

Les services d'hébergement face au Covid-19 Bonnes pratiques

Comment mettre en pratique les mesures d'hygiène, de protection et d'organisation en situation de Covid-19 ?

21/10/2020

Objectifs de la présentation

- 📍 Présenter les outils ainsi que les aides de l'AViQ
- 📍 Décrire de manière pratique les points importants d'une organisation en temps de crise sanitaire
- 📍 Sensibiliser le personnel à la qualité de la communication
- 📍 Différencier l'organisation d'une cohorte virtuelle d'une cohorte réelle
- 📍 Rappeler les bonnes pratiques en hygiène et la bonne gestion des EPI
- 📍 Relever les points importants qui permettent d'assurer un suivi de l'état de santé des résidents
- 📍 Sensibiliser le personnel à être attentif à l'état psychologique des collègues et des résidents



Webinaire

Prévention, hygiène, gestion EPI, cohorte/isolément, communication, matériel et stocks stratégiques

EMU

- Soutien psychosocial
- Organisation pratique des services

Formations



- Sur site : hygiène
- En ligne/présentiel : 2 journées :
 - ✓ Hygiène
 - ✓ Communication et soutien psychologique



Accompagnement
Directions métier

Covid.aviq.be

- Accès structuré aux documents officiels
- Information vérifiée
- Testing, tracing, actualités, trouver du soutien

Boîte à outils



Mesures d'hygiène, gestes protecteurs, cohorte/isolément/stock stratégique, PIU, testing, tracing, risques psychosociaux, le Covid autrement, grippe saisonnière, liens utiles

Organisation générale préalable

- 📍 **Identifier les besoins → intervention adaptée**
 - 📍 Cellule de crise: réunions des directions et responsables (fréquence, objectif/thématique, personnel concerné, présentiel/virtuel, ...) → rôle et tâche de chacun
 - 📍 Prévoir des horaires adaptés (personnel supplémentaire, stagiaires, bénévoles, ...)
 - 📍 Entrées sécurisées (registre covid, température, EPI, ...)
 - 📍 Affichages, trajets, lavage des mains, ...
 - 📍 Visites
 - 📍 Repas collectifs
 - 📍 Activités
- } Analyse risques-bénéfices (choix éclairé)

Matériel

- 🕒 Stock stratégique EPI (3mois)
- 🕒 Supports pour sacs (à pédale!)
- 🕒 Poubelles B2
- 🕒 Chariots (chambre en isolement, repas,...)
- 🕒 Matériel médical (thermomètre, saturomètre, tensiomètre, ...)
- 🕒 Matériel de nettoyage
- 🕒 Signalétique, séparation des espaces
- 🕒 Vaisselles jetables
- 🕒 Tenues de travail

Procédures

Ensemble des règles à appliquer pour atteindre un objectif

- 🕒 Inviter du personnel de terrain pour la réflexion et la création
- 🕒 Valider les procédures par tous les membres de la cellule de crise
- 🕒 Connues de tous (Veiller que les nouveaux professionnels soient informés des différentes procédures en cours)
- 🕒 Disponibles en tout temps (Penser à rassembler toutes les procédures dans une farde sous format papier ou dans un dossier sur l'ordinateur)
- 🕒 Actualiser les procédures (en fonction des nouvelles mesures ou connaissances)

Formations

- 🕒 En fonction des besoins, des lacunes, des demandes
- 🕒 Référent covid (former les autres)

Communication

📍 Membres du personnel

Réunion (débriefing) → moment/rituel, mails, ...

Procédures (sous format papier ou électronique)

Envisager de modifier régulièrement les affichages (couleur, mise en page, ...)

📍 Résidents/bénéficiaires (communication adaptée au niveau de compréhension)

Information sur la situation et l'évolution, règles d'hygiènes (ateliers pratiques, affichages adaptés, ...)

Proposer des possibilités de contacts virtuels avec les familles (tablettes)

📍 Familles

Courrier électronique ou papier, appels téléphoniques, ...

Personne de référence

📍 Autorités (communale, provinciale, régionale)

Déclarations, activation PIU, ...



COVID 19

🔍 **Qu'est ce que le COVID 19 ?**

Le Covid-19 est une maladie causée par un virus de la famille des coronavirus, dont le nom complet est le SARSCov-

Le virus s'infiltré dans les voies respiratoires ou digestives.

🔍 **Quels sont les symptômes ?**

- Symptômes principaux: toux, essoufflement ou difficulté à respirer
- Autres symptômes : douleur dans la poitrine, perte récente de l'odorat ou du goût, fièvre, douleurs musculaires, fatigue, nez qui coule, maux de gorge, maux de tête, perte de l'appétit, diarrhée, ...
- Symptômes possibles chez la personne âgée : confusion aiguë, chute soudaine sans cause apparente

🔍 **Comment se protéger du Covid-19 ?**

- Hygiène respiratoire
- Pratiquer une hygiène des mains régulière
- Pratiquer la distanciation sociale de 1m50
- Eviter de se toucher le visage et en particulier les yeux, le nez et la bouche
- Nettoyer régulièrement les surfaces fréquemment touchées
- Aérer régulièrement les pièces où se trouvent des personnes atteintes de Covid, surtout les espaces confinés

Contamination

- 🕒 **Par projection de gouttelettes** (comme les postillons) contaminées par une personne porteuse : en toussant, éternuant ou en cas de contacts étroits en l'absence de mesures de protection (distance physique, mesures barrières, port du masque). Les gouttelettes contaminées sont inhalées par la personne saine, et déclenchent la maladie
- 🕒 **Par contact direct physique** (poignée de main, accolade, bise...) entre une personne porteuse et une personne saine. Le virus est ensuite transmis à la personne saine quand elle porte ses mains à la bouche.
- 🕒 **Par contact indirect**, via des objets ou surfaces contaminées par une personne porteuse. Le virus est ensuite transmis à une personne saine qui manipule ces objets, quand elle porte ses mains à la bouche.

Classification des contacts pour les professionnels de santé

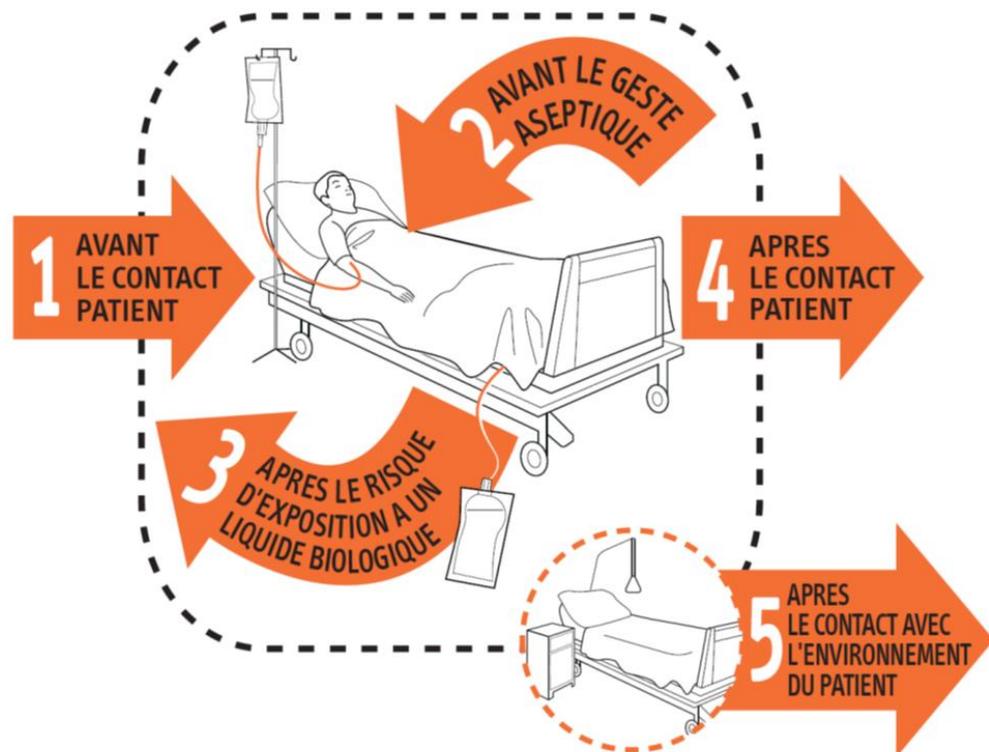
- ⑨ Les professionnels de santé pour les patients COVID-19 qui portent les équipements de protection individuelle recommandés, ne sont pas considérés comme des contacts. Par contre, il leur est recommandé, comme pour la population générale, d'appliquer une hygiène de mains stricte et de porter un masque dans des lieux publics fermés.
- ⑨ Un professionnel de santé est considéré comme un contact à haut risque s'il y a eu un contact avec un cas COVID-19 pendant les soins ou l'examen médical à moins de 1,5 m de distance, sans utilisation des équipements de protection individuelle EPI recommandés (selon le protocole / l'activité).
- ⑨ Un professionnel de santé qui se trouvait dans la même pièce qu'un patient COVID-19 sans l'utilisation de l'équipement de protection individuelle, mais jamais à moins de 1,5 m de distance est considéré comme un contact à faible risque.

Cas suspects ou confirmés

- MR/MRS → **isolement de 14 jours** en isolement Contact Gouttelettes
- Structures d'hébergement pour personnes en situation de handicap → **isolement de 7 jours** en isolement Contact Gouttelettes
- 📍 Le résident ou bénéficiaire avec suspicion COVID-19 est laissé en isolement.
- 📍 Les résidents ou bénéficiaires COVID-19 doivent être (autant que possible) pris en charge dans des unités dédiées.
- 📍 Pour éviter toute transmission, le résident restera en isolement gouttelettes-contact-lunettes de protection (ou écran facial) jusqu'à 14 jours ou 7 jours après le début des symptômes ET avec au moins 3 jours sans fièvre ET avec une nette amélioration des symptômes respiratoires.

Hygiène des mains

Les 5 indications à L'HYGIENE DES MAINS



AVEC PRODUIT HYDRO-ALCOOLIQUE

20 à 30 secondes



Remplissez la paume de votre main avec le produit hydro-alcoolique, recouvrez toutes les surfaces de vos mains et frictionnez

AVEC DU SAVON LIQUIDE ET DE L'EAU

40 à 60 secondes



Mouillez vos mains abondamment

Appliquez du savon liquide pour recouvrir toutes les surfaces de vos mains et frictionnez

Ongles courts sans vernis, sans bijoux ni faux ongles

Le port du masque

📍 **Chirurgical = Prévention et protection**

- 📍 Pour les professionnelles en contact avec les résidents sains
- 📍 Pour les professionnels de l'aide et du soin en contact avec patients/résidents/ bénéficiaires suspects ou confirmés COVID-19.

📍 **Masque en tissu**

- 📍 Peut être utilisé par le personnel qui n'est pas en contact avec les résidents ou bénéficiaires.

- **Ne pas superposer les masques**
- **JAMAIS** toucher le masque
- **Si retrait temporaire (temps de pause par ex) → stocker dans une enveloppe fermée ou boîte nettoyable**
- **JETER** si souillé ou si mouillé/humide

📍 **FFP2 = Protection pendant les actes aérosolisants**

- 📍 Actes qui favorisent la dispersion de particules suffisamment petites et légères pour être transportées dans l'air
- 📍 Pour tous les travailleurs de la santé qui sont en contact étroit avec des cas suspects/confirmés, tels que les médecins, le personnel infirmier, les aides-soignants, etc.
- 📍 Le personnel en charge du nettoyage des isolements doit également porter le masque vu le risque de dispersion d'aérosols pendant le nettoyage.

Le port des gants

- ④ 1 gant = 1 soin = 1 résident (si plusieurs soins chez le même patient → changer de gants !!!hygiène des mains!!!)
- ④ Pour se protéger contre une exposition à des liquides biologiques
- ④ Pour protéger le résident des micro-organismes présents sur les mains du soignants pendant certains soins (ex: pansements)
- ④ Enlever les gants quand sales ou abîmés
- ④ Ne pas désinfecter les gants avec du gel hydroalcoolique

Les gants ne remplacent pas l'hygiène des mains

Cohorte réelle et cohorte virtuelle

Cohorte réelle

Séparer les personnes confirmées Covid19 (PCR positive), suspectes et négatives non symptomatiques

Avantages:

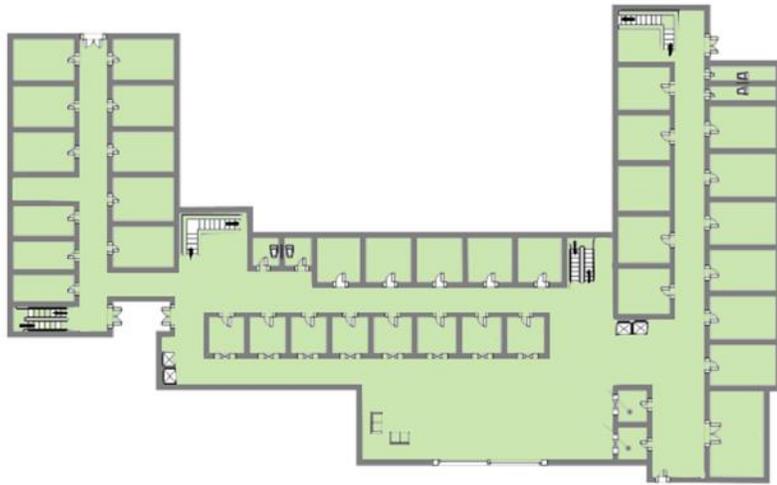
- 📍 Eviter, limiter, retarder la propagation du Covid19 au sein de la structure entre résidents et entre membres du personnel
- 📍 Rationaliser l'utilisation des EPI
- 📍 Rassurer les membres du personnel, leur permettre de travailler en sécurité et assurer la continuité des soins

Cohorte réelle

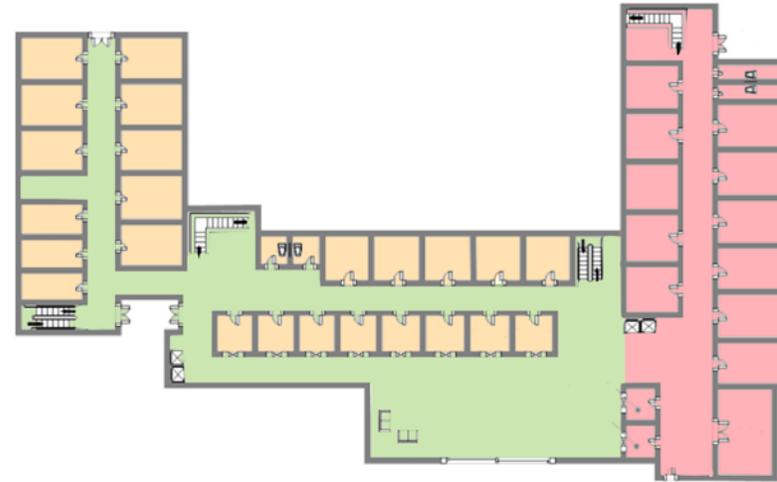
	Confirmé	Suspect	Négatif
Zone contaminée et non contaminée	<ul style="list-style-type: none">• Tout est contaminé : couloir, chambres, portes, main courante• Sas d'habillage et de déshabillage à prévoir (chambre vide, salle de bain ou toilette spacieuse, infirmerie, ...)	<ul style="list-style-type: none">• Chambre est contaminée (isolement goutelettes + contact)• Couloir reste propre• Sas déshabillage dans la chambre du résident	<ul style="list-style-type: none">• Toute la zone est considérée comme « non-contaminée »

	Confirmé	Suspect	Négatif
EPI résident	<ul style="list-style-type: none"> Masque → lorsque le personnel entre en chambre Hygiène de la toux Hygiène des mains 	<ul style="list-style-type: none"> Masque → lorsque le personnel entre en chambre Hygiène de la toux Hygiène des mains 	<ul style="list-style-type: none"> Hygiène de la toux Hygiène des mains
EPI personnel	<ul style="list-style-type: none"> FFP2 + lunettes ou visière Si FFP2 pas dispo: masque chirurgical + visière Blouse à usage unique ou réutilisable lavable <p>(si pas assez de blouses, possibilité de changer uniquement entre patients présentant une co-infection, une lésion ou si blouse visiblement sale)</p> <ul style="list-style-type: none"> Gants non stériles (1 paire de gant pour 1 soin) Hygiène des mains 	<ul style="list-style-type: none"> FFP2 + lunettes ou visière Si FFP2 pas dispo: masque chirurgical + visière Blouse à usage unique ou réutilisable lavable <p>(changement <u>systematique</u> entre résidents)</p> <ul style="list-style-type: none"> Gants non stériles (1 paire de gant pour 1 soin) Hygiène des mains 	<ul style="list-style-type: none"> Masque chirurgical Hygiène de mains

Exemples de cohorte réelle (idéale)



1^{er} étage

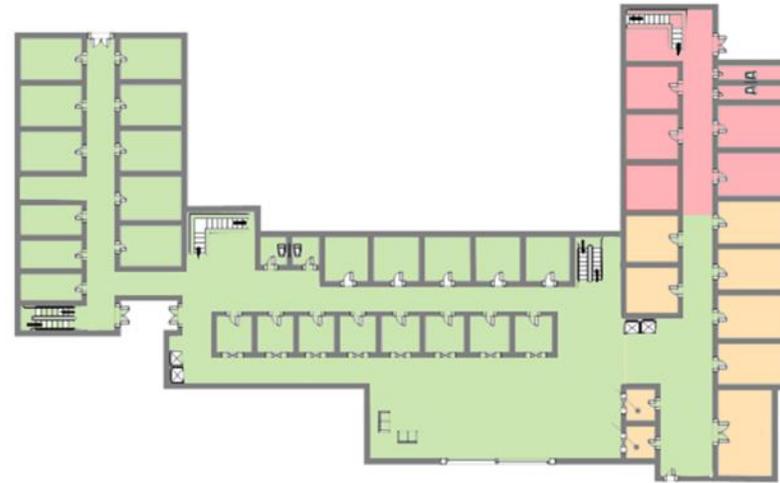


2^{ème} étage

Exemples de cohorte réelle (acceptable)



1^{er} étage (option 1)



1^{er} étage (option 2)

Organisation de la cohorte

- **Locaux:**

- 🕒 Sas d'habillage et sas de déshabillage (vestiaire)
- 🕒 Bureau de travail soignant
- 🕒 Local de détente pour les travailleurs
- 🕒 Sanitaire (résidents et personnel)
- 🕒 Local pour matériel et chariot d'entretien
- 🕒 Local pour activités des résidents

- **Matériel:**

- 🕒 EPI à l'entrée de la cohorte (Masque FFP2, charlotte, lunette/visière, blouse, ...)
- 🕒 Matériel médical (tensiomètre, saturomètre, ...)
- 🕒 Chariot pour l'entretien
- 🕒 Chariot repas (vaisselle jetable)
- 🕒 Supports (poubelle + linge)

- **Trajets:**

- 🕒 Idéalement entrée et sortie distinctes
- 🕒 Repas
- 🕒 Evacuation poubelle et linge



Bien délimiter la zone covid → affichage

Cohorte virtuelle = isolement en chambre

- 📍 Isolement du résident en chambre
- 📍 Pas de séparation physique entre les zones
- 📍 Idéalement: séparation des membres du personnel et du matériel
- 📍 Au minimum : séquence de soins spécifique: Vert => Orange => Rouge

Isolement en chambre

Extérieur de la chambre (sur un chariot):

- 🕒 Gants
- 🕒 Blouses
- 🕒 Masques
- 🕒 Visières/Lunettes de protection
- 🕒 Solution hydro-alcoolique
- 🕒 Spray nettoyant/désinfectant
- 🕒 Lingettes pour l'entretien
- 🕒 Poubelles (sacs de rechange)

Intérieur de la chambre :

- 🕒 Gants
- 🕒 Matériel hygiène des mains (SHA et savon et eau + serviettes jetables)
- 🕒 Poubelles fermées et support avec sac pour le linge
- 🕒 Matériel dédié pour la prise des paramètres
- 🕒 Matériel pour l'entretien des surfaces et l'entretien du matériel dédié au patient (bassin, godet, ...)
- 🕒 Prévoir un crochet (au plus près de la sortie) pour les protections réutilisables (Blouses)

Dès l'apparition des
symptômes
Après contact étroit avec
résident COVID+

Le port des surchaussures n'est pas recommandé
→ pédiluve ou spray désinfectant

Exemples de cohorte virtuelle



1^{er} étage (option 1)



1^{er} étage (option 2)

Idéalement: séparation des membres du personnel et du matériel
Obligatoirement: séquence de soins spécifique: Vert => Orange => Rouge

Cohorte Réelle	Cohorte virtuelle
Déménager les résidents ⇒ Impact sur le bien être ⇒ Volonté du résident et de la famille	Pas de déménagement des résidents
Moins de contacts entre résidents/personnel Covid/non-Covid	Contact probable entre résidents/personnel Covid/non-Covid Risque de contamination
A long terme, possible de reprendre des activités sociales/visites encadrées	Résidents en confinement total ⇒ Impact sur le bien être ⇒ Résidents avec troubles cognitifs
Contrainte logistique (déplacement matériel, nettoyage et désinfection) ⇒ Aide possible	Moins contraignant
Si pas de sanitaire dans les chambres : Dédier douches et toilettes pour la zone	Si pas de sanitaires dans les chambres : Chaise percée ; planning rigoureux de désinfection des sanitaires communs
Sas d'habillage et déshabillage plus facile à identifier ⇒ Chambre, salle de bain, toilette spacieuse, infirmerie	Espace de déshabillage limité (souvent dans la chambre)
Dupliquer matériel : chariots nettoyage et linge, « utility », matériel pour signes vitaux	Nettoyage et désinfection rigoureux du matériel
Zone considérée comme contaminée ⇒ Economie EPI ⇒ Suivre planning de routine pour le nettoyage	Couloir doit être considéré comme « non-contaminé » ⇒ Moins d'économie d'EPI ⇒ Planning strict pour le nettoyage et la désinfection

Nettoyage et désinfection

1. Les 4 grands principes de nettoyage

- 🕒 Nettoyer du **plus propre au plus sale**
- 🕒 Toujours garder le sale et le propre séparé
- 🕒 Nettoyer du haut vers le bas
- 🕒 Utiliser du matériel neuf ou désinfecté quand on change de chambre ou d'activité

2. Nettoyage/désinfection

- 🕒 Nettoyer = éliminer de la saleté → détergent approprié doit être disponible
- 🕒 Désinfecter = tuer les micro-organismes → désinfectant approprié doit être disponible
- 🕒 Certains produits sont 2 en 1 (nettoyage + désinfection) !
- 🕒 Nettoyer + passer à l'eau + désinfecter → ordre à suivre

3. Les produits

- 🕒 Vérifier l'efficacité : un effet virucide ? Convient-il pour le COVID-19?
- 🕒 Durée de conservation : après la préparation, combien de temps peut-on utiliser le produit? → vérifier l'étiquetage
- 🕒 Respecter le temps de contact : temps nécessaire pour que le produit agisse contre le COVID-19. Laisser la surface humide et sécher à l'air
- 🕒 Respecter les instructions du fabricant, notamment en termes de dilution



**Ne jamais mélanger
du savon et du
chlore dans un
même seau !
Ne jamais dissoudre
le chlore dans l'eau
bouillante !**

- 📍 TOUTES les pièces utilisées sont nettoyées quotidiennement + quand c'est visiblement sale
- 📍 Se concentrer sur les points souillés et les surfaces de contact

Points de contact = les surfaces qui sont régulièrement touchées

Par exemple : poignées de porte, barres murales, sonnettes d'appel patient, interrupteurs, boutons d'ascenseur, rampes d'escaliers, poignées des chariots et des chaises roulantes, clavier et souris d'ordinateur, tablette, téléphone, boîtier à code, etc.

- 📍 Ouvrir immédiatement la fenêtre lorsque vous commencez à nettoyer une pièce
- 📍 Utiliser un équipement de nettoyage séparé → chariot pour les résidents non suspects, suspects et confirmés COVID-19
- 📍 Nettoyer et désinfecter le matériel de nettoyage après chaque pièce

Chariot de nettoyage

- 🕒 Préparer le chariot avec le matériel de nettoyage et de désinfection
- 🕒 Séparer le matériel propre (au-dessus) et sale (en bas) sur le chariot.
 - 1 seau : eau + détergent
 - 1 seau eau claire
 - 1 seau : solution chlorée 1000 ppm (valable 24h)
 - 1 serpillère
 - 2 - 3 chiffons propres par chambres
 - 1 seau pour collecter les chiffons sales (en bas du chariot)
 - Solution hydroalcoolique
- 🕒 Si possible : seau avec codes couleurs selon : (1) eau-savon ; (2) eau claire (3) solution chlorée

Gestion des déchets

- ④ Équipement de protection du personnel pour la collecte et le transport des déchets:
 - la charlotte
 - la blouse (ou le tablier)
 - la protection oculaire/lunettes de protection ou écran facial
 - le masque chirurgical
 - les gants (jetables ou en caoutchouc)

- ④ Les déchets sont conditionnés dans des sacs étanches et fermés avant de sortir de la chambre, ceux-ci sont placés dans un second sac pour le transport et l'entreposage dans le local de stockage

- ④ Remplir les sacs au maximum à $\frac{3}{4}$

- ④ Utilisation d'un chariot spécifique pour collecter les déchets au niveau des chambres des résidents suspects/confirmés covid-19

- ④ Trajet le plus court pour l'évacuation



*Les déchets doivent faire
l'objet d'un double emballage.
Double sac poubelle.*

Gestion du linge

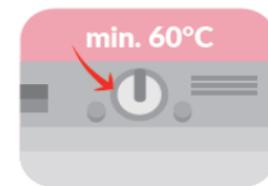
- Le personnel qui travaille à la zone de lavage et qui réceptionne doit porter un équipement de protection : Vêtement de travail, charlotte, masque chirurgical, blouse, gants en caoutchouc ou gants jetables, protection oculaire, bottes ou sabots de travail.
- Nettoyez les vêtements, le linge de lit, les serviettes de bain avec de la lessive ordinaire et de l'eau à 60–90 ° C (140–194 ° F) pendant 50 minutes minimum et sécher complètement.
- Dans le cas où un nettoyage à une température de 60–90 ° C (140–194 ° F) ne peut pas être réalisé en raison des caractéristiques du linge, de l'eau de Javel ou d'autres produits de lessive pour la décontamination des textiles doivent être ajoutés au cycle de lavage.
- La zone de lavage est nettoyée/désinfectée quotidiennement
- Désinfecter l'avant de la machine après avoir inséré le linge contaminé
- Dédier une machine pour le linge contaminé ou procéder dans l'ordre : linge des cas - → suspects → confirmés



Déposez le linge sale immédiatement dans un sac à linge sale (debout avec couvercle fermé actionné avec le pied). Ne poussez pas l'air hors des sacs à linge



Si c'est possible, consacrez un timing spécifique pour collecter le linge sale et bien respecter un circuit propre /sale



Le linge est lavé à une température minimum de 60 °C



Pour les lavages des chiffons : soit on utilise des chiffons à usage unique, soit on lave dans la machine à laver à 60°

Gestion des repas

- ④ Préférer de la vaisselle jetable pour les cas suspects ou confirmés
- ④ Si les portions sont réalisées dans les étages → préparer en cuisine
- ④ Toujours terminer par le nettoyage de la vaisselle des cas suspects et confirmés
- ④ Prévoir un endroit dédié en cuisine pour la vaisselle et les plateaux contaminés
- ④ Intensifier le nettoyage de la cuisine
- ④ Veiller à bien désinfecter le chariot des repas (roulettes également)
- ④ En zone de cohorte, laisser un chariot à l'entrée de la zone covid afin de transférer les plateaux repas provenant de la cuisine (ne pas rentrer le chariot de la cuisine)

Surveillance médicale

- 📍 Projet thérapeutique clair pour chaque résident
- 📍 Infirmière de référence pour les soins de fin de vie, ou une équipe de soutien palliatif ou demande de soutien aux médecins traitants
- 📍 Surveillance quotidienne des signes vitaux importants (TA, FR, Saturation, FC, T°)
- 📍 Dossiers de soins complétés quotidiennement (paramètres et notes d'observations)
- 📍 Recommandations claires en cas d'apparition de symptômes significatifs du Covid parmi les résidents
- 📍 Recommandations claires en cas de détérioration de l'état de santé
- 📍 Le matériel pour la mesure des signes vitaux est disponible en quantité suffisante
- 📍 L'oxygénothérapie est disponible dans l'établissement et le matériel nécessaire à l'oxygénothérapie en quantité suffisante (masques, lunettes)
- 📍 Veiller à ce que les professionnels aient une connaissance du dossier de chaque résident (notamment des dernières personnes engagées)
- 📍 Rester vigilant aux changements de comportement des résidents (plus d'appétit, plus somnolent, ...)

Santé mentale

Une pandémie n'est pas seulement un phénomène médical, elle affecte également

→ **les sentiments**

→ **les émotions**

→ **les comportements**

Situation anormale, inhabituelle



STRESS

Ce stress est normal face à une situation anormale

LE STRESS

- bon en situation d'urgence car permet de s'adapter
- engendre des réactions fort différentes d'une personne à l'autre (fuite, sidération, combat)
 - automatiques
 - majoritairement inconscientes
 - inhabituelles

DEUX DIFFICULTES MAJEURES DU STRESS

→ Incompréhension des autres et de soi-même face à ces réactions inhabituelles, automatiques, inconscientes

→ problématique quand la situation dure >>
développement de symptômes :

- physiques
- cognitifs
- émotionnels
- comportements

GESTION SANITAIRE GLOBALE D'UN SERVICE

=

GERER

**les aspects psychologiques
ET**

les aspects médicaux et hygiéniques

TROIS POINTS D'ATTENTION

- Les résidents
- Le personnel
- Les responsables

Santé mentale des résidents

1) Evaluation :

→ Dépression :

- Découragement
- Tristesse
- Sentiment que la situation est désespérée
- Changement d'humeur

→ Sentiment de solitude :

- Exprime qu'il se sent seul
- Qu'il n'est pas satisfait des contacts avec ses proches
- Qu'il ne se sent pas soutenu par ses proches
- Reçoit-il assez de nouvelles de ses proches ?
- Quelles sont les modalités de contacts avec ses proches ?

→ **Syndrome de glissement** : être attentif à un changement relativement subit et marqué :

- Refus de s'alimenter
- Perte de poids
- Mutisme inhabituel
- Refus de soins
- Désir de mort-envies suicidaires
- Clinophilie (reste couché la journée, passif voire éteint)

→ **Augmentation des troubles du comportement** :

- Auto/hétéro-agressivité
- Manies/obsessions/compulsions
- Colères
- Agitation
- déambulation
- ...

→ **Autres symptômes** de détresse émotionnelle : anxiété, renfermement, excès de méfiance, ...

Outils d'évaluation :

- **Les observations fines et ciblées** : cahier de communication, grille d'observation, ...
- **Dialogue ouvert** sur le vécu, la qualité de vie (livrets smile, anesm, ...)
- **La grille d'évaluation « dépression, glissement, solitude »** de l'AFRAMECO (www.aframeco.be) permet d'évaluer rapidement les personnes sans troubles cognitifs et les personnes peu ou non communicantes.
- **L'outil de screening « sentiment de solitude en MR/MRS »** développé par UPsySen (Unité de Psychologie de la Senescence de l'université de Liège (www.senescence.ulg.ac.be))
- Partage d'outils

2) Que Faire ?

Communication :

- Offrir au résident un espace de parole sans chercher de solution immédiate, répondre à ses questions
- Ecouter, réconforter
- Donner des informations claires et adaptées au niveau de compréhension de la personne, les répéter autant de fois que nécessaire :
 - Sur la situation générale et son évolution
 - Sur la situation à l'intérieur du service
 - Sur les règles d'hygiène (les pratiquer ensemble)
 - Sur son état de santé (contamination) et les mesures prises
- Encourager la famille et les amis à appeler régulièrement
- Apprenez à la personne à utiliser les systèmes vidéo

Approches sensorielles :

- Musique
- Massages
- Snoezelen
- Bains relaxants
- Aromathérapie
- Luminothérapie

Stimulations cognitives et physiques :

- Apprendre à la personne des exercices physiques simples pour entretenir sa mobilité et combattre l'ennui ainsi que des exercices cognitifs ou de relaxation

Approches psycho-sociales :

- Favoriser les interactions entre pairs et avec les travailleurs
- maintenir autant que possible les activités, les repas collectifs, les visites (virtuelles également)
 - trouver un équilibre entre les mesures sanitaires et le bien-être psycho-social
- Evoquer les souvenirs à travers les photos, les objets, ...
- Faire des jeux, des activités de loisirs, d'expression, ...
- Parler, faire parler

Autres :

- Utilisation de nouvelles technologies : jeux sur tablettes, travail avec robot (stimulation, suscite émotions)
- Proposer passage de la psychologue du service, travailler en collaboration
- Proposer ressources extérieures : SOS seniors 0800 303 30 ou www.trouverdusoutien.be

Santé mentale du personnel

QUOI ?

- Attention particulière aux états émotionnels particuliers
- Investir de l'énergie dans le bien-être de l'équipe

POURQUOI ?

- Aider à diminuer le stress
- Permettre à chacun d'assumer son rôle au sein du service
- Soutenir la solidarité, l'esprit d'équipe

COMMENT ?

- Surveiller régulièrement et de façon soutenante le **bien-être** des équipes :
 - Demander comment ça va
 - Observer les changements de comportement et d'humeur
 - Offrir des lieux de paroles brefs et réguliers
 - Essayer de trouver des solutions ensemble
 - Féliciter, être fier du travail accompli

- Etre particulièrement attentif aux personnes qui font face à des **difficultés particulières**

- Accueillir les réactions **émotionnelles intenses** sans jugement, ne pas demander de se calmer, de se contrôler car la plupart de ces réactions sont automatiques et inconscientes

- Favoriser la **collaboration** et le soutien entre pairs (ex : identifier quelqu'un dans l'équipe pour s'occuper de soi, faire attention l'un à l'autre)

- Relever **ce qui se passe bien**

- Prévoir éventuellement une analyse de l'**état de santé psychologique** de votre personnel (questionnaire)

- Evaluer la **charge de travail** et établir des priorités, décider les choses qui peuvent être abandonnées, revoir les objectifs, ...
- S'assurer que chacun prenne **le repos et la récupération** dont il a besoin. Cela permet de travailler sur du long terme et d'éviter de tomber malade
- Soigner la **communication** et donner des mises à jour précises des informations à tout le personnel. La bonne communication fait souvent défaut en cas d'urgence pourtant elle est essentielle
- Donner des **informations claires** et régulières sur la situation et sur les moyens de protection
- Favoriser l'**échange de bonnes pratiques** entre collègues
- Proposer des **tables rondes** pour les équipes (parfois avec des personnes extérieures à l'institution)
- Faciliter l'accès aux **services de santé mentale et de soutien psychosocial**

Santé mentale de la direction et des responsables

**Pour bien prendre soin des résidents et de son équipe,
la direction doit pouvoir aussi prendre soin d'elle-
même**

- Déléguer
- Appui sur les compétences diverses des personnes en interne, relevé des ressources, ...
- Soutien extérieur
- Partager avec d'autres directions
- Se ménager des temps de ressourcement, ne pas culpabiliser de prendre du repos

RESSOURCES EXTERIEURES :

- **ibfsm.be** : Les professionnels des Services de Santé Mentale (SSM) offrent un appui aux professionnels et aux particuliers.
- **psyformed.com** : Psy For Med met en lien le personnel soignant médical qui fait actuellement face au coronavirus avec des psychologues bénévoles durant au moins 4 séances par téléphone ou vidéoconférence.
- **worldwideempathyformeds.org** : Un soutien en ligne gratuit - pour mettre en contact le personnel de santé avec un(e) écoutant(e) empathique et bénévole dans 19 langues.
- **toutlemondeok.be** : Cette intervention en ligne peut vous aider à retrouver votre sérénité et à maintenir votre routine quotidienne. Il s'agit d'une feuille de route basée sur des principes scientifiques, qui vous prendra environ quarante-cinq minutes.
- **headspace.com** : Pour vous aider à surmonter cette crise, ils mettent à disposition gratuitement une sélection de méditations à utiliser à tout moment.
- **psy.be** : Consultations en ligne gratuites pour le personnel (para)médical de première ligne en vidéoconférence totalement sécurisée (avec cryptage des données).
- **Numéro vert du SPF Santé Publique** : 0800/14.68.9
- Pour les paramédicaux indépendants : **ligne d'urgence sociale de la Wallonie** 0800/300.25
- Nouveau **site de la région wallonne** : www.trouverdusoutien.be.
- **Les SPAD** (Soins Psychiatriques pour personnes séjournant A Domicile) : pour soutenir les professionnels et les résidents des Maisons de Repos et de Soins :

nom du SPAD	Localité	Adresse mail de contact	Numéro de tel
SPAD Concertho	Ath	concertho@acis-group.org	0490/11 21 53
SPAD concerto	Liège	concerto.getup@isosl.be	04/224 62 93
SPAD PHILIA	Saint-Servais	tissagenord@beauvallon.be	0491/61.51.31
SPAD SACCADO	La Louvière	saccado@saintbernard.ofc.be	0491/19.98.94
SPAD Notre Domaine	Braine l'Alleud	equipe.mobile.cspd@domaine-ulb.be	0476/80.36.85
SPAD ACGHP	Lodelinsart	acghp@skynet.be	0498/48.21.46
SPAD MEDIAS	Mons	medias.mons@gmail.com	065/35.11.53
RESOLUX SUD	Aubange	spad.reso.aines@gmail.com	0474/51.05.39; 0474/51.07.13
SPAD LA TRAME	Verviers	service.onde@gmail.com	0479/81.11.54
SPAD La Courtille	Ottignies	cabestan@cspo.be	0478/56.57.81
Resolux nord	Libramont	spad.reso.aines@gmail.com	0472/17.08.10
SPAD (de Huy) ALTIS	Huy	scesam.altis@gmail.com	0474/93.10.33
SPAD Le regain*	Montignies-su	leregain@ghdc.b	0479/63.75.78
SPAD CHALAZES	Hastièrre-par-c	acghp@skynet.be	0486/17.88.74 0491/75.26.19
SPAD bien chez soi	Tournai	amandine.veny@hplerelais.be	0483/64.82.08
SPAD Liprolo	Liège	scesam@siajef.be	04/228.98.98

Merci pour votre attention

Avez-vous des questions?