHE PRATIQUE TRAVAIL

Contexte

La crise actuelle liée à l'épidémie de covid-19 provoque une pénurie de personnel **dans les secteurs de l'agriculture et l'horticulture**. En ces temps de confinement, **trop peu de travailleurs saisonniers** sont disponibles et la demande de main-d'œuvre augmente. En conséquence, de nombreux postes sont vacants et les employeurs peinent à les remplir.

Dans le cadre de la coopération entre Fedasil et le VDAB, un plan par étapes a été élaboré ci-dessous pour orienter **les résidents des structures d'accueil qui sont intéressés par des missions de courte durée dans les secteurs de l'agriculture et de l'horticulture vers le VDAB**.

À la demande de Fedasil, le VDAB orientera ces résidents le plus possible vers les postes vacants qui fournissent l'hébergement. Cette dernière condition permet une meilleure gestion pour les centres d'accueil et permet d'éviter une pression supplémentaire sur les relations avec le voisinage et les autorités publiques.

Le Forem coopère également avec le VDAB pour permettre aux résidents intéressés de participer à ces missions dans l'agriculture et l'horticulture. Le processus est expliqué ci-dessous.	
Modification du droit d'accueil	Le samedi 11 avril, le gouvernement a décidé que les demandeurs de protection internationale dont l'employeur a la possibilité fournir un hébergement ont accès au marché du travail dès le moment où leur demande est soumise au CGRA. Ils ont la possibilité de travailler pendant toute la durée de leur procédure, y compris la durée de tout recours introduit au Conseil du contentieux aux étrangers. L'objectif derrière est de compenser le manque de main-d'œuvre, en particulier de travailleurs saisonniers. <u>Attention</u> : cette décision n'est pas encore applicable, car elle doit encore être ratifiée par la publication d'un arrêté royal. Nous communiquerons ci-dessus dès que cela est en ordre.
Renouvellement du permis unique	La demande de renouvellement du permis unique (éventuellement accompagnée de pièces justificatives) doit encore être présentée à la municipalité. Il est néanmoins possible de la soumettre par voie électronique. En cas de "raisons impérieuses et nécessaires", par exemple s'il y a déjà un emploi, la municipalité doit offrir la possibilité de délivrer la nouvelle carte. Cela peut se faire sur rendez-vous, dépendant du fonctionnement de la municipalité.
Communication	Le VDAB a produit des affiches (voir en annexe) qui peuvent être utilisées pour communiquer les informations aux résidents. Les affiches donnent un aperçu des différentes cultures et tâches possibles. La liste de contacts (voir en annexe) indique, par centre, quelles cultures existent dans les environs et à quelle période. Si nécessaire, ces cultures spécifiques peuvent également être ajoutées sur l'affiche. Les collaborateurs/SPOC travail veillent à ce que la communication soit transmise aux résidents en accrochant les affiches à des endroits visibles dans le centre. Pour les questions des résidents qui souhaitent plus d'informations sur le travail saisonnier, la fiche d'information pour les superviseurs du VDAB (en annexe) peut également être consultée. Si le résident le souhaite, il peut également consulter les offres d'emploi saisonnier sur le site web du VDAB. Le manuel ci-joint aide le résident/collaborateur à trouver les informations.
Orientation des DPI depuis les centres collectifs de la Région Nord	Les résidents intéressés se présentent chez un collaborateur de la structure d'accueil. Ce dernier aide le résident intéressé à remplir le formulaire d'information ci-joint. L'autorisation de partage des données personnelles et la création d'un fichier par le VDAB a été inclus dans ce formulaire.

	Les collaborateurs envoient ensuite par e-mail les formulaires des résidents intéressés à la personne de contact du VDAB (voir la liste des contacts). S'il y a un changement de SPOC travail, celui-ci sera communiqué à - Pour Fedasil : coordination@fedasil.be - Pour les partenaires d'accueil : via leur siège Le VDAB prend alors contact avec le résident et l'oriente vers l'employeur. À partir de ce moment, la communication a lieu directement entre les résidents et le VDAB ou l'employeur. Si le résident ne dispose pas encore d'un dossier au VDAB, la structure d'accueil facilitera, si nécessaire, le transfert vers et depuis le VDAB pour le premier entretien. Cela signifie que cf. l'instruction sur la collaboration avec le VDAB, un ticket de transport aller-retour peut être remis au résident, si nécessaire. Tout rendez-vous suivant entre le résident et le VDAB ou l'employeur ont lieu sans intervention de la structure d'accueil.
Orientation des DPI depuis les centres collectifs de la Région Sud	Le Forem et le VDAB ont mis en place un partenariat pour les centres de la région liégeoise (Fedasil : Spa et Theux, Croix-Rouge : Ans, Bierset, Banneux et Nonceveux). Les résidents de ces centres peuvent également poser leur candidature pour les postes vacants dans le domaine de l'agriculture et de l'horticulture du VDAB. Les résidents intéressés remplissent un CV en ligne ou demandent de l'aide auprès d'un collaborateur pour remplir le CV en ligne. Ce CV est ensuite envoyé par e-mail à ellen.jehaes@vdab.be (conseillère d'orientation mobile VDAB), cela peut être fait en français. Le VDAB prend alors contact avec le résident et l'oriente vers l'employeur.
Orientation des DPI depuis les ILA's	Les ILA peuvent également orienter leurs résidents vers le travail saisonnier du VDAB. Pour ce faire, le VDAB peut être contacté directement, de préférence au moyen de la fiche d'information ci-jointe. Dans ce cas de figure, les conditions pratiques ci-dessous ne s'appliquent pas.
Conditions et informations pratiques	À la demande de Fedasil, le VDAB réfère principalement aux postes vacants suivants : - D'une durée de minimum de 2 semaines. - A condition que le résident puisse loger chez l'employeur pendant toute la durée du contrat (c'est-à-dire également les jours où il n'y a pas de travail) - A condition que les mesures de sécurité liées au Covid-19 puissent être respectées sur le lieu de travail.

	L'employeur tout comme le résident peut décider de mettre un terme au contrat après une période d'essai d'une journée. Les résidents doivent rester chez l'employeur pendant toute la durée de leur contrat. Ce qui signifie qu'ils ne peuvent pas revenir au centre pendant la durée de leur contrat. La règle concernant les nuits-out ne s'applique pas. cf. l'instruction sur les chèques-repas pour départ volontaire, la place du résident du centre collectif doit être maintenue jusqu'à 3 mai. Après, le résident doit prendre contact avec le centre d'accueil pour voir si la place peut être maintenue pour la période supplémentaire. Toute prolongation éventuelle dépendra des instructions en vigueur à ce moment-là. Afin de permettre aux résidents de couvrir leurs dépenses entre le début de leur contrat et l'obtention de leur premier salaire, ils peuvent recevoir des chèques-repas pour les deux premières semaines (cf. l'instruction sur les chèques-repas pour départ volontaire). Pendant leur séjour chez l'employeur, les résidents qui travaillent n'ont pas droit de recevoir l'argent de poche du centre d'accueil. Pendant cette période, il n'y a pas non plus de l'accompagnement social dans le centre d'accueil. Toutefois, une adresse mail ou numéro de téléphone spécifique du centre lui sera communiquée à son départ. Toutes les questions de procédure, sociales pourront y être posées et une réponse lui sera apportée (cf. l'instruction sur les chèques-repas pour départ volontaire). Les résidents doivent être bien informés et sensibilisés aux mesures sanitaires avant leur départ.
Accompagnement médical	Les résidents qui travaillent ne reçoivent pas de requisitorium. S'ils sont malades, ils appellent le service médical de leur centre d'accueil et décrivent leurs symptômes, le centre d'accueil fournit les instructions selon le profil de la maladie. Si un médecin pose un diagnostic ou soupçon de Covid-19 chez un résident travailleur, il peut retourner au centre d'accueil pour se rendre dans la zone d'isolement. À partir du moment où un résident travaille, il doit, en principe, s'inscrire à une mutuelle. Dans ce cas de figure, l'accompagnement médical reste organisé par le centre d'accueil.

Offres d'emploi saisonnier arrivant directement au Centre	Si le centre reçoit des offres d'emploi directement d'agriculteurs et d'horticulteurs, veuillez-vous référer autant que possible au VDAB pour entrer dans le processus ci-dessus. Si vous ne travaillez pas via le VDAB, informez l'employeur des réglementations ci-dessus (hébergement pour la durée du contrat, garantie du respect des règles d'hygiène, etc.) Si un résident a examiné les postes vacants et veut postuler à un poste d'intérimaire, veuillez le diriger vers l'agence de travail d'intérim.
Autres emplois	Aller au travail est considéré comme un déplacement essentiel. Les résidents qui travaillent en dehors du travail saisonnier et qui restent donc dans le centre d'accueil sont sensibilisés à la nécessité de suivre les mesures d'hygiène et de distance sociale dans le cadre du COVID-19. Ils peuvent donc toujours quitter le centre pour aller travailler si la situation dans le centre d'accueil le permet.
Annexes	Formulaire d'information. Liste de contact du VDAB + aperçu cultures. Fiche informative pour les collaborateurs. Affiches. Manuel de recherche d'emploi saisonnier.

6. ORGANISATION DANS LE CADRE DE L'ACCUEIL

6.1. Prévention générale dans la structure d'accueil

FICHE PRATIQUE PREVENTION DANS UNE STRUCTURE D'ACCUEIL Covid 19

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

Les mesures suivantes doivent être introduites pour tout le centre:

- **Éviter** au maximum **tout contact physique avec d'autres personnes.**
- **Interdiction** pour les collègues, les résidents,... de **se faire la bise ou de s'embrasser, de se serrer la main.**
- Dans la mesure du possible, tout le monde doit **toujours garder une distance d'au moins 1,5 m avec une autre personne**
- La **ventilation de toutes les pièces** doit être **favorisée au maximum** (bureaux, salles, salles de réunion, ...)
- **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 :**
 - à l'arrivée au centre d'accueil,
 - après chaque passage aux toilettes,
 - avant de manger,
 - après avoir toussé, éternué ou après s'être mouché le nez,
 - au départ du centre d'accueil,
- Le **visage** doit être **touché le moins possible.**
- **L'hygiène générale** dans le centre **doit être maximisée:**
 - **Tous les endroits et objets qui sont régulièrement touchés avec les mains par plusieurs personnes** (poignées de porte, robinets, interrupteurs, comptoir de l'accueil, ...) doivent être **régulièrement nettoyés ou désinfectés** (eau et détergent ou désinfectant).
 - **Toutes les toilettes** doivent être **nettoyées à fond et régulièrement** (au moins 1 à 2x / jour).

DIRECTIVES SUR LE FONCTIONNEMENT DES STRUCTURES D'ACCUEIL	
➤ Limiter l'accès aux externes au strict minimum	
Visiteurs externes	L'accès aux externes aux centres sera limité au strict minimum. Cela signifie que l'accès ne sera accordé qu'aux services nécessaires (fournitures, interprètes, médecins, etc.). Les visites pour les résidents seront refusées. Les stagiaires sont considérés comme faisant partie du personnel et sont toujours admis.
Volontaires	Seuls les volontaires externes âgés de moins de 45 ans et effectuant des activités essentielles au bon fonctionnement du centre sont autorisés à entrer dans les centres. Les volontaires doivent se soumettre aux mêmes consignes d'hygiène que le personnel.
Visites guidées/visites de groupes	Toutes les visites et/ou visites de groupes extérieurs doivent être annulées.
➤ Éviter les files d'attente (veiller à ce que les personnes gardent une distance d' 1,5 mètre autant que possible)	
Évitez les files d'attente aux services sociaux, aux services médicaux, économat, etc.	Essayez de travailler sur rendez-vous autant que possible pour éviter les files d'attente. Pour l'économat, on peut penser à un système de « collect&go » où les résidents communiquent leur besoins via un formulaire de demande et les fournitures sont apportées dans la chambre.
Repas	Il est recommandé de donner les repas dans les chambres, surtout pour les familles. Si cela n'est pas possible, il convient d'examiner si les heures d'ouverture du restaurant peuvent être prolongées. Les personnes vulnérables doivent pouvoir manger à d'autres moments.
Services communautaires	Il est recommandé de faire appel au plus grand nombre possible de résidents pour les tâches supplémentaires, telles que les repas dans la chambre, la désinfection des pièces, etc. Une augmentation supplémentaire du budget pour les services communautaires peut être demandée par les voies

	habituelles. Il est permis de faire preuve de souplesse en ce qui concerne les taux maximums (taux horaire, montant mensuel maximum, etc.).
➤ Eviter le rassemblement de groupes	
Réunions	N'autoriser que les réunions qui sont absolument nécessaires au fonctionnement du centre (par exemple, le briefing quotidien). Prévoyez assez d'espace et une ventilation suffisante pour les réunions et évitez les contacts personnels. Respectez les instructions d'hygiène à cet effet.
Rassemblements de groupes au centre	L'organisation de réunions de groupes internes par et pour les résidents doit être réduite au minimum. Les consignes d'hygiène doivent être respectées.
Sorties de groupe à l'extérieur du centre	Si des activités sont prévues en dehors du centre, suivez les directives gouvernementales en vigueur à ce moment-là.
Entretiens individuels	Les entretiens individuels sont toujours autorisés. Il est très important que le suivi de la procédure soit garanti (OE, CGRA, avocats, etc.).

6.2. Personnel

**Protéger le
personnel
médical et non –
médical**

- Au vu de cette période et de la charge de travail que cet état de vigilance va demander, il est demandé de **se centrer uniquement sur les activités principales** (suivi social de la procédure, suivi médical).

Cela signifie que toutes les **activités « secondaires »** comme les visites, activités bénévoles au sein du centre **sont annulées jusqu'à nouvel ordre**.

- **Le service médical du centre se concentre principalement sur les groupes à risque et les personnes présentant des symptômes cliniques du Covid-19 ainsi que les urgences médicales.** Si nécessaire, un horaire limité est prévu pour les autres demandes.
- Au maximum, les services fonctionnent **sur base de rendez-vous et éviter ainsi les contacts** entre résidents.
- Il est demandé **d'éviter les contacts avec les résidents** (ex : poignée de main) et se **tenir à distance** selon les recommandations (cf. annexe : $\pm 1,5$ m). Il faut également **restreindre l'accès par les résidents au téléphone des travailleurs** et si nécessaire de prévoir l'accès à un unique téléphone voué à cet usage (nettoyage devant être prévu après chaque utilisation).
- Il est également demandé au personnel de suivre impérativement les consignes concernant l'hygiène et la prévention.

6.3. Dispatching (Centre d'Arrivée)

Depuis le 17 mars, les demandes d'introduction d'une protection internationale au Centre d'arrivée étaient temporairement suspendues. Cette décision faisait suite aux mesures prises par le gouvernement belge pour limiter au maximum la propagation du virus Covid-19.

La procédure est désormais adaptée: l'enregistrement d'une demande d'asile se fait uniquement sur rendez-vous, via un formulaire en ligne. Ce système permet d'éviter les files d'attente devant et à l'intérieur du centre d'arrivée, ainsi que le respect des mesures de distanciation.

Le nombre de demandes d'asile sera toutefois limité à la capacité opérationnelle de l'OE et de Fedasil. La priorité est donnée aux personnes les plus vulnérables.

Tout demandeur de protection internationale (DPI) qui se présente au service Dispatching est dépisté par rapport à l'épidémie de Covid-19 par une infirmière et éventuellement avec interprète directement après son entrée dans le bâtiment de la manière suivante:

- Prise de la température
- Vous sentez-vous malade? Toussez-vous ? Avez-vous eu de la fièvre ces derniers jours?

Limiter la diffusion du virus

Si la personne **répond par l'affirmative à l'une des questions ci-dessus ou a de la fièvre**, une **enquête plus détaillée démarre**.

Si la personne présente des **signes cliniques d'une possible infection Covid-19**, c'est-à-dire fièvre et infection respiratoire aiguë, la personne est alors désignée dans une chambre individuelle au sein du centre d'arrivée et y séjournera jusqu'à guérison complète.

Cela signifie concrètement qu'une **personne avec des symptômes de maladie** ne sera donc **pas désignée vers le réseau d'accueil**.

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

Protéger au maximum les groupes à risque

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).

- Au vu de cette période et de la charge de travail que cet état de vigilance va demander, il est demandé de se centrer sur les activités principales (screening social et médical, désignation).

Cela signifie que toutes les activités « secondaires » comme les ateliers, visites, sont annulées jusqu'à nouvel ordre (cf. annexe).

Protéger le personnel médical et non – médical

- Le service médical du centre d'arrivée se concentre principalement sur les groupes à risque et les personnes désignées au centre suite à des symptômes lors de leur présentation et demande d'accueil ainsi que les urgences médicales.
- Il est également demandé au personnel de suivre impérativement les consignes concernant l'hygiène et la prévention (cf. fiches pratique personne symptomatique).

6.4. Centre collectif (inclus le Centre d'Arrivée)

6.4.1. Implémentation mesures du gouvernement : limiter visites externes au centre

Limiter la diffusion du virus

- **Interdire les entrées de visiteurs et autres non-professionnels du centre et limiter les entrées et sorties aux seuls intervenants strictement nécessaires** pour les activités principales du centre.
- Concernant **les bénévoles du centre**, l'accès est limité aux **bénévoles âgés de moins de 45 ans** et qui sont **indispensables au bon fonctionnement** du centre (ex : activités pour les enfants). Ceux-ci doivent également appliquer strictement les mesures d'hygiène et de prévention prévues au même titre que le personnel.
- Concernant le **tuteur d'un mineur non-accompagné**, seules les visites indispensables à son pupille sont autorisées. Toutefois, vous invitez le tuteur à organiser si possible la rencontre à l'extérieur du centre.
- **Eviter au maximum les activités en groupe et si nécessaire, favoriser les activités en extérieur.**

6.4.2. Implémentation mesures du gouvernement : possibilités de déplacement des résidents + gestion disciplinaire

De lourds efforts sont demandés à la population, il est donc extrêmement dommageable pour le soutien de nos centres d'accueil s'il s'avère que nos résidents font preuve de trop peu de solidarité.

Il est évident que si le secteur de l'accueil ne **s'autorégule** pas, le gouvernement n'hésitera pas à imposer des mesures très strictes et restrictives, ce qui mettrait la pression sur la cohabitation dans nos centres.

Voilà pourquoi on vous demande de bien vouloir travailler sur les axes suivants :

- de concentrer les efforts sur **la sensibilisation des résidents**
- mettre en place et strictement se tenir à **un plan de sanction cohérent et soutenu** - jusqu'à l'interdiction (par exemple 12h ou 24h) de quitter le centre (en tant que sanction temporaire ou mesure d'ordre temporaire individuelle ou collective (par exemple pour le département des MENA) pour les résidents qui ne respectent pas les règles de santé publique,
- se concentrer fortement sur **des mesures de contrôle**, comme par exemple : l'introduction d'un journal de bord pour les résidents sortants, l'interdiction de sortir en même temps pour plus de 2 personnes, l'introduction d'une heure le soir à partir de laquelle les résidents doivent être à l'intérieur, etc.
- mettre en place un **contrôle près du centre** dans les endroits sensibles tels que les arrêts de bus, les magasins, les parcs, etc.

Limiter la diffusion du virus

- **renforcer les sessions de sensibilisation** auprès des résidents en leur présentant les infos liées au corona virus via l'affichage des posters dans le centre, via les informations sur l'application fedasilinfo.be (volet santé) traduites en plusieurs langues, en organisant des sessions auprès des parents d'enfants, auprès des groupes à risque, lors des consultations médicales etc...

Limiter la diffusion du virus

- **Augmenter davantage l'hygiène dans le centre et renforcer ces mesures d'hygiène au niveau des points de contact** (désinfection quotidien des interrupteurs, poignées, désinfection des toilettes...) cf. procédure en annexe
- **Renforcer l'hygiène des mains:**
 - Instauration d'un point de lavage des mains avant l'entrée du réfectoire commun ;
 - Instauration d'un point de lavage des mains à l'entrée du centre avec obligation de l'utiliser en entrant et sortant.
- **Donner une boîte de mouchoirs en papier pour les personnes enrhumées/malades.**
- Informer les habitants sur **la nécessité de mettre les mouchoirs en papier usagés dans une poubelle fermée** et sur la façon d'obtenir une nouvelle boîte par la suite.

RAPPELS IMPORTANTS

Il est essentiel de **conscientiser au maximum les résidents** sur :

- le maintien d'une **distance physique d'environ 1,5 m.**
- le **respect des mesures d'hygiène**

Des marquages peuvent être posés au sol pour par exemple, afin de marquer l'arrêt des résidents au réfectoire, à l'accueil ; enlever des tables, chaises au réfectoire pour assurer la distance entre chaque résident,...

MESURES

Suite aux nouvelles mesures annoncées par le gouvernement le 17 mars 2020, il est important de **sensibiliser les résidents aux points suivants:**

- Les activités à l'extérieur sont **autorisées uniquement en famille ou avec un seul ami (au maximum).**
- **Les réunions non essentielles et rassemblements sont interdits.**
- Une **distance suffisante doit être respectée dans le centre d'accueil.** Pour cette raison, le football ou d'autres sports de contact ne sont plus autorisés.
- **Dans les chambres communes,** les lits et les matelas doivent être espacés d'au moins un mètre; les personnes couchées les unes à côté des autres / dans des lits superposés sont priées d'alterner le côté du lit où elles posent leur tête. Si possible, des protections doivent également être placées entre les lieux de couchage.

En annexe, vous trouverez des affiches sur ces nouvelles mesures traduites en plusieurs langues.

Au vu de ces nouvelles mesures, il est essentiel de réduire au maximum les allées et venues des résidents.

Pour ce faire, il a été **décidé** provisoirement à **partir du lundi 23/03**:

- Le principe des « **nuits out** »/permission de sortie des résidents n'est plus autorisé.

Les résidents doivent donc choisir **entre rester dans la structure d'accueil ou séjourner définitivement chez des amis, auprès de leur famille**.

Pour faciliter cette dernière possibilité, une instruction à venir leur permettra de bénéficier de chèques-repas tout en étant hébergé par leurs amis, connaissances.

Conséquences du non-respect des mesures

- Dans le cadre de l'accueil, le **régime des sanctions classique** 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**.

Il est donc particulièrement important de sensibiliser autant que possible les résidents et de leur communiquer les conséquences possibles du non-respect des mesures.

Application Fedasilinfo.be

Sur le site de fedasilinfo.be, vous trouverez des informations sur le coronavirus ainsi que des posters en plusieurs langues. Toutes les informations y sont régulièrement mises à jour et traduites.

Il s'agit donc d'un outil disponible et accessible aux résidents pour leur permettre de comprendre le contexte actuel.

6.4.3. Mesures à prendre en cas d'infraction aux règlements

6.4.3.1. Comportement provocateur

Les comportements provocateurs, tels que la violation délibérée des règles applicables ou le fait de cracher, d'éternuer ou de tousser délibérément, sont absolument inadmissibles. Il est donc important d'être strict lorsque cela se produit et de contacter la police immédiatement.

NEW

Contactez les services de police

- Il est important que dans le cas d'incidents liés au Covid-19, la police établisse **un procès-verbal** avec **l'un des articles ci-dessous comme code de fait** (voir encadré).
- 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.

NEW

- 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.

1° Le fait de prétendre publiquement être porteur du virus Covid-19 alors que ce n'est pas le cas :

Article 328 du Code pénal

Quiconque aura, soit verbalement, soit par écrit anonyme ou signé, soit par agissement quelconque, sciemment donné une fausse information concernant l'existence d'un danger d'attentat contre les personnes ou les propriétés punissable d'une peine criminelle, sera puni d'un emprisonnement de trois mois à deux ans et d'une amende de cinquante euros à trois cents euros.

2° Le fait de cracher, d'éternuer ou de tousser délibérément, à ou en présence d'autres personnes ou de denrées alimentaires :

L'article 328bis du C. pén., basé sur l'intention de faire croire que le virus Covid-19 peut être transmis de ce fait :

Quiconque aura diffusé, de quelque manière que ce soit, des substances qui, ne présentant en soi aucun danger, donnent l'impression d'être dangereuses, et dont il sait ou doit savoir qu'elles peuvent inspirer de vives craintes d'attentat contre les personnes ou les propriétés, punissable d'un emprisonnement de deux ans au moins, sera puni d'un emprisonnement de trois mois à deux ans et d'une amende de cinquante euros à trois cents euros.

Article 402 C. pén.

Sera puni d'un emprisonnement de trois mois à cinq ans et d'une amende de cinquante euros à cinq cents euros, quiconque aura causé à autrui une maladie ou incapacité de travail personnel, en lui administrant volontairement, mais sans intention de tuer, des substances qui peuvent donner la mort, ou des substances qui, sans être de nature à donner la mort, peuvent cependant altérer gravement la santé.

Article 454 C. pén.

Celui qui aura mêlé ou fait mêler, soit à des comestibles ou des boissons, soit à des substances ou denrées alimentaires quelconques, destinés à être vendus ou débités, des matières qui sont de nature à donner la mort ou à altérer gravement la santé, sera puni d'un emprisonnement de six mois à cinq ans et d'une amende de deux cents euros à deux mille euros.

Article 563, 3° C. pén.

Seront punis d'une amende de quinze euros à vingt-cinq euros et d'un emprisonnement d'un jour à sept jours, ou d'une de ces peines seulement :

3° *Les auteurs de voies de fait ou violences légères, pourvu qu'ils n'aient blessé ni frappé personne, et que les voies de fait n'entrent pas dans la classe des injures; particulièrement ceux qui auront volontairement, mais sans intention de l'injurier, lancé sur une personne un objet quelconque de nature à l'incommoder ou à la souiller*

FICHE PRATIQUE – RAMADAN

L'objectif de cette fiche est de clarifier l'organisation de la période du Ramadan et de fournir un cadre dans lequel les centres d'accueil peuvent mettre en œuvre cette organisation. Cette fiche tient compte des règles applicables pour prévenir la propagation du virus Covid19 et des lignes directrices du Réseau d'experts d'Islam (voir aussi <https://www.embnet.be/fr/un-mois-de-ramadan-sous-le-signe-de-la-sagesse-de-la-patience-et-de-la-solidarite>). Cette année, le ramadan aura probablement lieu du jeudi 23 avril 2020 au samedi 23 mai 2020.

Général

Gestion du centre

Le nombre élevé d'habitants participant au Ramadan, sa durée relativement longue et l'impact sur la vie du centre (inactivité pendant la journée/ forte augmentation de l'activité la nuit) pourraient perturber le fonctionnement du centre (tensions/conflits dus aux nuisances sonore, problèmes d'hygiène dus aux déchets qui traînent, ...).

Cela rend également encore plus difficile l'application des règles d'hygiène et de distance sociale relatives au Covid19. Il est donc important, pendant cette période, de faire des efforts supplémentaires pour informer et sensibiliser les résidents.

Les résidents ne peuvent utiliser cette période comme raison pour ne pas appliquer (temporairement) certaines règles ou pour les appliquer moins strictement.

Nous pensons en particulier aux mesures relatives au Covid19, mais aussi :

- respecter les rendez-vous internes et externes
- surveiller leurs enfants
- respecter la vie privée et le sommeil des résidents qui ne suivent pas le Ramadan
- laisser les pièces et les espaces propres etc.

En raison du Covid19, l'accès n'est pas autorisé aux **organisations externes** souhaitant organiser des activités spécifiques dans le cadre du Ramadan. Les dons ne peuvent pas non plus être acceptés. Si nécessaire, les services de sécurité locaux peuvent être contactés pour les informer de ces mesures.

Responsabilisation des résidents

Il est important de **rendre les résidents eux-mêmes responsables autant que possible** du bon déroulement de cette période. Eventuellement, certains résidents peuvent être désignés comme points de contact pour le bon déroulement du ramadan, par exemple ouvrir/fermer les locaux, nettoyer les locaux, limiter le bruit durant la nuit,...

Via ces personnes responsables, l'accent peut être mis sur le respect des **mesures prises** pour éviter la contamination du virus COVID-19.

	Le non-respect des règles peut donner lieu à des sanctions si nécessaire.
Points d'attention spécifiques COVID-19	
Repas	Conformément aux règles déjà en vigueur concernant COVID-19, des mesures doivent être prises pour pouvoir organiser les repas de manière sûre, par exemple en autorisant temporairement la prise de repas dans la chambre la nuit (voir également la fiche sous 6.1 "Lignes directrices concernant le fonctionnement des structures d'accueil"). On peut choisir de garder une pièce (ou le réfectoire) ouverte où par exemple, les paquets repas peuvent être consommés / emportés en dehors des heures d'ouverture normales. Il est important que les heures d'ouverture de cette salle soient suffisamment étendues pour permettre une distance sociale. Il est très important de donner la priorité aux personnes à risque aux heures de repas ou de les laisser manger dans leur chambre autant que possible pour réduire le risque d'infection. L'Iftar est le repas pris pendant le Ramadan immédiatement après le coucher du soleil (la rupture du jeûne). Les iftars communs ne peuvent pas avoir lieu, sauf dans la famille. Les mosquées n'organiseront pas non plus d'iftars comme cela a été fait les années précédentes.
Maladie	Les malades sont dispensés du jeûne lors du Ramadan tout comme les femmes enceintes, enfants etc... Cela est rappelé par le service médical aux résidents présentant des symptômes de Covid-19 ou confirmés se trouvant en zone d'isolement et ce, dans l'objectif de leur guérison.
Prières	Tous les moments de prière collective, les célébrations et les rassemblements sont interdits jusqu'à nouvel ordre. Suite aux mesures Covid 19, toutes les mosquées ont fermé leurs portes au public. Cela signifie que les prières quotidiennes et le service du vendredi dans les lieux de culte sont suspendus. Les prières peuvent être effectuées au centre d'accueil uniquement de manière individuelle dans la chambre ou dans un cadre familial. La participation au Ramadan est considérée comme une affaire privée du résident. Il n'est donc pas possible d'aménager des salles de prière pour cette occasion, ni de réclamer ou d'occuper certaines pièces du centre (salle, couloir) à cette fin.

6.5 STRUCTURES D'ACCUEIL INDIVIDUEL (ILA, CIRE, CARITAS, SOI)

6.5.1 Mise en œuvre des directives nationales: limiter les visites au logement

Limiter la propagation du virus

L'accès au domicile est limité aux personnes dont la présence dans le domicile est strictement nécessaire à l'accomplissement des tâches essentielles (sécurité, aide matérielle) :

- **Les bénévoles** ne peuvent plus entrer dans le foyer.
- **Les tuteurs des mineurs non accompagnés** ne sont admis que pour les visites essentielles à leurs pupilles. Veuillez inviter le tuteur à organiser sa rencontre à l'extérieur du domicile autant que possible.
- Afin de réduire les moments de contact, il est recommandé de passer à **un service alternatif**. Toutefois, les **tâches essentielles** d'aide matérielle et de sécurité de base doivent encore être garanties.
- Il est nécessaire de **bien informer les résidents sur la manière dont ils peuvent rester en contact avec vos services**.

6.5.2 Mise en œuvre des lignes directrices nationales

De lourds efforts sont demandés à la population, il est alors énormément préjudiciable à l'acceptation de l'accueil des demandeurs d'asile s'il s'avère que nos résidents font preuve de trop peu de solidarité et ne respectent pas les directives nationales. C'est pourquoi nous demandons à y travailler :

Sensibilisation

Sur le site web fedasilinfo.be, vous trouverez des informations sur le coronavirus dans différentes langues.

Suivi et sanctions

En cas de violation des instructions au sein du domicile, nous demandons alors d'appliquer systématiquement des sanctions internes cohérentes. En cas de violations graves (crachats délibérés, ignorance délibérée de la distance sociale, ...) et autres comportements provocateurs répétés, un PV doit être établi par la police et vous pouvez contacter le helpdesk de la région pour discuter d'éventuelles sanctions de transfert disciplinaire ou d'exclusion temporaire.

En cas de **violation des directives nationales en dehors du domicile**, nous demandons qu'une réunion de coordination soit organisée avec la police locale/ l'agent de quartier. De cette façon, les différentes actions de contrôle et d'application peuvent être coordonnées entre elles.

Les points qui peuvent être discutés lors de ces consultations sont les suivants :

- Les mesures de sensibilisation prises par la structure d'accueil à l'égard des résidents.
- L'implication éventuelle d'un policier/agent de quartier pour une sensibilisation supplémentaire des habitants.
- La manière dont la police et la structure d'accueil peuvent échanger rapidement des informations pertinentes sur d'éventuelles infractions aux directives nationales par des résidents de la structure d'accueil. Par exemple, une transmission accélérée des plaintes du quartier concernant les résidents qui ne les respectent pas, ou la transmission des éventuelles arrestations de résidents par la police.
- Identifier les endroits possibles où il y a un risque accru d'infractions, comme un magasin de quartier, l'arrêt de bus, un parc ou une place de quartier. Si vous le souhaitez, la structure d'accueil peut jouer un rôle plus actif dans la sensibilisation.
- Si nécessaire, la police locale peut effectuer des contrôles plus fréquents dans le quartier du domicile.

- Augmenter l'hygiène dans la maison en donnant **des consignes d'hygiène supplémentaires** : désinfection quotidienne obligatoire des interrupteurs, des loquets, désinfection des toilettes, tables, cuisine etc.
- Augmenter l'hygiène dans la maison en **fournissant des produits hygiéniques supplémentaires** (désinfectants, savon, mouchoirs, etc.).
- **Informez en permanence les résidents** des bonnes mesures d'hygiène : distance de 1,5 m, lavage des mains, tousser / éternuer dans le coude si pas de mouchoir, utilisation de mouchoirs jetables, rester dans la chambre ou à la maison en cas de maladie, éviter tout contact physique, éviter tout contact avec les personnes malades etc.
- L'Agence attache une grande importance à la sensibilisation de ses habitants aux mesures prises contre la propagation du coronavirus. Sur la chaîne YouTube de l'Agence, on trouve des vidéos avec des modèles expliquant les mesures dans différentes langues (tigrinya, arabe, pachtou et dari).
https://www.youtube.com/channel/UC1CiG_5T7BNw3pXkQMqgh_g
- L'Agence vous a envoyé des affiches avec pictogrammes. N'hésitez pas à les disposer dans vos logements et à les redemander au Helpdesk de la Région si vous ne les avez plus.

Limiter la propagation du virus

6.5.3 Politique de désignation vers les ILA

Les désignations en ILA dans le cadre du modèle d'accueil (flux de personnes reconnues, de personnes ayant un haut degré de protection et de profils vulnérables) se poursuivront (voir également le paragraphe "*doorstroom*" dans le chapitre sur *l'impact et la décision concernant l'accueil*).

Ces transferts sont considérés comme des mouvements essentiels. Grâce à ces mouvements, l'Agence est en mesure d'offrir des lieux d'accueil plus isolés aux personnes présentant une condition médicale vulnérable et un risque accru de complications graves ou de décès en cas d'une éventuelle infection au Covid.

Il n'est donc pas possible de refuser des désignations ou de suspendre des places uniquement sur la base du Covid-19. Au contraire, l'Agence demande instamment que les ILA continuent à être mises à disposition dans toute la mesure du possible afin de se conformer aux lignes directrices nationales.

6.5.4 Qu'en est-il des résidents malades

Si le résident présente des **symptômes de Covid-19**, il est important qu'il **appelle le médecin**. Le médecin donnera ses recommandations à suivre et, si nécessaire, effectuera une visite à domicile.

FICHE PRATIQUE INFO POUR LES MALADES CONFIRMES OU LES RESIDENTS AVEC SYMPTOMES EN ILA	
DIRECTIVE GÉNÉRALE : Évitez tout contact physique, ne serrez pas la main et gardez une distance suffisante (1,5 m) avec les autres personnes.	
CHAMBRE	- Reposez-vous autant que possible dans votre propre chambre - Min. 2x/jour 30 minutes d'aération de la pièce (porte et/ou fenêtre)
ESPACE/ZONE pour isoler les résidents	- Les cas confirmés et les cas possibles peuvent être logés dans la même pièce. - Il convient de communiquer clairement, tant aux résidents qu'au personnel, le but et les modalités de cette chambre afin de répondre aux préoccupations et d'éviter que les résidents ne signalent plus aucun symptôme afin d'éviter l'isolement. La participation positive des personnes malades et en bonne santé au sein du domicile en ILA est donc très importante à cet égard, sans pour autant entrer dans un véritable "contrôle".
RESTER DANS L'ILA / LA CHAMBRE	Les personnes ne sont pas autorisées à quitter le domicile pendant au moins 7 jours, même si elles ont été guéries. Ils doivent être exempts de symptômes au moins la veille

	de leur départ. Si la personne présente toujours des symptômes, cette période sera prolongée par le médecin généraliste. • Les personnes qui reviennent d'une hospitalisation avec une infection à Covid-19 doivent rester en domicile jusqu'à au moins 14 jours après l'apparition des symptômes. Si la personne est toujours symptomatique après 14 jours, la période d'isolement sera prolongée. • Les contacts avec les autres résidents au sein du domicile doivent être limités autant que possible. La distance sociale doit toujours être respectée.
UTILISATION SANITAIRE	• Les résidents malades ou en isolement doivent eux-mêmes désinfecter les sanitaires (évier, douche et WC) après chaque usage. Il y a lieu dès lors de leur fournir des gants, matériel et désinfectant en suffisance pour la désinfection ainsi que des masques pour leur déplacements au sein du domicile pour rejoindre les sanitaires.
REPAS	• Les résidents malades doivent prendre leurs repas en isolement. La fourniture de repas est idéalement organisée par les autres résidents. Si cela n'est pas possible, la structure d'accueil devrait y pourvoir activement. Lors de la préparation des repas, le contact avec le résident doit être réduit au minimum (placez le repas devant la porte, n'entrez pas dans la chambre).
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. • Un contact journalier minimum doit être organisé par tel entre le CPAS et le résident malade. Aussi pendant les week-ends. • 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.
MAISON ET FAMILLE	• Les colocataires sont autorisés à circuler librement dans la maison, mais doivent surveiller de près tout symptôme. Une bonne hygiène des mains est recommandée, tout en soulignant l'importance des directives générales de prévention.

UPDATE: Dans le but du monitoring national de Covid-19 il existe une obligation restreinte de déclaration des cas Covid-19 confirmés dans les structures individuelles. Si dans un **foyer de minimal 10 hommes célibataires ou 10 familles séparées** utilisant des installations sanitaires et des cuisines communes, vous êtes alors soumis à cette **obligation de déclaration**. Si un cas confirmé de contamination Covid-19 est constaté dans ce cadre, vous devez le signaler directement à l'Agence via Dr. Lien Bruggeman (coordinatrice médicale nationale Fedasil-, FHQ_med_sud@fedasil.be, coronadata@fedasil.be (voir liste contacts à la fin de ce vade-mecum).

7. MESURES PAR SERVICE DANS LES CENTRES COLLECTIFS

7.1. Service médical

FICHE PRATIQUE – SERVICE MEDICAL	
Principes généraux: - Organiser des consultations uniquement sur rendez-vous - Limiter le renvoi vers la deuxième ligne - Limiter les contacts physiques avec les personnes présentant une probable infection au Covid-19.	
Prévention des infections des personnes atteintes de COVID-19 chez les résidents à risque ou en bonne santé.	
IDENTIFICATION	A. <u>Groupe à risque</u> : • Identification des résidents à risque: • Les personnes atteintes d'une maladie cardiaque, pulmonaire ou rénale grave non stabilisée, p.ex. phase terminale de la maladie • Les personnes souffrant de diabète non contrôlé • Les personnes atteintes d'immunosuppression hémopathie maligne, néoplasie active ayant un impact sur l'immunité • Les personnes âgées de plus de 70 ans • Les femmes présentant une grossesse à haut risque • Communiquer au service médical de la région les nouveaux résidents qui rentrent dans ces critères. Le service médical de la région assurera le suivi de cette question.
	B. <u>Personnes suspectées d'être malade Covid-19:</u> • Les personnes qui présentent des symptômes d'infection aiguë des voies respiratoires supérieures ou inférieures sont considérées comme des personnes présumées infectées par le Covid-19. • Le médecin détermine si la personne est suspectée Covid-19 et si elle doit intégrer une zone d'isolement.
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.
PREVENTION	○ 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). • 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 suspects d'être infectés. C. <u>Personne suspectée (d'après le médecin) ou confirmée (positive) Covid-19</u> Placer la personne suspectée d'être infectée par le Covid-19 dans une zone d'isolement séparée (chambre, couloir, bloc) des personnes saines. D. <u>Principes pour toutes ces catégories:</u> • Donner des conseils d'hygiène aux résidents. cf. Affiche mesures de prévention du coronavirus pour les demandeurs d'asile (4 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 Covid-19 : transmettre les instructions au résident et l'accompagner à la zone d'isolement (voir plus loin le point 8.2 "Résidents symptomatiques et malades"). • S'il n'y a pas de suspicion Covid-19 : informer le résident sur les mesures d'hygiène et autres conseils à suivre.

SUIVI MEDICAL	A. <u>Groupe à risque</u> 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.
SUIVI MEDICAL	B. <u>Personne non-suspectée d'une infection par le Covid-19</u> Le service médical organise les soins médicaux les plus importants et nécessaires. Cela peut se faire par une consultation en chambre ou au service médical si les mesures de prévention sont respectées. C. <u>Personne suspectée Covid-19 et les personnes en zone d'isolement</u> Toutes les consultations médicales doivent se passer dans la zone d'isolement. D. <u>Principes généraux pour TOUTES les personnes</u> • Réduire la fréquence des consultations médicales autant que possible ○ Fournir des prescriptions supplémentaires ○ Reporter les consultations non urgentes ○ Reporter les prélèvements sanguins non urgents • Eviter les examens cliniques inutiles • Garantir le suivi des soins nécessaires les plus importants • <u>Si nécessaire, et seulement si des équipements de protection sont disponibles en suffisance,</u> le médecin peut effectuer un test dans la structure d'accueil. Idéalement, le résident malade devrait être dirigé vers un point de triage à cet effet.
Soins médicaux pour les résidents malades <u>sans</u> suspicion d'une infection Covid-19.	
DIRECTIVES	S'il y a des signes d'un simple rhume (non suspecté covid-19): • Faire uniquement les examens cliniques nécessaires. • Donner des affiches au résident sur les mesures de prévention coronavirus (en 4 langues) • Conseiller au résident de signaler si les symptômes s'aggravent ou si de nouveaux symptômes apparaissent. • Conseiller au résident de rester en chambre.

Soins médicaux pour les résidents malades suspectés d'être atteints d'une infection Covid-19 = infection aiguë des voies respiratoires supérieures ou inférieures.

DIRECTIVES	• Les résidents suspectés Covid-19 ou confirmés positifs Covid-19 doivent être placés en zone d'isolement. Les cas potentiels/confirmés par médecin sont orientés vers la zone d'isolement où les règles sont expliquées. (Voir dépliant demandeur d'asile covid-19 zone d'isolement) • Garder si possible une distance (1,5 m) • 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.
DIRECTIVES RESIDENTS MALADES WINDOC NEW 	→ Les cas potentiels/confirmés par médecin sont orientés vers la zone d'isolement où les règles sont expliquées. (Voir dépliant demandeur d'asile covid-19 zone d'isolement) Pour les utilisateurs du WINDOC (Dossier Médical) : • Indiquez le code IBUI 10047854 'isolation' • 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
ZONE D'ISOLEMENT	Entrer dans une zone d'isolement en respectant les mesures de sécurité prescrites (Voir affiche "Mettez et enlevez vos vêtements de travail et vos équipements de protection individuels").
HYGIENE EN GENERAL	• Se laver les mains à l'eau et au savon. • Désinfecter le stéthoscope et les autres matériels médicaux ayant été en contact avec le patient. • Décontaminer les surfaces (table d'examen, bureau, poignées de porte) avec le désinfectant utilisé habituellement (la Chlorhexidine n'est pas suffisamment efficace).
Evaluer l'ensemble des tâches de l'infirmier(e)	

ASSURER LA CONTINUITE DES TACHES ESSENTIELLES	• Garantir le traitement des blessures • Soins aux personnes gravement malades et urgences • Suivi des patients chroniques et de la médication • Evaluation journalière des résidents en zone d'isolement • Faire les intakes des Prior • Faire des intakes si cela est possible • Ne pas prendre de nouveaux RDV non-urgents • Reporter autant que possible les soins dentaires
PRIORISATION	• En fonction du nombre de malades • En fonction du personnel
SUIVI MALADES CHRONIQUES	Le suivi des patients malades chroniquement reste important. Pour les personnes présentant une morbidité importante, un suivi minimal est donc tout de même souhaitable. • Faire l'inventaire des résidents pour lesquels un suivi est nécessaire. • Assurer une quantité suffisante de médicaments. • Essayer de pro-activement garder contact de façon régulière. • La récurrence dépend de la pathologie, la personne et l'observance thérapeutique. • Basez-vous sur la fonction du médecin généraliste: à quelle fréquence la personne consulterait-elle le médecin généraliste/spécialiste en temps normal? Toutes les deux semaines ? Un mois sur deux ? • En cas d'irrégularités, contactez le médecin/spécialiste par téléphone pour un avis. La plupart des spécialistes sont actuellement très joignables et prêts à aider par téléphone. • Limitez les prises de sang mais prévoyez ce qui vous semble nécessaire. Cela peut fournir des informations très pertinentes à transmettre au spécialiste.
SCREENING TUBERCULOSE	• VRGT/FARES arrêtent pour l'instant l'intradermo et les autres dépistages. Les conséquences sont les suivantes: ○ Les résidents qui n'ont pas reçu d'intradermo mais qui se trouvent dans le centre doivent être screenés

	au moyen d'un questionnaire (sauf en cas de symptômes Covid-19). ○ Les résidents qui ont reçu un RX avec comme résultat la catégorie 3 doivent également être screenés par le biais du questionnaire. ○ Si le questionnaire est positif, le médecin doit consulter l'hôpital par téléphone. • Un screening via RX au dispatching est réalisé pour les nouveaux arrivants
VACCINATION ONE	Depuis le 1er avril 2020, les activités de l'ONE ont redémarré: • Les infirmières peuvent venir au centre à condition que les règles de sécurité nécessaires puissent être respectées. Les visites aux bureaux de consultation de l'ONE ne sont pas organisées. • Les activités qui peuvent avoir lieu dans le centre d'accueil sont les suivantes ○ Vaccination MMR (1 an ou rattrapage) ○ Contrôle nouveau-nés (consultation 7 jours) ○ 1er vaccin de 8 semaines Veuillez informer votre personne de contact locale et FHQ_med_sud@fedasil.be pour communiquer les enfants entrant en considération pour ceci.

7.2. Logistique

➤ Transport de résidents	
Principes	- les résidents présentant des symptômes doivent être transportés en ambulance / transport de malades. - Les résidents non malades doivent être transportés par des taxis, avec la condition (nationale) suivante : "les chauffeurs de taxi ne peuvent transporter qu'une seule personne à la fois dans le taxi. Une famille vivant sous le même toit (= dans la même pièce) peut voyager ensemble dans un même taxi. Il est recommandé d'aérer le taxi régulièrement".
Véhicule du centre	Dans la pratique, il n'est pas (toujours) possible pour certains centres d'utiliser des taxis. Il arrive également que le transport en ambulance/patient ne soit pas possible pour les résidents symptomatiques. Dans ces cas, le personnel peut également transporter les résidents. Dans le cas où un minibus est utilisé, cela se fait dans les conditions suivantes: - Si le minibus n'a pas encore été sécurisé, le personnel ne peut transporter qu'une seule personne sans symptôme à la fois. Cette personne s'assoit le plus loin possible du conducteur (en diagonale). - En cas de transport d'un occupant malade/symptomatique, le conducteur doit se protéger en utilisant un masque. Pour les centres fédéraux : dans un avenir proche, au moins un minibus dans chaque centre sera sécurisé par l'installation d'une protection en plexi entre le conducteur et les passagers. Dans l'attente d'avoir un plexi, il peut être provisoirement placé une plaque en bois. Les grands trous peuvent être obturés avec de la mousse (par exemple, à partir d'un matelas coupé). - Dans le ce cas ou il y a suffisamment de protection, ce minibus peut également être utilisé pour transporter une famille vivant dans la même pièce. - Il est recommandé d'aérer le minibus pendant le transport et donc de rouler fenêtre(s) ouverte(s) Après le transport, les surfaces lisses qui sont touchées doivent être désinfectées : volant, boutons de commande, levier de vitesse, poignées de porte à l'intérieur et à l'extérieur, poignées de ceinture, ... - Comme les autorités ne légitiment que les trajets nécessaires, il est conseillé de conserver dans le véhicule une attestation certifiant le voyage.
➤ Réfectoire	

NEW

- **Éviter les contacts entre les résidents à risque et les groupes de résidents**
 - Éviter 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 : ~~à la fin du repas des autres résidents au réfectoire,~~ manger dans la chambre) **et les laisser de préférence manger d'abord au réfectoire (ce qui réduit le risque de contamination)**
- **Renforcer l'hygiène des mains:**
 - Instauration d'un point de lavage des mains avant l'entrée du réfectoire commun
 - Des marquages peuvent être posés au sol pour par exemple, afin de marquer l'arrêt des résidents au réfectoire, à l'accueil ; enlever des tables, chaises au réfectoire pour assurer la distance entre chaque résident,...
- La **ventilation de toutes les pièces** doit être **favorisée au maximum** (réfectoire, bureaux, salles, salles de réunion, ...)

7.3. MENA

Impact

La Ministre de la Santé publique, Madame De Block, a donné la consigne aux hôpitaux de ne procéder qu'à ce qui était impérativement nécessaire.

Dès lors, les tests osseux contribuant à la détermination de la minorité/majorité des jeunes sont actuellement suspendus.

Conséquence et décision pour l'accueil

► Jeunes avec doute émis sur leur minorité



~~Le service des Tutelles ne leur désigne pas de tuteur.~~

~~Ces jeunes seront désignés sur une place adulte en centre collectif et tant que le réseau le permet, dans un centre d'accueil disposant d'une aile MENA.~~

- Le service des Tutelles désigne un **tuteur provisoire** à chaque jeune avec un doute sur l'âge.
- Après la période d'observation, le jeune sera désigné sur une place MENA en seconde phase d'accueil et se verra désigner un tuteur provisoire.

Situations exceptionnelles:

Le service des tutelles ne désignera **pas de tuteur dans les cas suivants** :

- le service des Tutelles a la preuve d'une fraude manifeste
- selon ses déclarations, le jeune devient majeur dans les 2 mois qui suivent son signalement.

Dans le cas d'une fraude manifeste, le service des Tutelles prendra contact le plus rapidement possible avec le COO afin d'indiquer que, sur base des éléments en leur possession, aucun tuteur ne sera désigné.

Dans le cadre de ces deux exceptions, le jeune sera désigné sur une place adulte en seconde phase d'accueil.

Aucun entretien par vidéoconférence ne sera organisé par le service des Tutelles pour procéder à l'identification des MENA.

~~Si, au cours de son accueil en COO, des éléments concrets d'observation confirment les déclarations du jeune, le COO en informe le service des Tutelles.~~

- ~~— Dans le cas où le service des Tutelles décide de désigner un tuteur, le jeune est alors **désigné sur une place MENA en collectif.**~~

► **Time-Out**

Les transferts dans le cadre de la procédure du **time-out** sont **suspendus**. Seules des situations très exceptionnelles pourront être envisagées pour un time-out vers Sam ou Synergie 14.

► **L'ACCOMPAGNEMENT DES MENA**

L'Agence attache une grande importance à la sensibilisation des personnes hébergées dans les structures d'accueil face aux mesures prises contre la propagation du coronavirus. C'est pourquoi, le service Communication, en étroite collaboration avec la cellule Mena, a réalisé une vidéo préventive pour informer les jeunes afghans.

Les aspects suivants y sont abordés:

- **Qu'est-ce que le coronavirus?** Quels sont les symptômes, les dangers et la facilité de propagation chez les jeunes.
- **Comment se protéger** soi-même mais aussi les autres?

En référence aux affiches et aux flyers dans les centres, mise à jour des informations sur le site www.fedasilinfo.be et répétition des mesures préventives (lavage des mains, éloignement, absence de contacts physiques).

Sensibilisation

- Les mesures prises par **le gouvernement**: Explication de l'interdiction de se déplacer en groupe et du caractère obligatoire des mesures (contrôles de la police et sanctions)
- **Et l'avenir?** Demander de la patience et le respect des mesures prises. Fedasil les tiendra informés par la suite.

LIEN:

https://www.youtube.com/channel/UC1CiG_5T7BNw3pXkQMqgh_g

en pashtou, dari, tigrinya et arabe

~~Nous diffuserons des vidéos similaires dans d'autres langues, dans les prochains jours.~~

► **Time Out – Offre limitée**

L'Agence encourage les résidents (y compris les Mena) à **réduire au minimum leurs déplacements**.

Par conséquent, il a été décidé de réduire temporairement l'offre TO. Tant que les mesures actuelles de confinement sont en vigueur, les TO ne peuvent être organisés que pour des

situations urgentes qui mettent en péril la sécurité des autres occupants et/ou des collaborateurs.

Remarque : **L'objectif sera toujours la réintégration du jeune dans le centre d'origine après la période de TO.** Pour introduire votre demande, merci de suivre la procédure. Si un retour n'est pas possible, une demande de transfert disciplinaire sera introduite. La Région examinera attentivement chaque demande. Il convient ainsi d'éviter tout déplacement inutile.

Enfin, le **système de sanctions** classique reste d'application. Dans les situations extrêmement graves où le comportement du jeune peut avoir un impact grave sur la sécurité des autres résidents, des collaborateurs ou de l'entourage, une exclusion (temporaire) peut également être envisagée. Dans ce cas, veuillez suivre les instructions en vigueur.

Synergie14 & SAM ASBL **Restent ouverts.** Ces structures d'accueil organiseront des TO en cas d'urgence, comme précisé ci-dessus. L'offre d'accompagnement a naturellement été adaptée suite aux mesures actuelles.

Sint-Truiden en VZW Oranjestad Ils n'organisent plus de TO jusqu'à nouvel ordre.

► Vision préventive et restaurative – Helpdesk (Centres Fedasil uniquement)

Il est évidemment possible que certains résidents ne respectent pas les mesures et/ou que des conflits surgissent en raison de la limitation de la liberté de mouvement.

Les collègues de l'ASBL "Oranjestad" et de l'ASBL "Le Souffle" sont accessibles (par téléphone) afin d'aider au mieux les structures d'accueil à faire face à d'éventuelles situations d'urgence et/ou de conflit. En travaillant la réparation, ils assisteront les structures d'accueil pour essayer de maintenir et de renforcer le lien avec le résident. L'aide sera proportionnelle à la demande, elle ne se limitera pas forcément à un seul entretien si nécessaire.

Le lundi de 08h à 18h – Le mercredi de 08h à 12h – Le vendredi de 12h à 18h

- Pour les **CA de Bovigny, Charleroi, Florennes, Ponderôme et COO de Sugny**:

Le Souffle

→ Contacter Mary HURLET au 0495/329058

- Pour les **CA de Jodoigne, Rixensart, Morlanwelz et les COO de NOH, WSP et Synergie14**:

→ Contacter Joëlle Timmermans au 0476/675396

► Modèle d'accueil

- Les jeunes enregistrés à l'OE ainsi que les jeunes vulnérables se présentant au Point Info, se voient désigner une place d'accueil en COO.
- **En-dehors des heures de bureau**, les jeunes vulnérables (cf. critères infra) signalés par le service des Tutelles sont accueillis en COO.
 - o Si le jeune présente des symptômes de covid19, le service des Tutelles prend contact avec le dispatching de Bruss'help.

- Si le jeune après un passage au centre géré par MSF, ne semble pas malade du covid19: il se présente au centre d'arrivée le jour suivant pour se voir désigner en COO (directement vers un COO si jour de week-end).
- Si le jeune présente quand même des symptômes du Covid19 au moment de son arrivée en COO: le COO prend directement contact avec le dispatching téléphonique de Bruss'help (02 880 86 89) pour leur référer le jeune en mentionnant les éléments suivants : *nom, prénom, date de naissance, description des symptômes, facteurs de risque, nom et coordonnées de la personne de référence au centre.*

Sur base de ce signalement, le jeune sera pris ou non en charge par le centre de MSF.

- les jeunes qui ont passé la phase d'observation et d'orientation peuvent être désignés vers une structure d'accueil de deuxième phase². Actuellement le doorstroom n'a lieu que vers les nouvelles structures collectives d'accueil et pour les plus vulnérables vers l'AGAJ et l'AJW. Les jeunes avec un doute qui sont envoyés en seconde phase ne le sont également que dans les nouvelles structures collectives d'accueil.
- les mena en 2ème phase qui obtiennent un titre de séjour peuvent prétendre à une place dans un lieu d'accueil individuel.

Critères de vulnérabilité

- Jeunes âgés jusqu'à 15 ans
- Les filles
- Jeunes porteurs d'un handicap
- Problématiques médicales ou psychologiques
- Victimes potentielles TEH
- Jeunes extra-territoriaux

➤ Varia

Info <https://setisw.com/infos-coronavirus/>

Jeux et activités en ligne proposés par la Fédération des Maisons de Jeunes

<https://www.fmjbf.org/projets/metis-se-mettre-en-reseau/>

² Ceci vaut aussi pour les MENA mais aussi pour les jeunes déclarés majeurs.

8. GESTION PAR TYPE DE RESIDENT (personnes à risque, symptomatiques et malades)

8.1. Personnes des groupes à risques

Définition des personnes de groupes à risques

Sont considérées comme personnes de groupes à risques:

- Les personnes atteintes d'une maladie cardiaque, pulmonaire ou rénale grave non stabilisée, p.ex. phase terminale de la maladie
- Les personnes souffrant de diabète non contrôlé,
- Les personnes atteintes d'immunosuppression, hémopathie maligne, néoplasie active ayant un impact sur l'immunité
- Les personnes âgées de plus de 70 ans,
- Les femmes présentant une grossesse à haut risque

GROUPES À RISQUES

La préoccupation principale étant de protéger les groupes à risque, Fedasil continue à inventorier ces résidents au sein de l'accueil.

Plusieurs transferts vers une place plus adaptée ont déjà pu avoir lieu et se poursuivront dans la mesure des places disponibles.

Protéger au maximum les groupes à risque

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.

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:
 - Évitant toute participation à des activités de groupes au sein du centre;
 - Évitant de les laisser attendre dans des files, salles d'attentes;
 - Évitant de les laisser prendre leur repas parmi un grand groupe (ex : ~~proposer le repas après tous les autres~~, 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.



8.2. Personnes symptomatiques & malades

**Cas probable
Covid-19 au
sein du centre**

En cas de cas probable de covid-19 pour l'un des résidents, le service médical est informé et assure le suivi des mesures prévues.



**Mesures
spécifiques
pour les
personnes
vivant dans une
collectivité**

Depuis le 29 mars 2020, **des nouvelles mesures ont été prises par le SPF Santé Publique (Sciensano) concernant les personnes vivant dans une collectivité** (y compris les centres collectifs de notre réseau d'accueil).

Trois mesures concernent nos centres d'accueil:

- 1) Les personnes vivant dans une collectivité et qui présentent des symptômes **seront testées plus rapidement et ce, jusqu'à maximum 5 cas confirmés dans un même centre**. Cela signifie qu'un plus grand nombre de personnes seront identifiées comme cas positif.
- 2) Les personnes malades (confirmées ou symptomatiques) **doivent être séparées (autant que possible)** des résidents en bonne santé.
- 3) Ces personnes doivent rester **7 jours en isolement**. Ils doivent être sans symptôme depuis **au moins un jour** avant la sortie de l'isolement. Si la personne a encore des symptômes après les 7 jours, la période d'isolement est prolongée.

Les personnes ayant été hospitalisées pour Covid-19, doivent en retournant au centre, aller en isolement pendant au moins **14 jours après le début de symptômes**. Si la personne présente encore des symptômes après 14 jours, cette période d'isolement est prolongée.

Les personnes qui sortent de l'isolement doivent éviter tout contact avec des personnes à risque pendant au moins 7 jours après leur sortie de la zone d'isolement.

Ces mesures signifient que les centres doivent, dans la mesure du possible, préparer ce(s) espace(s) pour placer les personnes en isolement (cf. Fiche pratique « information personne malade/covid-19 possible »).

**Cas confirmé de
covid-19 dans
un centre**

Si vous avez un **cas confirmé de Covid-19**, veuillez contacter **immédiatement** les personnes suivantes : **Lien Bruggeman (Coordinatrice nationale médicale de Fedasil), fhq_med_sud, coronadata@fedasil.be** et le directeur du centre/Siège partenaire/responsable désigné (par le partenaire).

Le directeur du centre/siège partenaire/responsable désigné en informera le directeur régional.

Compte tenu des réactions politiques, il est essentiel que tout le monde soit informé rapidement.

Selon les nouvelles directives, à partir de 3 cas confirmés au sein d'une même structure d'accueil, on parle d'un **cluster**. Cela signifie que le virus circule au sein du centre d'accueil. Il est possible d'effectuer des tests de dépistage supplémentaires mais **jusqu'à un maximum de 5 cas confirmés**.

A partir de 3 cas confirmés/cluster, chaque résident présentant des symptômes de Covid-19 est alors considéré comme un cas positif et est orienté vers la zone d'isolement.

Une liste des résidents en isolement est envoyée quotidiennement **à coronadata@fedasil.be et aux autorités régionales sanitaires voir point 12 avec les contacts utiles**). Ces données sont également partagées de manière anonyme avec le bourgmestre par l'intermédiaire de la direction du centre/siège partenaire.

Il ne sera procédé à **aucun transfert pour tout résident malade** et ce, jusqu'à sa guérison (= plus de symptômes). Une concertation préalable avec le service médical est alors impérative en cas d'introduction d'une demande.

En cas de situations disciplinaires, cela sera examiné au cas par cas par la Région.

Transferts des personnes malades

Cette mesure vise à éviter au maximum la propagation possible du virus.

Si un **cluster est établi** dans un centre d'accueil, **les transferts sont limités au minimum** et évalués en fonction du contexte spécifique du centre (par ex. : taille du cluster, moment dans la courbe, etc.). Jusqu'à nouvel ordre, l'Agence ne fera pas de désignations de primo-arrivants vers les centres existants (ouverts au 31/03/2020).

**FICHE PRATIQUE
INFO POUR LA DÉTECTION D'UN ÉVENTUEL
CAS DE COVID-19
(voir annexe flowchart 13.2)**

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 ($\pm 1,5$ m)
- 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 en dehors des heures d'ouverture du service médical

FIÈVRE ?

- Se tenir à distance ($\pm 1,5$ m)
- Donner un thermomètre³ au malade et lui laisser prendre lui-même sa température.

Demander au malade de lire ou d'écrire le résultat. Si la personne malade ne peut pas écrire, lire le résultat pendant que le malade tient le thermomètre.
Demander au malade de garder le thermomètre.
- Se laver les mains.
- Porter une attention particulière aux symptômes d'alarme suivants : difficultés de respiration (la personne respire rapidement et est essouffée quand elle parle ou marche), fièvre élevée ($>39^\circ$), grande fatigue, confusion, somnolence.

³ L'Agence est consciente du manque de stock de thermomètre dans les centres et travaillent activement sur des solutions.

LE MALADE N'A PAS OU PEU DE FIÈVRE (< 37,5°C) avec ou sans toux, écoulement nasal,...	• Donner une fiche symptômes et hygiène des mains (si la personne la comprend) • Recommander au résident de rester dans sa chambre • Informer le résident que vous allez prévenir le service médical le jour ouvrable suivant qu'il est malade. • Noter pour le personnel 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 NE PAS donner un masque à la personne malade
LE MALADE A DE LA FIÈVRE (> 37,5°C) NEW 	• 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 conduite dans la zone d'isolement (voir ci-dessous) • Transmettre les informations au service médical pour un suivi le jour ouvrable suivant • Donner une fiche symptômes et hygiène des mains Donner un masque à la personne malade
DEMENAGEMENT VERS LA ZONE D'ISOLEMENT	• Le résident se rend dans sa chambre avec un masque accompagné par un membre du personnel et 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. Puis, elle est désinfectée (voir fiche suivante: Cas possible Covid-19 - Règles de la zone d'isolement) avant que les colocataires ne soient autorisés à revenir dans la chambre.
HYGIÈNE	• Se laver les mains conformément aux directives nationales • Si le résident est entré en contact avec du matériel (comme par exemple la surface d'une table), le nettoyer avec un produit de nettoyage ou produit vaisselle.
COLOCATAIRES / FAMILLE	• Les colocataires et les membres de la famille (s'ils ne rejoignent pas la personne en isolement) peuvent circuler librement dans et hors du centre. 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.
CONSIGNES EN ENTRANT/SORTANT DE LA ZONE D'ISOLEMENT	• Eviter les entrées non nécessaires • Respecter la distance du malade (1.5 m) en entrant dans la zone d'isolement. • Essayer d'éviter des contacts inutiles avec du matériel dans cette zone ainsi qu'éviter de s'asseoir • Si possible, conseiller d'ouvrir une fenêtre durant 3x 30 minutes par jour • Limiter le temps de la visite • Laver les mains après la sortie de cette zone Il est conseillé au personnel entrant dans la zone de porter un masque et des gants de protection. Les gants doivent être retirés et jetés immédiatement dans une poubelle fermée mise à cet effet en sortant de la zone. Le masque peut être conservé si cela est fait correctement (voir 9.1 Masque).

FICHE PRATIQUE CAS COVID 19 POSSIBLE – REGLES ISOLATION	
DIRECTIVE GENERALE: En isolant les résidents avec du COVID-19 (suspecté), nous essayons de minimiser le risque d'infection pour les résidents en bonne santé.	
ZONE D'ISOLEMENT POUR LES RESIDENTS	• Il est recommandé, dans la mesure du possible, de prévoir un couloir séparé/une partie de couloir avec cloison de séparation/ un bloc de chambres où les personnes malades (confirmées ou suspectées) doivent passer leur séjour en isolement. • Cette zone du centre doit remplir les conditions suivantes: ○ La zone doit être fermée aux zones où se déplacent les résidents en bonne santé. ○ La zone doit avoir accès à des installations sanitaires propres et des produits sanitaires doivent être fournis en suffisance (savon, shampoing, essuies pour les mains, etc.) pour tenir 1 semaine.

	• Si possible, cette zone du centre remplit également les conditions suivantes : ○ La zone peut être étendue de manière flexible en fonction du nombre de personnes malades dans le centre d'accueil; idéalement, il est recommandé d'anticiper une extension possible (à terme) pour accueillir 5 % à 10% du nombre total de personnes dans le centre d'accueil. ○ Il peut éventuellement y avoir un espace limité pour se déplacer en plein air là où aucun résident en bonne santé n'a accès; ○ Il doit être possible d'accueillir des compositions familiales différentes (y inclus MENA) ; ○ 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; • Les cas confirmés et suspectés peuvent être logés dans une même chambre. Plusieurs patients peuvent dormir dans la même chambre. • Il convient de communiquer clairement, tant aux résidents qu'au personnel, les objectifs et les modalités de cette zone d'isolement afin de répondre aux inquiétudes et d'éviter que les résidents ne veuillent plus signaler leurs symptômes de peur d'être envoyé dans cette zone. La participation positive des personnes malades et en bonne santé au centre est donc très importante à cet égard, sans vouloir pour autant entrer dans un véritable "contrôle".
HYGIENE POUR LE PERSONNEL	• Tout membre du personnel entrant dans une zone d'isolement doit se conformer aux règles d'hygiène (masque + gants + 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 (voir 9. Matériel médical - 9.1 Masque - stockage des masques). • 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 ou des lunettes) lorsqu'un examen physique est nécessaire. • 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 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 selon les règles + aération de la chambre 3x/jour.

CIRCULATION DANS LE CENTRE

- Les personnes ne sont pas autorisées à quitter la zone d'isolement **pendant au moins 7 jours**, même si elles sont guéries. Elles doivent être sans symptôme **depuis au moins 1 jour** avant la sortie de l'isolement. Si la personne a encore des symptômes la période d'isolement est prolongée. Les personnes ayant été hospitalisées pour Covid-19, doivent en retournant au centre, aller en isolement pendant au moins 14 jours après le début de symptômes. Si la personne présente encore des symptômes après 14 jours, cette période d'isolement est prolongée. **Les personnes qui sortent de l'isolement** doivent éviter tout contact avec des personnes à risques jusqu'au moins 7 jours après leur sortie de la zone d'isolement.
- Si les résidents refusent de se rendre dans la zone d'isolement ou de la quitter avant la fin de la période d'isolement, on vous demande de contacter votre directeur régional pour trouver une solution.
- En cas de infractions sévères telles que cracher volontairement, ignorer complètement le social distancing, etc. un PV doit être établi par la police.
- En cas de conflits entre les résidents dans la zone d'isolement, la permanence doit être notifiée par les moyens

	de communication disponibles. En cas de conflits graves, la permanence contacte la police et l'informe qu'il s'agit d'un conflit dans la zone d'isolement.
REPAS	• Les résidents malades doivent prendre leurs repas dans la zone d'isolement. • Les repas (en emballages jetable) 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 placez-le 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 et des gants et respecter les consignes de sécurité propre à la zone d'isolement.
SUIVI MEDICAL	• Le personnel médical, muni des équipements de protection nécessaires (masque et gants), 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 téléphone⁴ doit être mis à disposition dans la zone d'isolement afin que les résidents puissent signaler les urgences ou l'aggravation des symptômes⁵ 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-habitants présente ces symptômes d'alarme, la permanence doit être contactée. • Une attention particulière est à donner entre 5 et 8 jours après l'apparition des symptômes, car on observe plus de décompensations, parfois rapides, pendant cette période.
COLOCATAIRE / FAMILLE	• Les ex-colocataires peuvent circuler librement dans le centre, mais doivent être vigilants quant à l'apparition éventuelle de symptômes. Une bonne hygiène des mains

⁴ 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'isolation de plusieurs pièces.

	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 <u>décès d'une personne</u>). • 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.
➤ Port du masque pour la personne malade	
CONTACTS PROCHES DE LA PERSONNE MALADE	• Le port systématique d'un masque buccal par les proches (chambre ou colocataires, membres de la famille, ...) d'une personne malade dont la présence de Covid-19 est suspectée ou confirmée n'offre pas de protection contre une éventuelle infection. voir : https://epidmio.wivisp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19_procedure_GP_FR.pdf • Il est de la plus haute importance de garder ses distances ($\pm$ 1,5 mètre) et d'appliquer une bonne hygiène des mains et éviter de toucher le visage. C'est le plus important pour se protéger contre une éventuelle infection.
PERSONNES MALADES	• <u>Avant</u> d'intégrer la zone d'isolement, le résident malade doit porter un masque pour préparer ses bagages et se diriger vers la zone d'isolement. • Les personnes se trouvant dans la zone d'isolement peuvent se déplacer dans la zone sans masque. Ils n'ont besoin d'un masque que s'ils doivent quitter la zone d'isolement pour des raisons urgentes. La désinfection/le lavage des mains à la sortie de la chambre est obligatoire et la présence dans les parties communes de la zone d'isolement doit être limitée. • Il est extrêmement important que la règle de la distance ($\pm$ 1,5 mètre) soit respectée. Pour fabriquer des masques : https://www.facebook.com/notes/spf-sant%C3%A9publique-s%C3%A9curit%C3%A9-de-la-cha%C3%A9ne-alimentaire-et-environnement/masques-buccaux-des-citoyens-responsables/2789861257736297/

➤ **Transport de résidents malades**

Principes

- **les résidents présentant des symptômes** doivent être transportés en **ambulance / transport de malades**. Si une ambulance n'est pas disponible et **le transport classique** doit être utilisé (taxi, véhicule du centre) un **masque** doit être porté par l'ensemble des personnes dans le véhicule (chauffeur également) il devrait y avoir, si possible, une protection plexi entre le conducteur et les passagers.

➤ **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)). Il est ici pensé à Huckerts Umonium master, Suma Bac D10,...

Le Javel 1% dans l'eau ou les pastilles de chlore (1000 ppm, soit 1 pastille pour 1,5 litre) sont également des désinfectants très adaptés mais un peu moins sûrs à l'emploi (fait des tâches, forme du chlore gazeux au contact des acides,...).

L'alcool de désinfection est également un désinfectant très approprié mais il n'est pas recommandé pour des raisons de sécurité incendie (hautement inflammable!). Celui-ci est autorisé uniquement en quantités très limitées, pour la désinfection de petits objets (smartphones,...) et il ne peut pas être utilisé par les résidents !

La fiche technique du produit doit être soumise pour validation au médecin du travail et au conseiller en prévention interne de Fedasil.

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 porte, 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 **au moins une fois par jour et si**

	possible (vomissures, ...) par une entreprise extérieure. Dans le cas où aucune entreprise extérieure n'est disponible, par un autre résident⁶ 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, 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, les rideaux éventuels⁷, ... 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, ... 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.

⁶ Si possible, demander à un résident qui a été malade et est guéri de le faire

⁷ Dans l'idéal, les rideaux de la chambre d'isolement sont retirés pour éviter la contamination.

	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, les rideaux éventuels⁸, ... 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 et rideaux 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, ...

⁸ Dans l'idéal, les rideaux de la chambre d'isolement sont retirés pour éviter la contamination.

Lignes directrices pour la désinfection de la chambre, sanitaires etc	<u>Une attention particulière est portée à la désinfection des lieux, objets suivants:</u> ○ 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 hydroalcoolique)
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 résidents et / ou personnel (EPI: gants ménagers).
Départ de la chambre d'isolement	<u>A la fin de son séjour dans la chambre d'isolement :</u> • 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 hydroalcoolique. • 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 hydroalcoolique.

	• Tout ce qui a pu être touché est ensuite désinfecté avec un chiffon imbibé d'une solution désinfectante.
RAPPEL	D'une manière générale, il est toujours nécessaire de désinfecter régulièrement (au moins 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).

8.3. 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	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. • La visite des autres membres de la famille est limitée 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

Démarches à faire en cas de décès dans la structure d'accueil

DEMARCHES A FAIRE

En cas de décès dans une structure d'accueil, le plan suivant sera suivi étape par étape :

- 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 les 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, cela sera fait en utilisant des équipements de protection individuelle.

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, ils doivent être nettoyés **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 nettoyeurs 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, ai lieu dans la structure d'accueil elle-même et orienter la famille vers une visite à la morgue pour autant que les conditions suivantes soient remplies: • Il est recommandé aux proches parents de ne pas toucher le corps. Si nécessaire, les parties du corps recouvertes de vêtements et/ou de tissus peuvent être touchées, à condition que les mains soient ensuite soigneusement lavées et/ou désinfectées à l'alcool. En aucun cas, le visage ne doit être touché. • Le port d'un masque n'est pas nécessaire. • 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 mortelle 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 dans un cadre intime sont autorisées, dans le respect de la distance sociale. Un maximum de 15 personnes peut être présent aux funérailles. • 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	Le rapatriement ne sera pas autorisé pour les personnes qui sont décédées du Covid-19.
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 au stressteam (s'ils ne sont pas eux-mêmes impliqués émotionnellement). • POUR LE PERSONNEL DE FEDASIL ○ Contacter Sarah et Sophie (personnes de confiance) ○ Ils 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. Deux pièces jointes (en cours d'élaboration) : - 4 tâches de traitement en cas de perte - Fonction des rituels

9. MATERIEL MEDICAL

9.1. Masque

➤ Port du masque

PERSONNEL MEDICAL

NEW

- Evitez le contact avec les personnes malades atteintes d'une infection possible au Covid-19.
- Si vous devez entrer en contact physique avec une personne malade atteinte d'une infection (suspectée) au Covid-19, vous devez d'abord **évaluer si ce contact est strictement nécessaire**.

Si c'est le cas :

- mettez des gants et un masque chirurgical ou FFP1/FFP2/FFP3
- mettez des lunettes de protection
- donnez un masque chirurgical à la personne malade.
- Après la sortie du patient, lavez-vous les mains selon les recommandations.
- Tout le matériel jetable doit être éliminé et tout le reste doit être décontaminé avec soin.

- Si vous devez prendre un prélèvement pour un diagnostic de Covid-19, il est recommandé de **porter un masque chirurgical ou FFP2/FFP3 (consignes du RMG) + lunettes de sécurité et un 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**. Les lunettes de protection doivent être désinfectées.

PERSONNEL NON-MEDICAL

- Le port préventif systématique d'un masque lors de contacts avec des personnes non malades (pas de toux aiguë, pas de fièvre, pas de symptômes grippaux) **ne protège pas** contre une éventuelle infection Covid.

PERSONNEL NON-MEDICAL

- Il est important de garder autant que possible de la **distance et d'appliquer une bonne hygiène des mains**. Le port du masque peut créer un faux sentiment de sécurité.
- Il est important de **ne pas entrer dans les chambres des personnes malades mises en confinement si cela n'est pas essentiel**.
- Si un **personnel non-médical doit entrer dans une chambre où des personnes malades**, il peut **porter un masque chirurgical sous les mêmes conditions décrites ci-dessous**. Le masque ainsi que des gants sont également recommandés si le personnel doit absolument entrer en contact physique avec le résident malade ou avec du matériel de sa chambre.

	Compte-tenu de la pénurie de masques, il est important de minimiser les personnes ayant besoin d'un masque et donc devant entrer dans les chambres des personnes malades. Il est important de garder la distance de $\pm 1,5$ mètre et de toucher le moins d'objets possible dans la pièce. Après avoir quitté la chambre, il est important de se laver les mains avec de l'eau et du savon ou avec un gel alcoolisé pendant au moins 40 à 60 secondes. Le masque est conservé dans les conditions décrites ci-dessous.
STOCKAGE DES MASQUES	- Les masques et gants doivent être stockés à un endroit fermé, sous supervision d'un membre de l'équipe médicale. - Le personnel médical veille à la bonne utilisation des masques.
CONTACTS PROCHES DE LA PERSONNE MALADE	- Le port systématique d'un masque buccal par les proches (colocataires, membres de la famille, ...) d'une personne malade dont la présence de Covid-19 est suspectée ou confirmée n'offre pas de protection contre une éventuelle infection. (voir : https://epidemie.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19_procedure_GP_FR.pdf) - Il est de la plus haute importance de garder ses distances ($\pm 1,5$ mètre) et d'appliquer une bonne hygiène des mains. C'est le plus important pour se protéger contre une éventuelle infection.
PERSONNES MALADES	- Il est extrêmement important que la règle de la distance ($\pm 1,5$ mètre) soit respectée. En présence d'autres personnes (résidents, personnel), il est important de se couvrir la bouche et le nez. Pour cela, un foulard, un autre tissu ou un masque en tissu réutilisable peuvent être utilisés. Ceux-ci ne doivent alors être utilisés que par une seule personne et être lavés quotidiennement à 60 degrés. Après avoir retiré cette protection de la bouche, il est très important de se laver les mains avec de l'eau et du savon. Pour fabriquer des masques : https://www.facebook.com/notes/spf-sant%C3%A9-publique-s%C3%A9curit%C3%A9-de-la-cha%C3%A9ne-alimentaire-et-environnement/masques-buccaux-des-citoyens-responsables/2789861257736297/
Consignes pour le port du masque	
METTRE LE MASQUE	Si vous portez un masque, il est important de le faire correctement. De même que si le résident doit mettre un masque, assurez-vous qu'il le porte correctement.

	Le masque fonctionnera moins bien avec la croissance de la barbe et des poils car les bords du masque ne s'adapteront pas bien au visage. Il est donc important de se raser correctement. De même qu'un masque ne restera pas aussi bien en place avec des cheveux longs, il faut donc faire une queue avec ses cheveux longs si possible. Veillez à ce que le masque corresponde le plus possible au visage. Si le masque ne s'adapte pas correctement, l'effet protecteur sera réduit.
METTRE LE MASQUE	Assurez-vous que les maines soient propres. Prenez le masque et mettez-le. Ne touchez pas (aussi peu que possible) la surface centrale du masque. Appuyez à nouveau au niveau de la crête nasale sur le masque. Ne touchez pas (aussi peu que possible) le masque en le portant.
RETIRER LE MASQUE	- Enlevez d'abord vos gants. - Désinfecter les mains si le masque est utilisé pour se protéger contre les micro-organismes. - Ensuite, enlevez le masque comme suit : - Menton vers l'avant ; penchez le visage vers l'avant. - Saisissez les deux élastiques avec les deux mains et tirez-les sur la tête. Ne pas toucher le visage et le masque. Film pour le masque FFP2 : voir le lien dans https://www.dokterhoe.nl/risicos/infectiepreventie/wat-kunt-u-zelf-doen-basiskennis-biologische-agentia/mondneusmasker-goed-opzetten.
CONSERVATION DU MASQUE	En cas d'épidémie, le masque peut être porté pendant 8 heures, quelle que soit les interventions successives, sans sortir, sous certaines conditions (cf. avis du Conseil supérieur de la Santé en Belgique 2020): - peut être conservé à cette fin (autour du cou) mais jamais dans la poche; - peut être conservé momentanément dans un endroit où il n'y a pas de risque de contamination (par exemple dans une pochette en papier individualisée ou dans un récipient personnalisé lavable); - ne peut jamais être touché sur le devant; - doit être enlevé immédiatement dès qu'il y a des salissures visibles. Compte tenu de cette situation exceptionnelle, l'application stricte des recommandations officielles en matière d'hygiène des mains est indispensable. https://epidemiologie.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19_RMGBriefMondMaskers_FR.pdf

9.2. Commande de matériel médical : pour les structures d'accueil collectifs

Il est très important que vous soyez en mesure de travailler en **toute sécurité**. C'est pourquoi nous faisons tout notre possible, en collaboration avec le service logistique, pour vous fournir en temps voulu un équipement de protection médicale suffisant.

Compte tenu de la forte demande mondiale pour ce matériel, il est important de s'assurer que le matériel livré parvient aux bonnes personnes (service médical) et est utilisé correctement.

C'est pourquoi nous aimerions partager avec vous quelques points d'attention afin de rationaliser au maximum l'utilisation.

1. **Le matériel de protection** est destiné **aux soins des personnes malades** et doit être **strictement limité** à cette fin. Il est essentiel qu'aucune exception ne soit faite à cette règle. Cependant, les soins sont interprétés au sens large et concernent à la fois les soins médicaux, l'apport de nourriture et le nettoyage de la chambre.
2. Comme les ressources disponibles en Europe sont encore limitées, nous vous demandons d'assumer la responsabilité de l'utilisation des masques buccaux et autres matériaux. Nous devons également le justifier auprès du groupe national de gestion des risques. Le matériel de protection ne peut pas être utilisé quand on est en contact avec les personnes à risque.
3. Nous vous demandons de **bien gérer ce matériel** et de le placer dans un endroit qui peut être fermé à clé afin qu'aucun matériel ne puisse disparaître. Il est important de nommer 1 ou 2 personnes au maximum pour **gérer ce stock**. Veuillez envoyer **le(s) nom(s)** de ces gestionnaires à **coronadata@fedasil.be** par courriel.
4. À l'avenir, nous évaluerons le nombre de masques et autres équipements de protection médicale qui seront distribués **en fonction du nombre de malades dans les centres**. Il s'agit de s'assurer que les centres dont les besoins ont augmenté reçoivent suffisamment d'argent. Il est donc important de nous informer **quotidiennement avant midi du nombre de personnes malades dans les centres** en envoyant le tableau de données à **coronadata@fedasil.be** et **fhq_med_sud**. Nous sommes conscients que cela exige un effort supplémentaire de votre part à tous, mais nous devons transmettre les données quotidiennement à partir du lundi avant 14 heures au niveau national.

10. COMMUNICATION

10.1. Avec résidents

NEW

COMMUNICATION POUR RÉSIDENTS	
Le service Communication de Fedasil a développé différents supports de communication qui peuvent vous aider à communiquer sur les mesures prises avec les résidents. Vous trouverez ci-dessous un aperçu ainsi que des liens vers les supports.	
AFFICHES ET DÉPLIANTS	- Le service Communication de Fedasil a réalisé des affiches et dépliants en 12 langues, qui peuvent être imprimés et affichés dans les structures d'accueil. - Tous les supports de communication multilingues ont été rassemblés dans un dossier sur Google drive : https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1BQwH-InB1gOITMtyQkw6vHV0ISjvsrv NOUVEAU : Dépliant avec les directives pour les résidents devant séjourner dans la zone d'isolement (en 12 langues) NOUVEAU : Affiche « Prenez soin de vous » (en 6 langues)
FEDASIL INFO: SITE WEB POUR DEMANDEURS D'ASILE	- Sur le site multilingue www.fedasilinfo.be, les demandeurs d'asile (et les travailleurs de 1^{ère} ligne) peuvent trouver différentes informations en 12 langues (dont 8 disponibles en audio). NOUVEAU : Demande d'asile / Demandez en ligne votre rendez-vous au centre d'arrivée https://www.fedasilinfo.be/fr/demandez-en-ligne-votre-rendez-vous-au-centre-darrivee NOUVEAU : Mesures concernant le coronavirus / zone d'isolement https://www.fedasilinfo.be/fr/mesures-concernant-le-coronavirus
VIDÉOS DE SENSIBILISATION SUR YOUTUBE	4 vidéos de sensibilisation sont disponibles sur la chaîne YouTube de Fedasil (en Pashto, Dari, Tigrinya et Arabe). Le coronavirus, qu'est-ce que c'est ? Comment se protéger ? Quelles mesures devez-vous respecter ? Un collaborateur de Fedasil répond à ces différentes questions. - Lien vers la chaîne YouTube de Fedasil : https://www.youtube.com/channel/UC1CiG_5T7BNw3pXkQMqgh_g
DES QUESTIONS OU DES REMARQUES ?	Envoyez un mail à l'adresse info@fedasil.be.

10.2. Avec les autorités locales

10.2.1. Centre collectifs et autorités locales (20/03/2020)

Sur base de la communication dans le mail ci-dessous, nous vous demandons d'engager un dialogue actif avec le bourgmestre et la police locale afin de convenir d'un plan d'action commun (rôle de la police, sensibilisation, etc.) Les différents documents peuvent être transmis tels quels au Bourgmestre et les services de police, et parcourus plus en détail à l'occasion d'une réunion.

Il existe une lettre type qui peut être utilisée en fonction de cette consultation.

10.2.2. Lettre de la Région vers les bourgmestres des ILA (26/03/2020)

Le 26 mars 2020, une lettre a été envoyée aux bourgmestres des communes leur demandant de mettre le plus de places possibles à la disposition du réseau. En outre, la lettre explique également quelles mesures sont attendues de la part des autorités locales.

11. SANTE MENTALE et PSYCHO-SOCIALE

11.1. Pour le personnel

FICHE PRATIQUE 1– IMPACT MENTAL ET PSYCHO-SOCIAL DU COVID-19 SUR LE PERSONNEL	
Principes Généraux: - Impact d'une situation de crise sur la santé mentale et l'expérience psychosociale - Réduire le stress (chronique) - Fournir un soutien au personnel dans des situations stressantes et potentiellement traumatisantes	
Assurer le bien-être mental général du personnel	
IMPACT SITUATION DE CRISE ÉPIDÉMIE/PANDÉMIE	- Toute situation de crise entraîne une augmentation du stress. - Chaque épidémie ou pandémie augmente la charge de travail du personnel (médical) - Chaque pandémie soulève de nombreuses questions, incertitudes et doutes. - Une situation sans précédent telle qu'une pandémie, comme celle de COVID-19, exige une flexibilité et une créativité accrue de la part du personnel, ce qui ne s'inscrit pas toujours dans un cadre clair => • Augmentation de la charge de travail • Effectuer ou ne pas effectuer correctement votre travail • Accroître le développement des frustrations envers les collègues, l'organisation et/ou de l'autorité • Crainte accrue de nuire à sa propre santé et à la santé de son (propre) environnement
IMPACT POSSIBLE SUR LA SANTÉ MENTALE ET L'EXPÉRIENCE PSYCHO-SOCIALE	Le facteur le plus important est l'augmentation du stress. Ce stress peut être causé par différents domaines : A. Environnement de travail B. Situation au domicile C. Santé (physique et mentale) D. Mesures gouvernementales E. Canaux médiatiques Pour chaque domaine, nous discutons de l'impact possible de ceux-ci sur la santé mentale et/ou l'expérience psychosociale + nous donnons quelques exemples de conseils pour y faire face. La liste n'est pas exhaustive et les conseils ne sont pas toujours applicables à tous. Restez donc créatifs dans la recherche de solutions pour rendre le tout un peu plus supportable.
A. L'ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL	

	- Augmentation ou modification des tâches - Priorisation de nouvelles tâches au détriment de tâches existantes et importantes - Parfois, une façon différente d'organiser le travail - Ne pas pouvoir travailler dans des conditions idéales (par ex. disposer de tout le matériel de protection - Apprendre de nouvelles procédures, faire face à des situations en constante évolution - Absence de collègues entraînant une charge de travail accrue pour l'équipe présente. - Frustrations croissantes parmi les collègues et les DPI...
	COMMENT Y FAIRE FACE ? QUELQUES CONSEILS. → Concluez des accords clairs avec le chef d'équipe et/ou en équipe sur la répartition des tâches pour la journée, en tenant compte des effectifs. → Respectez les pauses ! Même si cela vous oblige à fermer, si possible, le service pendant un moment. C'est un moment important pour se ressourcer. → Discutez clairement en équipe des priorités et tenez-y. De cette façon, tout le monde comprend que ce n'est pas grave si les tâches non prioritaires ne sont pas effectuées et éventuellement déplacées à un moment plus approprié. → Assurez-vous que tout le monde est informé de tout changement dans l'organisation du travail (par exemple par un bref e-mail). Ainsi, vous évitez les frustrations entre vous → Discutez entre vous (par divers canaux tels que les appels vidéo ou par e-mail) sur vos pensées personnelles et/ou vos préoccupations concernant la situation professionnelle actuelle. Échangez les "bonnes pratiques" entre vous et recherchez ensemble les meilleures solutions possibles pour les choses qui ne vont pas. → Contactez un autre centre ou la région si vous ne savez pas comment vous y prendre en tant qu'équipe. L'échange d'informations peut être utile. → Il faut reconnaître que l'idéal n'est pas réalisable dans ces circonstances, et s'efforcer d'atteindre des objectifs réalistes et réalisables. → Essayez de comprendre pourquoi quelqu'un se comporte d'une certaine manière. Parlez à vos collègues ou au DPI et essayez de clarifier les choses par une communication transparente. → On vous demande de faire preuve de flexibilité, mais aussi d'oser signaler vos propres limites pour prévenir le surmenage et les arrêts de travail. → Continuez de parler et d'échanger ensemble, tel est le message
B. SITUATION AU DOMICILE	

	- Des horaires de travail irréguliers + heures supplémentaires (par ex. de temps partiel à temps plein) ont un impact sur la situation familiale - Fatigue accrue due à une pression de travail plus forte -> fragilise-diminue les ressources à la maison - Sentiment de ne pas avoir assez de temps pour la famille - Les questions des membres de la famille ou des colocataires sur la sécurité parce que vous êtes en contact avec un grand groupe de personnes - Pressions éventuelles de la famille pour que vous ne repreniez pas le travail alors que vous êtes censé y aller - Préoccupations éventuelles concernant le chômage économique du partenaire, la difficulté à organiser la garde des enfants, etc.
	COMMENT Y FAIRE FACE ? QUELQUES CONSEILS. ➔ Essayez d'expliquer de manière honnête aux membres de la famille/aux colocataires que la maladie est répandue, y compris dans un centre d'accueil, et que des mesures de prévention nationales sont également en place dans un centre (par exemple, la distance sociale). Communiquez également qu'il existe différentes procédures pour le personnel (médical) qui peuvent réduire le risque d'infection. ➔ Parlez aux membres de votre famille de votre travail, de ce qui a changé et des raisons pour lesquelles la charge de travail a augmenté aujourd'hui par rapport à une situation normale, afin qu'ils comprennent pourquoi vos horaires ne sont plus aussi stables. ➔ Pendant une pause, appelez chez vous pour savoir comment ils vont. ➔ En cas de problèmes dans la famille ou concernant la situation familiale, il est conseillé d'en parler avec une personne de confiance. Il peut s'agir d'un collègue, d'un confident, d'un ami ou d'un membre de la famille. Très souvent, d'autres personnes connaissent les mêmes problèmes que vous rencontrez et vous pouvez échanger des ressentis, des expériences ou des vécus. ➔ Si la flexibilité que l'on attend de vous a un impact trop important sur votre situation familiale, parlez-en avec votre supérieur hiérarchique pour trouver une solution ensemble.
C. SANTÉ (PHYSIQUE ET MENTAL)	
	- Peur d'être infecté par le COVID-19 et de tomber malade ou de rendre les autres malades. - Un stress accru, la fatigue, l'insomnie et/ou des habitudes alimentaires perturbées peuvent provoquer des symptômes physiques et/ou mentaux et réduire votre résistance. - Ne pas être capable de faire son travail de manière optimale peut créer un sentiment d'échec - Travailler seul plutôt qu'en équipe peut provoquer un sentiment d'isolement - Le stress chronique peut entraîner des problèmes mentaux à long terme (par exemple, l'épuisement professionnel)

	- Les événements dramatiques (par exemple, l'impuissance, la mort, l'agression) peuvent avoir un impact majeur sur la santé mentale COMMENT Y FAIRE FACE ? QUELQUES CONSEILS. → Appliquez toujours les mesures nationales de prévention du gouvernement (distance sociale, hygiène des mains, de la toux et des éternuements). → Gardez votre corps en bonne santé : • Manger sainement et à intervalles réguliers • Repos/veiller à dormir suffisamment • Essayer de bouger (minimum 30 min) dans une atmosphère détendue (c'est-à-dire en dehors des heures de travail) • Éviter la consommation excessive d'alcool et de drogue → Essayez d'accepter la réalité dans laquelle nous nous trouvons avec les limites que cela implique. → Soyez satisfait du travail que vous avez pu accomplir → Si vous vous sentez isolé, vous pouvez contacter un collègue qui est chez lui à ce moment-là ou un collègue d'un autre centre d'accueil. Les contacts et les échanges collégiaux restent très importants. → Signalez toujours un événement très impactant à votre responsable. Essayez également d'échanger sur cette situation avec un collègue, un membre de la famille ou un ami, ou contactez un membre de l'équipe chargée du Stressteam. Le partage de l'expérience peut être important pour le processus de rétablissement. → Contactez à temps votre médecin traitant si vous rencontrez des difficultés, si vous avez développé des symptômes de dépression ou si vous avez l'impression de ne plus pouvoir faire face à la situation.
D. MESURES GOUVERNEMENTALES	
1. Faire face à une pénurie de matériel de protection qui peut créer un sentiment d'insécurité sur le lieu de travail.	• Peur d'être infecté et de tomber malade • Peur d'être infecté et d'infecter les autres • Vous appartenez à un groupe à risque mais vous devez quand même travailler ce qui vous préoccupe.
	COMMENT Y FAIRE FACE ? QUELQUES CONSEILS. → « N'importe qui peut infecter n'importe qui » est le message. Par conséquent, respectez les mesures de prévention. Elles sont suffisantes pour ne pas être infectés. → Utilisez l'équipement de protection (uniquement lorsque cela est justifié par le gouvernement et/ou selon les règles de Fedasil, sur la base de directives nationales). → Le sentiment de pouvoir infecter des personnes qui tombent gravement malades ou meurent de ce fait ne doit pas être sous-estimé psychologiquement. Si cela vous est difficile, il est conseillé de vous confier à quelqu'un ou à une personne ayant une formation médicale et/ou psychologique. → Si vous appartenez à un groupe à « haut risque », vous n'avez pas de chances d'attraper le COVID-19, mais la propagation de ce virus peut se révéler plus grave. Toutes

	les personnes appartenant à un groupe à haut risque ne tombent pas systématiquement malades. Si vous êtes préoccupé par votre état de santé lié à votre environnement de travail, il est conseillé de contacter votre médecin traitant.
2. Présence réduite sur le lieu de travail ou télétravail	- Le travail à domicile ou la réduction des heures de travail sur le lieu de travail peuvent augmenter le stress et créer un sentiment de déconnexion du travail - Une réduction des contacts avec les collègues, ce qui peut accroître le sentiment d'isolement - Conditions de travail pas idéales à la maison : pouvant impacter la concentration et la qualité de travail - Moins de séparation entre le travail et la vie privée peut accroître le stress et la frustration - Les risques de découragement et de troubles du sommeil peuvent augmenter
	COMMENT Y FAIRE FACE ? QUELQUES CONSEILS. ➔ Essayez de rester en contact avec vos collègues. Si vous ne vous voyez pas physiquement en raison d'horaires différents, faites une réunion vidéo au début ou à la fin d'une journée de travail, cela peut être une bonne solution pour transmettre les infos utiles au travail. ➔ Si vous avez le sentiment de ne plus être au courant de ce qui se passe sur le lieu de travail ou si vous n'avez pas assez de travail et que vous vous ennuyez, par exemple, vous pouvez demander une réunion de groupe par vidéo à votre coordinateur afin de pouvoir échanger avec vos collègues. ➔ Il est normal, lorsque vous devez travailler en quarantaine avec votre famille, que vous n'atteigniez pas le même niveau de travail que celui auquel vous êtes habitué. Acceptez ceci. Essayez de vous fixer des objectifs réalisables par jour et communiquez-les bien avec votre coordinateur. ➔ Le travail à domicile est un travail, bien sûr. C'est pourquoi il est important de faire une distinction claire entre le travail et la vie privée. Vous pouvez le faire grâce aux conseils suivants : • gardez votre routine de travail quotidienne (se lever à peu près à la même heure, hygiène quotidienne, ne pas se promener toute la journée en pyjama ou avec des vêtements de sport) • Si possible, il est préférable de créer un bureau dans un coin fixe d'une pièce (pas dans la chambre) et de ne pas utiliser votre ordinateur portable dans toute la maison. • Prévoyez des moments de pause fixes pour vous-même (et ne restez pas assis à votre bureau pendant la pause) • Travaillez aux mêmes heures que vous le faites d'habitude au bureau ou dans un centre. Ensuite, fermez votre ordinateur portable. ➔ Si vous vous sentez déprimé et/ou si vous avez des problèmes de sommeil, confiez-vous à quelqu'un ou consultez votre médecin traitant à temps.

E. Canaux médiatiques	• De multiples canaux médiatiques avec des messages différents peuvent créer de la peur et de l'insécurité • L'afflux constant d'informations augmente le stress des gens. • Il y a beaucoup d'informations incorrectes (fausses nouvelles) qui circulent au sujet du COVID-19.
	COMMENT Y FAIRE FACE ? QUELQUES CONSEILS. ➔ Consultez uniquement les chaînes officielles (voir ci-dessous) pour obtenir des informations et regardez/écoutez les nouvelles au quotidien. Ces informations sont fiables. ➔ Limiter l'accès aux sources d'information à 3x/jour. Cela réduit le stress et augmente la concentration et l'attention pour d'autres activités (professionnelles). ➔ Utilisez les médias sociaux tels que Facebook ou Instagram non pas comme une source d'information mais comme une source de contact social avec vos collègues, vos amis et votre famille. ➔ Sur le terrain. N'utilisez que les outils fournis par l'Agence pour maintenir l'uniformité de l'information et faire en sorte que chacun contribue de la même manière à lutter contre le virus et à atténuer la crise dans laquelle nous nous trouvons actuellement. ➔ Trouvez des outils qui pourraient vous être utiles dans un centre. N'hésitez pas à les transmettre au service de communication (info@fedasil.be) du siège de Fedasil. Ils détermineront ensuite si l'outil peut être appliqué au sein du réseau d'accueil.
	DES CANAUX D'INFORMATION FIABLES
	<u>POUR LE PERSONNEL DE FEDASIL:</u> - Consultez la rubrique "Bibliomédical" pour les documents utiles Gestion médicale FHQ - Consultez quotidiennement I-net ou update Vademecum COVID-19 - Bulletin d'information hebdomadaire du service de communication "Mesures Coronavirus". - www.fedasil.be GOVERNEMENT BELGE : www.info-coronavirus.be www.sciensano.be Numéro d'info : 0800 14689 ou via info-coronavirusealth.fgov.be (voir aussi https://www.health.belgium.be/fr/contact) EUROPE: https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/health/coronavirus-response/public-health_en ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS) : http://www.euro.who.int/fr/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19

	JOURNAUX ET CHÂÎNES DE TÉLÉVISION BELGES DE QUALITÉ
QUE POUVEZ-VOUS FAIRE LORSQUE VOUS NE VOUS SENTEZ PAS BIEN PSYCHOLOGIQUEMENT OU QUE VOUS AVEZ VÉCU UNE EXPÉRIENCE TRAUMATISANTE AU TRAVAIL ?	Si vous avez des questions ou si vous avez besoin d'un appel, vous pouvez contacter l'un des points de contact suivants : A. Questions techniques médicales sur COVID-19 : FHQ_med_noord@fedasil.be ou FHQ_med_sud@fedasil.be B. SPECIFIQUEMENT POUR LE PERSONNEL DE FEDASIL: Besoin d'un entretien sur votre santé mentale et/ou votre expérience psychosociale (au travail ou pendant le télétravail). Quelques possibilités : • Votre coordinateur • Personnes de Confiance Cellule Psychosociale – Service Prévention ➔ Sarah Trauwaert (NL) (sarah.trauwaert@fedasil.be 0476.78.27.34) ➔ Sophie Legast (FR) (sophie.legast@fedasil.be 0477.99.27.66) • https://intranet.fedasil.be/fr/support -> LE BIEN-ÊTRE AU TRAVAIL • IDEWE: www.idewe.be (-> locaties / nos adresses) ou appelez le numéro du service clientèle général de votre bureau régional. • Organisation externe (sera développé plus tard, l'update suivra) • Votre médecin traitant Si vous suivez déjà une thérapie avec votre médecin de famille ou votre psychologue, nous vous conseillons de prendre d'abord contact avec lui.

11.2. Pour les résidents

11.2.1. Fiche pratique : Conseils de base pour le soins des résidents (personnel médical)

FICHE Pratique 2 Soins pour les résidents pendant l'épidémie COVID-19: conseils de base (Personnel médical)	
Principes généraux: La propagation potentielle du virus COVID 19 est une menace croissante pour la population. Il existe de nombreuses incertitudes qui peuvent entraîner une altération du bien-être mental et/ou psychologique, même chez ceux qui n'ont pas été exposés à la maladie. Dans cette fiche, nous indiquons certains changements qui peuvent survenir chez les résidents, comment ils peuvent être affectés et comment nous pouvons contribuer à atténuer ces effets.	
Objectif: Soutenir les demandeurs de protection internationale (DPI) pendant la crise COVID-19 en mettant l'accent sur la détection et le suivi des changements mentaux et psychologiques qui peuvent se produire ou s'aggraver chez eux dans un contexte mental et/ou psychologique instable.	
ROLE DES SOIGNANTS PAR RAPPORT AUX DPI	- Restez informé afin de fournir des informations correctes aux résidents qui ont des questions et de corriger leurs informations erronées (avec les éventuels comportements à risque qui en découlent). Utilisez des sources d'information fiables telles que www.info-coronavirus.be. - Conseillez de limiter l'utilisation des médias : plus vous consultez des informations potentiellement stressantes, plus vous risquez de développer du stress et des problèmes de santé mentale. - Sensibilisez: informer les résidents sur les réactions psychologiques normales qui peuvent se produire pendant cette période de grande incertitude. - Encouragez la conversation : faites savoir clairement qu'ils peuvent toujours vous contacter, vous ou un de vos collègues, lorsqu'ils ont des questions ou ont besoin d'un entretien. - Identifiez et soutenir les résidents à risque: • Dressez une liste des personnes à risque pour des problèmes mentaux et psychologiques et établissez un plan de suivi. • Des contacts plus fréquents peuvent aider à détecter et à traiter les problèmes émergents, ce qui peut contribuer à prévenir les exacerbations ou les hospitalisations graves. • Veillez à ce que les résidents disposent de suffisamment de médicaments pour éviter les interruptions thérapeutiques en cas de rupture d'approvisionnement en médicaments.

	• Classez les cas sélectionnés par ordre de priorité en fonction de leur degré d'urgence. Lesquels nécessitent un suivi quotidien, lesquels sont hebdomadaires ou bihebdomadaires. De cette façon, vous répartissez la charge sur le fonctionnement général et la santé mentale du personnel.
Parmi les résidents qui n'avaient AUCUN problème de santé mentale avant le Covid-19 : différentes réactions psychologiques possibles	- Détresse émotionnelle (insomnie, anxiété, perception réduite de la sécurité, colère, remise en question des soins par crainte de la maladie) ; - Comportement à risque (possibilité d'une consommation accrue d'alcool et de tabac, isolement social supplémentaire, augmentation des conflits et de la violence) ; - Troubles du comportement chez les enfants et les adolescents pouvant entraîner des sentiments dépressifs (par exemple et selon l'âge : retour de l'énurésie, abus d'alcool/drogues, impulsivité, etc.)
Parmi les résidents qui, avant le Covid-19, présentaient des problèmes de santé mentale: Différentes réactions psychologiques possibles	- Idem que les réponses ci-dessus - Certains pourront s'en sortir et même mieux fonctionner. Ils se concentreront moins sur leurs problèmes connus et plus sur ce qui se passe actuellement. - D'autres auront besoin d'un soutien spécifique pour atténuer les souffrances causées par les conséquences de cette épidémie.
	COMMENT FAIRE FACE A LA SITUATION? QUELQUES CONSEILS. → Reconnaître et normaliser les signaux et/ou les symptômes : <i>"Je vois que vous ne vous sentez pas bien, et c'est compréhensible. Beaucoup de gens ressentent la même chose maintenant"</i>. → Discutez des stratégies de réduction du stress. Par ex. • Respecter les mesures de sécurité (hygiène, distance sociale, ...). • Maintenir la routine quotidienne : hygiène, manger à intervalles réguliers, nettoyage, dormir +/- la même heure. • Essayez de mettre en place un programme quotidien. • Restez en contact avec les personnes en qui vous avez confiance et partagez vos préoccupations. • Si vous prenez déjà des médicaments, rappelez l'importance de prendre de façon régulière et sans interruption le traitement. • Évitez la consommation d'alcool et de drogues.

	→ Discutez avec le(s) résident(s) de la manière de gérer les moments difficiles. • Une information précoce peut aider à prévenir des troubles plus graves. • Enseignez-leur ce qu'ils peuvent faire à un moment où ils traversent une période difficile et ne peuvent pas joindre quelqu'un. • Dites-leur que même après un moment difficile, ils sont les bienvenus pour un entretien afin d'évaluer la manière dont ils l'ont vécu. → Adressez-vous à un médecin/psychiatre si vous : • observer une détresse émotionnelle grave • constatez que le résident présente une rechute ou une aggravation de sa pathologie psychiatrique • observez un abus de stupéfiants pour réprimer les émotions négatives ou les pensées auto-hétéro agressives. → Orientez vers un psychologue • Le psychologue clinicien est défini comme une profession essentielle. • Si la personne est déjà en thérapie avec un psychologue, essayez de la relancer si la situation se détériore ou à la demande de la personne. La continuité des soins déjà engagés est recommandée. • Si la personne développe des problèmes psychologiques et/ou mentaux pendant la crise du Covid-19 avec des mesures d'accompagnement (isolation/quarantaine). • Nous considérons comme essentielle toute forme de conseil psychosocial susceptible d'empêcher la décompensation. Si la direction l'autorise et en accord avec les mesures concernant l'isolement / la quarantaine dans le centre d'accueil, une consultation dans le bureau d'un psychologue / psychiatre externe est possible. Une consultation psychologique par vidéo consultation est également possible si aucun psychologue n'est disponible au centre. <i>FEDASIL offre la possibilité d'effectuer une consultation vidéo à tous les centres d'accueil collectifs, en ce compris les partenaires. Les modalités de demande et de réalisation d'une consultation vidéo se trouvent dans l'annexe.</i>
UNE AIDE SUPPLEMENTAIRE?	Suivez les étapes suivantes:

	1. Organiser une consultation multidisciplinaire (EMD) (si possible) pour déterminer si un soutien interne supplémentaire est possible. Eventuellement, orientation vers un psychologue externe. 2. Les cas complexes qui nécessitent un transfert : FHQ_med_noord@fedasil.be ou FHQ_med_sud@fedasil.be 3. Questions sur le soutien supplémentaire autour du suivi dans le centre : julie.vanderkelen@fedasil.be (0470/67.13.47)
--	---

11.2.2. Fiche pratique : Effects psychologiques de la quarantaine et stratégies (personnel médical)

FICHE Pratique 3 Effets psychologiques de la quarantaine et les stratégies pour faire face pendant l'épidémie COVID-19: ce que les soignants doivent garder à l'esprit. Personnel médical	
Principes généraux: ➤ La quarantaine est une mesure de précaution visant à prévenir la propagation d'une maladie infectieuse. Une personne mise en quarantaine n'est pas malade mais a été en contact avec un patient ayant une infection avérée ou vient d'une zone où le virus est répandu. On parle de quarantaine à domicile lorsqu'une personne qui n'est pas malade doit rester à la maison jusqu'à ce qu'il soit certain que cette personne n'est pas contagieuse pour les autres. Cette période dure au maximum 2 semaines dans le cas du nouveau coronavirus. La personne en quarantaine reste à la maison dans une chambre privée. Si les personnes ne sont pas tombées malades pendant cette période, la quarantaine sera levée. Avec ses colocataires, il recevra des informations sur les mesures à prendre pour prévenir une éventuelle infection. ➤ Une personne qui est maintenue en isolement est malade ou il y a une possibilité qu'elle soit malade. En raison de leur isolement, ces patients ne peuvent pas infecter les autres. Les personnes peuvent rester chez elles en isolement ou être traitées dans un hôpital en isolement. Cela dépend de la gravité des symptômes et de l'infectiosité de la maladie. ➤ Zone d'isolation dans un centre d'accueil peut être comparée à l'isolation d'une maison. La personne malade reste dans l'unité ou la chambre d'isolement pour éviter d'autres infections. Les membres de la famille sont soumis à une quarantaine à domicile, qui est limitée au centre et aux déplacements extrêmement nécessaires.	
NOS RESIDENTS PEUVENT PRESENTER DES EFFETS PSYCHOLOGIQUES LIES A	● Frustration et ennui: le résident perd sa routine quotidienne. Les contacts sociaux et physiques sont réduits ou éliminés.

LA QUARANTAINE ET/OU L'ISOLEMENT:

- **Préoccupation** pour:
 - Le manque ou l'insuffisance d'informations sur les raisons de l'isolement ou de la quarantaine
 - stigmatisation et rejet éventuel des proches par crainte d'être également infectés
- **La peur et la colère:**
 - pour être infecté
 - d'être isolé pendant une longue période de temps inconnue
- **Symptômes de :**
 - dépression
 - chagrin
 - changement d'appétit
 - une diminution ou une augmentation du temps de sommeil
- **Comportement d'évitement** : perte de plaisir dans certaines activités précédemment pratiquées.
- **Symptômes du trouble de stress post-traumatique:** sentiment de revivre une situation familière d'une précédente incarcération.
- **Chez les Enfants et adolescents** : les réactions de stress doivent être surveillées en fonction de l'âge :
 - Pleurs excessifs et irritabilité extrême
 - Préoccupations excessives
 - Impulsivité et consommation de drogues ou d'alcool
 - Douleurs au corps inexplicables et/ou céphalées de tension
- **Pour les femmes enceintes et les mères de jeunes enfants:** La crainte de tomber malade ou de transmettre le virus est désastreuse. Pour l'instant, on en sait peu à ce sujet, elles n'appartiennent pas au groupe à risque.

Comment faire face à la situation? Quelques conseils

- **Programmer la journée:**
Proposer à la personne/famille des alternatives pour passer la journée. Si nécessaire, fournissez-lui du matériel à cet effet (par exemple des objets d'artisanat, des puzzles, etc.) Ce matériel doit rester avec la personne/famille par la suite.
- **Utilisez une communication claire et accessible :**
Cela permettra d'accroître le respect des recommandations et de limiter leurs réactions psychologiques négatives. Par exemple, quelle est la nature de la maladie, les raisons de la quarantaine, etc.
- **Informez les résidents sur l'état de leurs proches:**

	Rester dans un environnement sûr, l'état de santé, ils sont bien soignés. → Encourager la communication par la technologie si possible: Restez en contact avec les autres personnes du centre ou avec votre famille et/ou vos amis à l'extérieur du centre. → Informez-vous correctement sur ce qu'est la quarantaine/l'isolement Essayez de communiquer aussi clairement que possible sur les directives d'une quarantaine ou d'un isolement et sur la durée possible (en fonction des instructions et de l'état de santé du résident). Soyez également honnête si vous ne pouvez pas le déterminer. → Insistez sur l'accessibilité : Indiquez clairement que vous êtes à la disposition de la personne/famille lorsqu'elle a des questions ou des problèmes (personnels) et par quel canal elle peut vous joindre. → Détection des symptômes liés aux problèmes mentaux et/ou psycho-sociaux : Parlez à la personne de ce que vous détectez et rendez la discussion possible. Essayez de situer cela dans le cadre de la situation et indiquez que ces sentiments sont normaux et peuvent être liés à l'isolement ou à la quarantaine. Faites-en le suivi lors du contrôle quotidien si nécessaire. ● Conseils aux résidents ayant des enfants : ➤ Les parents peuvent prendre le temps de parler avec leurs enfants du coronavirus ➤ Ils peuvent répondre à leurs questions pour les rassurer sur le fait qu'ils sont en sécurité ➤ Ils peuvent dire à leurs enfants que c'est normal de se sentir débordé par la situation ➤ Ils peuvent partager leurs ressources pour faire face et apprendre à leurs enfants à utiliser les mêmes outils. ➤ Ils peuvent s'assurer que leurs enfants ne sont pas trop sur les réseaux sociaux où peuvent circuler des fausses informations ➤ Ils peuvent encourager leurs enfants à garder contact avec leurs amis via les technologies (facetime, whatsapp, instagram, ..).
Une aide supplémentaire?	Si malgré le soutien psychosocial, le résident (adulte, enfant, adolescent) présente des symptômes de stress extrême, est continuellement submergé par des

	émotions comme de l'anxiété sévère, de la dépression, des envies de se faire du mal, suivez les étapes : 1. Consultez le médecin du centre et organiser un entretien multidisciplinaire (EMD) pour déterminer si un soutien interne supplémentaire est possible. Eventuellement, orientation vers un psychologue (externe). 2. Les cas complexes qui nécessitent un transfert : FHQ_med_noord@fedasil.be ou FHQ_med_sud@fedasil.be 3. Questions sur le soutien supplémentaire autour du suivi dans le centre : julie.vanderkelen@fedasil.be (0470/67.13.47)
--	--

11.2.3. Tchat et outils disponibles pour les résidents (sans intervention de la structures d'accueil)

TCHAT ET OUTILS DISPONIBLE POUR LES RESIDENTS (sans intervention de la structure d'accueil)

We Acces : tchat pour victimes de violences de genre

PROJET ACCESS – GAMS



- Le projet ACCESS de GAMS facilite le **soutien** aux **femmes migrantes** confrontées à différents types de **violences de genre** (projet européen).
- Le projet comprend **plusieurs outils** qui aident dans le processus d'accompagnement:
 1. **Vidéos et affiches** (en différentes langues). Ces outils aident à identifier la violence et à sensibiliser
 2. La **carte sociale** interactive permet de trouver une aide adaptée aux besoins de la personne.
 3. Le **tchat en ligne** Access est **disponible pour les résidents**. Il permet de discuter du thème et de briser le silence qui l'entoure. Le tchat fonctionne comme Skype ou Whatsapp. Il existe des permanences **en plusieurs langues**.

➔ Ces outils et les informations associées peuvent être consultés à l'adresse suivante: www.we-access.eu

12. CONTACTS

FEDASIL	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
COORDONNÉES POUR LES NOTIFICATIONS OBLIGATOIRES	Modalités de déclaration aux autorités régionales Région de Bruxelles-Capitale 0478/77.77.08 - notif-hyg@ccc.brussels Wallonie (AVIQ) et les Cantons de l'Est : 071/205.105 ou le 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 le eHealthBox: numéro 1990001916 dans la catégorie "Speciale door het eHealth-platform erkende entiteit" ou dans Hector: VAZG (199001916) (MELDINGINFECTIEZIEKTEN)

13. ANNEXES

13.1. Annexe : Fiche pratique vidéo-consultation psychologiques et psychiatriques

Voir les pièces jointes envoyées par e-mail pour les formulaires administratifs concernant la demande de la vidéo consultation.

FICHE PRATIQUE PSY 4 Consultations psychologiques (et psychiatriques) par vidéo-consultation pour faire face pendant l'épidémie COVID-19: Conditions et lignes directrices pour personnel médical	
Principes généraux : Le contexte de la crise Covid-19 peut avoir un impact sur la santé mentale et le bien-être psychologique des résidents qui présentent ou non une vulnérabilité psychologique et/ou psychiatrique avant la crise sanitaire actuelle. ➤ Le dispositif d'aide psychologique habituel est assoupli pour favoriser les consultations à distance, par vidéo, quand les conditions sont réunies.	
QUELLES SONT LES CONDITIONS REQUISES POUR EFFECTUER UNE CONSULTATION VIDEO?	Quelles sont les conditions requises pour effectuer une consultation vidéo ? A. Être en possession de : - Pour psychologue/interprète : - un ordinateur portable ou fixe, tablette avec caméra interne/externe - casque audio - programmer Bluejeans sur ordinateur portable/ordinateur/tablette - Pour résident: - un ordinateur portable ou fixe, tablette avec une caméra interne/externe ou votre propre téléphone portable - casque audio - programmer Bluejeans sur un ordinateur portable/ordinateur/tablette B. Espace de conversation: - Prévoir un local où la confidentialité est assurée pour le résident (aucune autre personne/collègues dans la même salle pendant l'entretien). Si vous devez rester avec le résident pendant l'entretien, coupez votre téléphone portable personnel et/ou professionnel, ainsi que votre talkie-walkie. Le résident doit également couper ou mettre sous silencieux son téléphone portable. - Tout enregistrement de l'entretien est interdit.

	• Essayez d'empêcher d'autres personnes d'entrer dans la pièce pendant la conversation. • Si vous utilisez un ordinateur portable/ordinateur personnel, fermez tous les programmes et ouvrez que Bluejeans.
LES CONDITIONS A REUNIR	• La communication entre le résident et le psychologue/psychiatre doit se faire via l'application Fedasil Bluejeans, qui cryptée « de bout en bout », sur un laptop, ordinateur ou une tablette, dans une pièce qui respecte la confidentialité. • La durée doit être respectée, minimum 45min, maximum 60 min/séance. • L'entrevue et la durée doivent être enregistrées dans le dossier médical du patient. • L'utilisation d'un service d'interprétariat est possible. Un lien unique par consultation vers l'application sera envoyé à l'interprète pour participer à la consultation • Les résidents qui souffrent d'un trouble psychiatrique grave ou qui présentent un risque accru de suicide peuvent également faire appel à ce système après une évaluation de l'équipe médicale.
COMMENT ORGANISER LA VIDEO-CONSULTATION ?	Différentes étapes à suivre (Pour personnel Fedasil):
	➔ Vérifiez avec le résident et le psychologue/psychiatre si le dispositif à distance est possible et compris comme une alternative thérapeutique valable pendant une période déterminée. ➔ Vérifiez avec le résident et le psychologue/psychiatre quand la consultation peut avoir lieu et fixer le ou les rendez-vous. ➔ Envoyer une formulaire de demande à la coordinatrice psychosociale de Fedasil (julie.vanderkelen@fedasil.be) (Pour <u>Fedasil</u> disponible dans Windoc) ➔ Le coordinateur psychosociale donne un accord et fournira un lien + manuel pour le vidéo-consultation. Ce lien vous donne accès à la vidéo-consultation au moment convenu.
COMMENT ACTIVER ET EXECUTER LA CONSULTATION VIDEO ?	Suivez ce plan étape par étape pour activer la consultation vidéo à la date et à l'heure convenues: ➔ Demandez au résident de se présenter 15' avant le début de la consultation pour veiller à démarrer la consultation à l'heure. ➔ Ouvrez l'application Bluejeans 5 min avant le rendez-vous et suivez les étapes décrites ci-dessous.

A. Joindre la consultation



[Mathieu Matthys](#) has invited you to a meeting.

Join Meeting

(Join from computer or phone)

Phone Dial-in

[+32.3.808.4256](#) (Belgium (Antwerp))

[+32.2.588.7712](#) (Belgium (Brussels, French))

([Global Numbers](#))

Meeting ID: 264 859 658

Room System

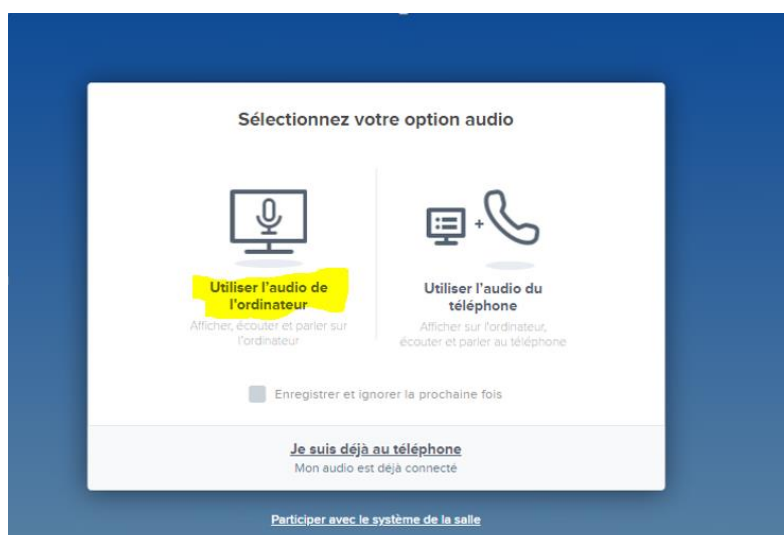
199.48.152.152 or [b/n.vc](#)

Meeting ID: 264 859 658

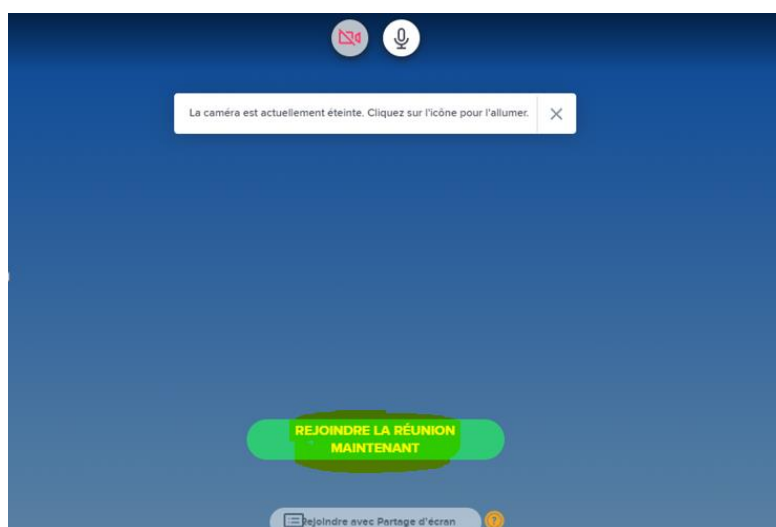
Want to test your video connection?

<https://blueieans.com/111>

B. Sélectionnez « utiliser l'audio de l'ordinateur »

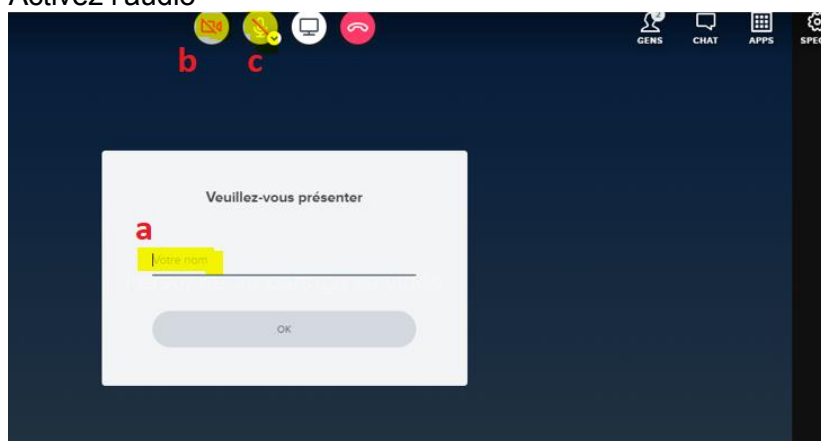


C. Cliquez « Rejoindre la réunion maintenant »



D. Quand vous êtes connecté, veuillez compléter :

- Votre nom d'utilisateur
- Activez la vidéo
- Activez l'audio



E. Quand la consultation est terminée :

Appuyez sur le bouton rouge rond du téléphone pour mettre fin à l'appel

- Demandez au résident comment cela s'est passé, si tout va bien pour lui.
- Informez vos collègues si des besoins spécifiques doivent être pris en considérations.
- S'il n'y a pas de personnel médical. Donner un retour d'information au personnel médical. Ils doivent consigner l'entretien dans le dossier médical.
- **Envoyez le RQ (prise en charge psychologique à distance)** au soignant en y indiquant : valable pour une séance ou valable pour 3X 20 minutes

SI UNE AIDE SUPPLEMENTAIRE EST SOUHAITEE?

Si malgré le dispositif de soutien par téléphone, le résident (adulte, enfant, adolescent) présente des symptômes de stress extrême, est continuellement submergé par des émotions comme de l'anxiété sévère, de la dépression, des envies de se faire du mal, suivez les étapes :

1. Consultez le médecin du centre et organisez un entretien multidisciplinaire (EMD) si possible pour déterminer si d'autres mesures doivent être mises en place.
2. Les cas complexes qui nécessitent un transfert : FHQ_med_noord@fedasil.be ou FHQ_med_sud@fedasil.be
3. Questions sur le soutien supplémentaire autour du suivi dans le centre : julie.vanderkelen@fedasil.be (0470/67.13.47)
4. Pour tout problème technique concernant l'application bluejeans, veuillez nous contacter: mathieu.matthys@fedasil.be

13.2. Annexe : Que faire avec des résidents malades

