

RECOMMANDATIONS du 22.09.2021

aux gestionnaires des Maisons de soins, CIPA et Logements encadrés

en vigueur du 22.09.2021 au 18.10.2021



Le contexte

La situation dans la population générale

Suivant le rapport hebdomadaire de la semaine du 06 au 12 septembre 2021 de la Direction de la Santé:

- **12** personnes déclarées positives dans la tranche d'âge 70-79 ans ;
- taux de positivité de 0,8% pour la tranche d'âge 70-79 ans ;
- **8** personnes déclarées positives dans la tranche d'âge de plus de 80 ans ;
- taux de positivité de 0,3% pour la tranche d'âge de plus de 80 ans

Actuellement, le taux d'incidence le plus bas est enregistré dans les tranches d'âge de 75 ans ou plus et des 60-74 ans.

La situation dans les structures d'hébergement pour personnes âgées

- **30** centres intégrés pour personnes âgées avec 3.930 lits agréés
- **22** maisons de soins avec 2.472 lits agréés
- **13** logements encadrés pour personnes âgées avec 914 lits agréés
- **7316** lits agréés (au 01.09.2021)

Situation actuelle¹(recensée dans les CIPA et maisons de soins)

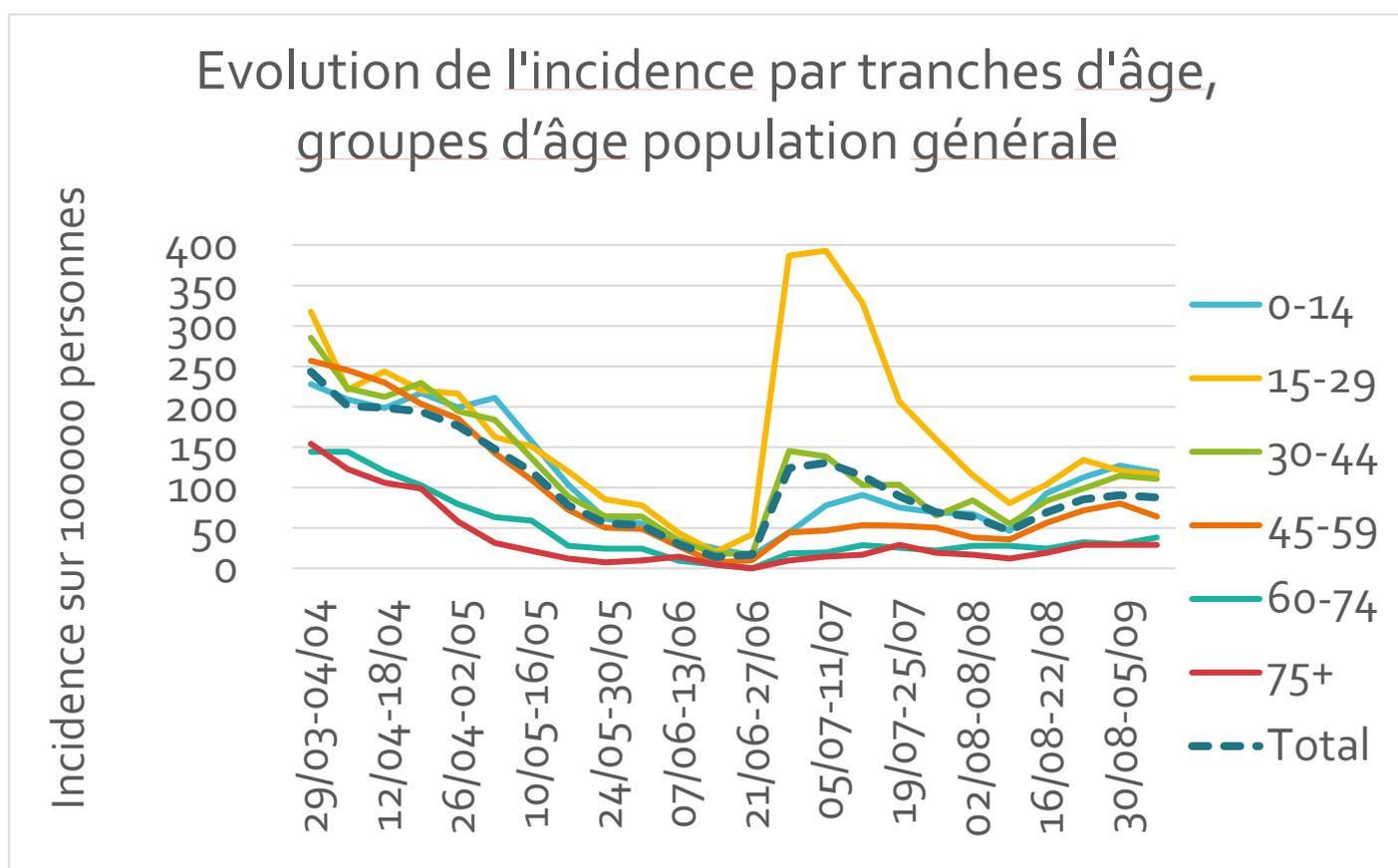
- **4** résidents déclarés actuellement SARS-CoV-2 positif (dans les CIPA et maisons de soins)
- **4** résidents SARS-CoV-2 positif actuellement en isolement (dans les CIPA et maisons de soins)

¹ Rapport journalier du 21 septembre 2021 pour les Etablissements à Séjour Continu (ESC) de la Direction de la santé



Chiffres clés depuis le début de la pandémie SARS-CoV-2

- **1.977** nombre total de résidents déclarés positif au SARS-CoV-2 depuis le début du recensement
- **58** nombre total de résidents avec plusieurs épisodes d'infections au SARS-CoV-2
- **353** décès liés au SARS-CoV-2
 - 134 décès SARS-CoV-2 à l'hôpital
 - 219 décès SARS-CoV-2 dans les structures d'hébergement



Source : Inspection sanitaire (14/09/2021)



Évitons l'entrée et la propagation du virus

L'évolution de la situation globale au sein des structures d'hébergement a permis de revenir à une « nouvelle normalité » et de rétablir la vie sociale au sein de ces structures. Cependant, il est trop tôt pour abandonner toute vigilance. Des infections sporadiques feront toujours partie de notre nouvelle réalité de vie. Il est donc important d'éviter l'entrée et la propagation du virus ainsi que les infections en chaîne (clusters) dans les structures d'hébergement pour personnes âgées.

Respectons les droits et libertés individuels des résidents

Les droits et libertés individuels des résidents doivent rester garantis, même dans un contexte de pandémie; le respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée et de l'intimité doit être assuré à tout moment.

Préparons l'administration d'une troisième dose de vaccin pour les résidents

Le taux de vaccination complète en date du 11 septembre 2021 chez les résidents s'élève à 95,7%. Or, si les vaccins actuellement disponibles confèrent tous un bon niveau de protection, ils ne garantissent pas pour autant une protection parfaite contre le virus SARS-CoV2. Cette protection semble notamment moins bonne pour le variant viral delta, actuellement prédominant, malgré le fait que les analyses sérologiques confirment un taux élevé de personnes ayant développé des anticorps après la vaccination. C'est la raison pour laquelle une troisième dose de vaccin sera proposée aux résidents.

Œuvrons ensemble pour améliorer le statut vaccinal du personnel

En ce qui concerne le personnel, il est rappelé aux professionnels intervenant auprès de personnes âgées, particulièrement vulnérables, l'exigence déontologique de se faire vacciner. Le fait de se faire vacciner constitue un acte citoyen, un acte de responsabilité et de solidarité permettant de se protéger contre le virus, de protéger les personnes âgées et de protéger les collègues. Afin d'augmenter la couverture vaccinale du personnel, les responsables des structures d'hébergement continueront à promouvoir activement la vaccination contre le SARS-CoV-2, tout en adoptant une démarche informative et pédagogique (voir aussi matériel d'information sur le site <https://covid19.public.lu/fr/vaccination.html>). Tout a été mis en œuvre pour permettre au personnel d'avoir un accès rapide et facile à la vaccination. Une couverture vaccinale de l'ensemble du personnel facilitera un retour à la normale dans les structures d'hébergement.

Les présentes recommandations se basent sur les ordonnances du Directeur de la Santé et des recommandations du Ministère de la Famille élaborées en concertation avec la Direction de la Santé en vigueur pendant toute la pandémie. Étant donné que la situation a évolué grâce à la présence de vaccins contre le SARS-CoV-2, les présentes recommandations ont été proposées par le Ministère de la Famille et la Direction de la Santé et validées en date du 21 septembre 2021 par la Commission permanente pour le secteur des personnes âgées créée en vertu d'une motion adoptée par la Chambre des députés en date du 13 juillet 2021.² Ces recommandations, qui remplacent les recommandations antérieures³, seront régulièrement revues et, si nécessaire, adaptées en fonction de l'évolution de la pandémie.

² La Commission permanente est composée de représentants du Ministère de la Famille, de la Direction de la Santé, du Ministère de la Sécurité sociale, de l'Administration d'Évaluation et de Contrôle de l'assurance-dépendance, de la Copas, de l'AMMD, du Conseil supérieur pour personnes âgées, du Conseil supérieur de certaines professions de santé.

³ Recommandations préventions des infections à SARS-CoV-2 dans les structures d'hébergement pour personnes âgées (20 mai 2020)



1. Rappel des règles de prévention pour les professionnels et les gestionnaires des Maisons de soins, CIPA et Logements encadrés

1.1 Pour les professionnels de santé et le personnel de soins et d'encadrement, et tout autre professionnel en contact direct avec les résidents

- Interdiction d'entrer ou de rester sur le lieu de travail en cas de symptômes compatibles avec une infection au SARS-CoV-2.
- Réalisation d'un test TAAN (test d'amplification des acides nucléiques) à la recherche du SARS-CoV-2 chez tout professionnel de santé et tout personnel de soin et d'encadrement, si le médecin consulté (le cas échéant par téléconsultation) confirme la suspicion de SARS-CoV-2, dans un délai de 48h après l'apparition des symptômes;
- En cas de résultat positif au SARS-CoV-2, la personne est tenue d'en informer sans délai à son employeur, en lui communiquant le compte-rendu de laboratoire d'analyses médicales, sous forme écrite, mentionnant l'identité, la date du prélèvement et le résultat du test ;
- Respect des précautions standard en matière de prévention de l'infection (hygiène des mains, équipements de Protection Individuels (EPI), gestion de l'environnement, gestion des déchets et objets piquants coupants tranchants (OPTC), gestes barrières) lors de tous les contacts avec des résidents ;
- Port de vêtements de travail réservés exclusivement au lieu de travail, changés quotidiennement et lavables à 60°C ;
- Respect des précautions additionnelles contact et gouttelettes lors du contact avec des résidents suspects ou confirmés SARS-CoV-2.

1.2. Pour les chargés de direction

- Veiller au respect de l'interdiction d'accéder au lieu de travail, y compris aux espaces de détente réservés au personnel, pour tout professionnel de santé et tout personnel de soin et d'encadrement présentant des symptômes compatibles avec une infection au SARS-CoV-2 (fièvre, toux, difficulté respiratoire);
- Tenue d'un registre concernant les absences du personnel pour lequel un résultat positif au SARS-CoV-2 lui a été communiqué;
- Déclaration de tout cas de SARS-CoV-2 au sein de son personnel à l'Inspection sanitaire ;
- Nomination de deux personnes référentes en matière de prévention et de lutte contre les infections, dont les missions sont spécifiées dans l'ordonnance du Directeur de la Santé du 22 septembre 2021 qui :
 - effectuent une formation spécifique relative à la prévention SARS-CoV-2 organisée par la Direction de la santé ;
 - assurent la formation et le contrôle des acquis en matière de prévention SARS-CoV-2 auprès du personnel de l'établissement ;
 - veillent à la bonne application des recommandations et informent la direction de l'établissement de tout manquement.



Il est demandé aux chargés de direction d'actualiser et de tenir à jour les informations quant à leurs référents hygiène respectifs et d'en informer l'Inspection sanitaire.

- Le contrôle de la bonne application des mesures de prévention ;
- Seulement pour les CIPA et les maisons de soins : La nomination d'une personne référente pour le recueil des données et la soumission des indicateurs requis dans le cadre de la crise COVID-19, y compris, pour tout résident ou client positif au SARS-CoV-2 ou décédé des suites de cette infection ;
- Seulement pour les CIPA et les maisons de soins : Le contrôle de la transmission quotidienne des indicateurs vers la Direction de la Santé, selon le flux et les formats définis ;
- Mise à disposition de tenues de travail lavable à 60°C pour le personnel ou, à défaut, la possibilité de laver ces tenues ou, à défaut, la mise à disposition de sacs permettant le transport de ces tenues vers le domicile du personnel en réduisant le risque de contamination.



2. Rappel de l'utilisation de l'équipement de protection individuelle⁴



⁴ Stratégies d'utilisation des Equipements de Protection Individuelle (EPI) lors de l'épidémie de SARS-CoV-2 ; document du 6 avril 2020 de la Direction de la Santé



3. La vie dans les Maisons de soins, CIPA et Logements encadrés

3.1. Les nouvelles admissions de résidents

En principe tout nouveau résident d'une maison de soins, d'un CIPA ainsi que d'un logement encadré devrait être vacciné contre la Covid-19 avant son admission.

Au cas où le futur nouveau résident n'aurait pas encore été vacciné à son arrivée dans la structure d'hébergement pour personnes âgées, cette vaccination pourra être dispensée par le médecin traitant du résident.

À défaut d'une vaccination complète, le nouveau résident n'est pas soumis à une quarantaine, mais il doit présenter un test d'amplification des acides nucléiques (TAAN) négatif datant de max 48 heures le jour de l'arrivée, réaliser des tests rapides tous les jours pendant 5 jours, ainsi qu'un test d'amplification des acides nucléiques (TAAN) le 6^{ème} jour après son arrivée.

3.2. Les résidents

Par mesure de précaution, vu le risque d'une nouvelle vague d'infections en automne et en attendant la mise en œuvre de la 3^e vaccination des personnes âgées le port du masque constitue une bonne pratique à respecter par les résidents à l'exception des résidents pour lesquels le port d'un masque est contre-indiqué pour des raisons médicales ou touchant à leurs capacités cognitives, lors de tout déplacement à l'intérieur des structures d'hébergement pour personnes âgées.

Dès l'apparition d'un 1^{er} cas positif auprès d'un résident, le port du masque est obligatoire pour tous les résidents qui se déplacent à l'intérieur des structures à l'exception des résidents pour lesquels le port du masque est contre-indiqué pour des raisons médicales ou touchant à leurs capacités cognitives.

3.3. Les contacts sociaux et la communication avec les familles et les proches

Les contacts sociaux avec les familles et les proches doivent être maintenus par tous les moyens appropriés, incluant les moyens de communication digitale, afin d'éviter des impacts négatifs sur la santé mentale des résidents.

3.4. Les visites et les sorties

Les 4 niveaux d'ouverture des structures d'hébergement pour personnes âgées arrêtés en date du 29 octobre 2020 sont abrogés.

L'accès aux structures d'hébergement pour personnes âgées est réglementé par le « régime Covid check » tel que défini par la loi modifiée du 17 juillet 2020 portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19. A défaut d'avoir accompli un cycle de vaccination complet, d'être déclaré guéri ou d'avoir été testé négatif au SARS-CoV-2 (test RT-PCR ou LAMP ou TMA d'une durée de validité de 72 heures) tout visiteur à partir de l'âge de 6 ans et tout prestataire de services externes, dès lors qu'ils sont susceptibles d'avoir un contact étroit avec les



résidents des structures d'hébergement, ont l'obligation de présenter un test autodiagnostique servant au dépistage du virus SARS-CoV-2 réalisé sur place et dont le résultat est négatif⁵.

Au cas où le résultat du test autodiagnostique est positif, ou si les personnes visées refusent ou sont dans l'impossibilité de présenter un certificat tel que visé aux articles 3bis de la loi modifiée du 17 juillet 2020 muni d'un code QR, 3ter muni d'un code QR et à l'article 3quater de la loi précitée soit muni d'un code QR, soit certifié par l'une des personnes visées à l'article 3quater, les personnes concernées ne peuvent rendre visite à un patient, un pensionnaire ou un usager des établissements visés à l'alinéa 1er, s'il s'agit d'un visiteur.

Chaque structure est invitée à tenir un registre de traçabilité, dans lequel chaque visiteur inscrit à son arrivée son nom, son adresse, son numéro de téléphone portable ainsi que la date et l'heure de sa visite. Ce registre pourra être utilisé pour réaliser le « contact tracing » en cas d'apparition d'un cas SARS-CoV-2 positif dans l'établissement. Les données ne pourront être conservées plus de 14 jours après la visite.

Le port du masque est obligatoire en toutes circonstances lorsque le visiteur circule à l'intérieur de la structure.

Les sorties des résidents ne sont pas limitées en dehors des situations de cas multiples (cf. chapitre 5). Le retour des sorties n'est pas soumis à des mesures de quarantaine, ni à la réalisation de tests.

3.5 Les repas

Pour la prise des repas au sein des salles à manger il est recommandé :

- a. de respecter la distanciation des tables de 1,5 mètres ou en cas de distance inférieure, de prévoir une barrière ou une séparation physique permettant de limiter le risque d'infection ;
- b. de prévoir un local à part ou un espace séparé pour les repas de famille; dans ce cas, la condition au point a. ci-dessus ne s'applique pas. L'accès des visiteurs est règlementé par le « régime Covid check » tel que défini par la loi modifiée du 17 juillet 2020 et détaillé au paragraphe 3.3. ;

La non-vaccination n'implique pas d'être isolé ou séparé pendant les repas.

3.6 Les activités

Pour l'organisation des activités en groupe entre résidents, il est rappelé de respecter les gestes barrières.

La non-vaccination n'implique pas d'être isolé ou séparé pendant les activités.

⁵Cf. Loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ; article 3(2).



4. Rappel des mesures à prendre en cas de suspicion ou de cas avéré de SARS-CoV-2 au sein des Maisons de soins, CIPA et Logements encadrés

4.1. Contact étroit et direct⁶ d'un résident non vacciné avec un cas SARS-CoV-2 confirmé:

- Mettre le résident en quarantaine dans sa chambre ;
- Prendre contact sans délai avec l'Inspection sanitaire (+352 247-86850 ; inspecteur-sanitaire@ms.etat.lu) de la Direction de la Santé et appliquer les recommandations formalisées par écrit;
- Contacter le médecin en charge du résident afin qu'il définisse la démarche diagnostique ;
- Signaler le risque d'infection à la famille et informer la famille des recommandations de l'Inspection sanitaire ;
- Mettre en place les précautions additionnelles « résident contact en quarantaine »
- Organiser les repas dans la chambre;
- Afficher un marquage clair de la mise en place des précautions à l'entrée de la chambre ;
- Mettre en place les possibilités de téléconsultation ;
- Aérer régulièrement les pièces ;
- Transmettre aux familles des recommandations sur l'attitude à adopter ;
- Réaliser au résident un test (TAAN) le premier jour puis un test rapide journalier pendant 5 jours ;
- La quarantaine suite à un contact étroit et direct doit être maintenue pendant au moins 7 jours et levée si un test (TAAN) à la recherche de coronavirus est négatif (prélèvement à réaliser à partir du 6^e jour) ;
- En cas de refus de test, la quarantaine est prolongée de 7 jours.

4.2. Contact étroit et direct⁷ d'un résident vacciné avec un cas SARS-CoV-2 confirmé:

- La loi modifiée du 17 juillet 2020 portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ne prévoit plus de quarantaine pour les personnes vaccinées ;
- Signaler le fait qu'il y a eu un contact à risque à la famille ;
- Aérer régulièrement les pièces ;

⁶ i.e. une personne à haut risque d'être infecté conformément à la définition de l'article 1^{er}, point 5° de la loi modifiée du 17 juillet 2020. :

« « personnes à haut risque d'être infectées » : les personnes qui ont subi une exposition en raison d'une des situations suivantes :

- a) avoir eu un contact, sans port de masque, face-à-face ou dans un environnement fermé pendant plus de quinze minutes et à moins de deux mètres avec une personne infectée ;
- b) avoir eu un contact physique direct avec une personne infectée ;
- c) avoir eu un contact direct non protégé avec des sécrétions infectieuses d'une personne infectée ;
- d) avoir eu un contact en tant que professionnel de la santé ou autre personne, en prodiguant des soins directs à une personne infectée ou, en tant qu'employé de laboratoire, en manipulant des échantillons de Covid-19, sans protection individuelle recommandée ou avec protection défectueuse ; »

⁷ cf. footnote n°8.



- Port d'un masque chirurgical lors de contacts avec d'autres résidents, personnel, famille pendant 7 jours ;
- Réaliser un test TAAN au 6^e jour après le contact ou s'il y a des symptômes.

4.3. Suspicion d'infection à SARS-CoV-2 chez un résident vacciné ou non-vacciné:

En cas de symptômes compatibles avec le SARS-CoV-2 chez un résident des mesures d'isolement sont à mettre en place :

- Isoler le résident présentant des symptômes COVID 19+ dans la chambre et interdire toute sortie ;
- Prendre contact sans délai avec l'Inspection sanitaire (+352 247-86850 ; inspecteur-sanitaire@ms.etat.lu) de la Direction de la Santé et appliquer les recommandations formalisées par écrit;
- Contacter le médecin en charge afin qu'il définisse la démarche de prise en charge ;
- Signaler le risque d'infection au résident et à la famille et les informer des recommandations de l'Inspection sanitaire ;
- Mettre en place des précautions additionnelles gouttelettes et contact ;
- Rappeler au personnel s'occupant de ces patients les techniques de précautions additionnelles ;
- Organiser les repas dans la chambre;
- Afficher un marquage clair de la mise en place des précautions à l'entrée de la chambre ;
- Mettre en place les possibilités de téléconsultation ;
- Aérer régulièrement les pièces ;
- Transmettre aux familles des recommandations sur l'attitude à adopter.
- Réaliser un test (TAAN) au résident le premier jour puis un test rapide journalier pendant 5 jours
- Maintenir des précautions additionnelles gouttelettes et contact jusqu'à l'obtention d'un test négatif (TAAN) (prélèvement réalisé le 6^{ème} jour). En cas de résultat positif, suivre les recommandations du paragraphe 4.4.



4.4. Cas avéré d'une infection à SARS-CoV-2 chez un résident vacciné ou non-vacciné

S'il est décidé par le médecin, qu'en raison d'un état de santé stable, un ou des résidents SARS-CoV-2 positif peuvent rester en institution alors des mesures d'isolement sont à mettre en place:

- Isoler le résident SARS-CoV-2 positif dans la chambre et interdire toute sortie ;
- Prendre contact sans délai avec l'Inspection sanitaire (+352 247-86850 ; inspecteur-sanitaire@ms.etat.lu) de la Direction de la Santé afin de réaliser le traçage et déterminer la démarche à adopter pour les résidents ayant été en contact étroit et direct avec le résident identifié comme cas SARS-CoV-2 positif 48 heures avant l'apparition des symptômes. Appliquer les recommandations formalisées par écrit ;
- Les personnes contact étroit et direct non vaccinés doivent d'emblée être placées en quarantaine ;
- Contacter le médecin en charge afin qu'il définisse la démarche de prise en charge ;
- Signaler l'infection au résident et à la famille et les informer des recommandations de l'Inspection sanitaire ;
- Mettre en place des précautions additionnelles gouttelettes et contact ;
- Rappeler au personnel s'occupant de ces patients les techniques de précautions additionnelles ;
- Organiser les repas dans la chambre;
- Afficher un marquage clair de la mise en place des précautions à l'entrée de la chambre ;
- Mettre en place les possibilités de téléconsultation
- Aérer régulièrement les pièces ;
- Transmettre aux familles des recommandations sur l'attitude à adopter.
- Si l'état du patient venait à se dégrader, solliciter un nouvel avis médical pour transfert vers une structure plus adaptée sauf si des dispositions contraires sont prises ;
- Maintenir les précautions additionnelles gouttelettes et contact et suivre les obligations légales⁸ en vigueur pour la durée de l'isolement;
- Tester le premier jour les cas contacts identifiés (résidents, personnel, visiteurs, etc.) qui ont eu des contacts étroit et direct avec le résident infecté ;
- Réaliser aux cas contacts identifiés des test rapides journaliers pendant 5 jours et un test (TAAN) au 6^{ème} jour.
- Tester les cas contact étroit et direct du personnel et sous-traitant selon le paragraphe 4.5.

⁸ cf. loi modifiée du 17 juillet 2020, article 7, paragraphe 1^{er}, point 2° :

« (1) Pour autant qu'il existe des raisons d'ordre médical ou factuel permettant de considérer que les personnes concernées présentent un risque élevé de propagation du virus SARS-CoV-2 à d'autres personnes, le directeur de la santé ou son délégué prend, sous forme d'ordonnance, les mesures suivantes :

(...)

2° mise en isolement, à la résidence effective ou en tout autre lieu d'habitation à désigner par la personne concernée, des personnes infectées pour une durée de dix jours. »



4.5. Contact étroit et direct⁹ d'un membre du personnel avec un cas confirmé:

- Si le membre du personnel est vacciné (schéma vaccinal complet), il doit effectuer des tests rapides tous les jours pendant 5 jours. Pendant cette période le port d'un masque FFP2 en permanence est obligatoire et les contacts étroits avec les collègues et résidents sont à limiter. Le sixième jour un test d'amplification des acides nucléiques (TAAN) est à réaliser. Si le résultat de ce test est négatif, les exigences précitées (tests rapides et limitation des contacts) ne s'appliquent plus;
- Si le membre du personnel n'est pas vacciné il sera mis en quarantaine en vertu de l'article 7 de la loi modifiée du 17 juillet 2020. Un test TAAN est à réaliser le sixième jour. Si le résultat de ce test est négatif, le concerné peut reprendre son service.

5. Les mesures à prendre en situation de cas multiples au sein des Maisons de soins, CIPA et Logements encadrés

Dès l'apparition de 3 cas positifs résidents en moins de 14 jours **dans une unité** ¹⁰:

- **prendre contact sans délai avec l'Inspection sanitaire de la Direction de la Santé (+352 247-86850 ; inspecteur-sanitaire@ms.etat.lu) et appliquer les recommandations formalisées par écrit**
- Soit cohorter géographiquement les résidents SARS-CoV-2 dans une partie du bâtiment (étage, service, salle dédiée) et appliquer la procédure de cohortage
- Soit limiter l'accès à l'unité concernée avec isolement en chambre des résidents concernés ;
 - Maintenir les consignes de base de gestion de l'environnement :
 - Aération et ventilation : Aussi longtemps que les conditions météorologiques le permettent, ouverture permanente des fenêtres et portes. Pour les périodes de mauvais temps, aération répétée des salles pendant la journée. Pour les systèmes de ventilation, régler le renouvellement à 90% d'air neuf
 - Nettoyage : Nettoyage journalier des locaux sanitaires et des surfaces communes fréquemment touchées. Mettre en place un contrôle pluri-journalier en fonction des infrastructures et de la population de l'unité. Utilisation d'un détergent désinfectant virucide (Norme EN 14476) pour les surfaces contacts.
 - Matériel de protection : Mise à disposition dans les lieux communs de masques chirurgicaux, distributeurs de solution hydro alcoolique, de matériel signalétique

⁹ Cf. footnote n°8

¹⁰ Définition « unité » : regroupement cohérent en terme organisationnel, géographique et de ressources (matériel partagé, équipe soignante dédiée...) de plusieurs lieux de vie privés (chambres / appartements) au sein d'un établissement ou une institution. Il peut s'agir d'un étage, d'un service...



- Nettoyer en dernier les chambres des résidents en isolement ou en quarantaine selon la loi Covid;
- Pas d'activités en groupe dans l'unité
- Pas de visites autorisées dans l'unité sauf situation fin de vie. Mesures barrières strictes comme les collaborateurs.
- Autoriser les sorties des résidents de l'unité pour les visites médicales urgentes
- Restaurant non autorisé pour les résidents de l'unité.
- Organiser les repas en chambre ou dans l'unité

Dès l'apparition de 3 cas positifs résidents en moins de 14 jours **dans plusieurs unités** :

- **prendre contact sans délai avec l'Inspection sanitaire de la Direction de la santé (+352 247-86850 ; inspecteur-sanitaire@ms.etat.lu) et appliquer les recommandations formalisées par écrit**
- Soit cohorter géographiquement les résidents SARS-CoV-2 dans une partie du bâtiment (étage, service, salle dédiée) et appliquer la procédure de cohortage ;
- Soit limiter l'accès aux unités concernées avec isolement en chambre des résidents concernés et appliquer les mesures suivantes :
 - Appliquer les consignes « Dès l'apparition de 3 cas positifs résidents en moins de 14 jours **dans une unité** », telles que décrites ci-dessus.
 - Fermer les lieux communs (salle de séjour, salon coiffure, etc.)
 - Fermer le restaurant si commun à tous les résidents de l'établissement.

Dans tous les cas, il y a lieu soit de cohorter le personnel, soit de réaliser des soins en séquentiel (du plus propre au plus contaminé) : il faut dans la mesure du possible, organiser les équipes de manière à ce que la ou les mêmes équipes s'occupent uniquement des résidents infectés et éventuellement des cas suspects en attente de résultat du prélèvement en commençant les prises en charge par les cas suspects puis les cas avérés.

L'accès des familles et proches des résidents en situation de fin¹¹ de vie doit toujours être garanti. Les visiteurs doivent dans tous les cas respecter les gestes barrières et les réglementations en matière d'équipement de protection individuelle (EPI).

¹¹ Ordonnance du Directeur de la santé du 04 mai 2020



6. Les tests au sein des Maisons de soins, CIPA et Logements encadrés

6.1. Testing des résidents¹²

Il est recommandé que tout résident non vacciné et/ou non rétabli soit testé régulièrement (au moins deux fois par semaine) à l'aide d'un **test autodiagnostique** servant au dépistage du virus SARS-CoV-2.

Afin de dépister d'éventuels cas SARS-CoV-2 positifs, un **screening préventif** sera mis en place: des équipes mobiles du LNS offrent la possibilité aux gestionnaires de tester de manière préventive et régulière les résidents et les salariés des structures d'hébergement pour personnes âgées.

En cas de **situation d'urgence** pour cause d'apparition de cas multiples (>3 cas): les équipes mobiles du LNS peuvent intervenir après concertation avec l'Inspection sanitaire sur les lieux afin de pouvoir instaurer ensemble avec l'Inspection sanitaire et le gestionnaire les mesures qui s'imposent.

En cas de **situation d'urgence les weekends et jours fériés** une équipe de permanence de l'Inspection sanitaire peut être appelée sur les lieux, si les test autodiagnostiques réalisés sur place se sont avérés positifs.

6.2. Testing des professionnels¹³

Les médecins, les médecins-dentistes, les pharmaciens et les professionnels de santé visés par la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé ainsi que toute autre personne faisant partie du personnel dès lors qu'elle est susceptible d'avoir un contact étroit avec les résidents, doivent respecter les obligations légales prévues par la loi modifiée du 17 juillet 2020 et sont libres de suivre les recommandations du CSMI c'est-à-dire de réaliser à chaque arrivée sur leur lieu de travail, un test autodiagnostique servant au dépistage du SARS-CoV-2 réalisé sur place et dont le résultat est négatif.

Les personnes vaccinées, rétablies ou testées négatives (test RT-PCR ou LAMP ou TMA d'une durée de validité de 72 heures) sont dispensées de cette obligation.

En cas de signes cliniques faisant suspecter un cas de SARS-CoV-2, il y a lieu de réaliser un test et de respecter les recommandations émises au paragraphe 1.1.

¹² Ordonnance du Directeur de la santé du 30 juin 2021

¹³ Cf. article 3, paragraphe 1^{er} de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;



6.3. Testing des visiteurs et des prestataires de services externes¹⁴

L'accès aux structures d'hébergement pour personnes âgées est réglementé par le régime du « Covid check » tel qu'arrêté par la loi dite Covid.

A défaut d'avoir accompli un cycle de vaccination complet, d'être déclaré guéri ou d'avoir été testé négatif au SARS-CoV-2 : (test RT-PCR ou LAMP ou TMA d'une durée de validité de 72 heures), tout visiteur à partir de l'âge de 6 ans et tout prestataire de services externes dès lors qu'ils sont susceptibles d'avoir un contact étroit avec les résidents des structures d'hébergement ont l'obligation de présenter un test auto diagnostique servant au dépistage du virus SARS-CoV-2 réalisé sur place et dont le résultat est négatif. Si aucune des conditions précitées n'est remplie, l'accès à la structure est interdit.

La loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 précise que les isolements et quarantaines sont prononcés par la Direction de la Santé. En pratique, la division de l'Inspection sanitaire s'occupe des isolements et quarantaines.

Chaque responsable est prié de contacter l'Inspection sanitaire en cas de questions, en appelant le 247-85650 ou en envoyant un courriel à: inspecteur-sanitaire@ms.etat.lu

7. La vaccination

La vaccination des résidents nouvellement admis dans une structure d'hébergement et non encore vaccinés pourra être dispensée par le médecin traitant du résident.

Une troisième dose de vaccin sera proposée aux résidents. Des explications sur le bien-fondé de cette offre se trouvent dans l'avis du CSMI, du 7 septembre 2021.

Il est rappelé aux responsables des structures d'hébergement de continuer à promouvoir activement et régulièrement la vaccination du personnel et des résidents contre le SARS-CoV-2. Du matériel d'information et de promotion se trouve sur le site : <https://covid19.public.lu/fr/vaccination.html>

¹⁴ Cf. article 3, paragraphe 2 de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19



8. Les contacts

Contact	téléphone	adresse mail
Direction de la Santé - Inspection sanitaire	+352 247-86850	inspecteur-sanitaire@ms.etat.lu
Ministère de la Famille - Division personnes âgées	+352 247-86000	senioren@fm.etat.lu
Laboratoire National de Santé	+352 28 100 400	projets.microbiologie@lns.etat.lu

9. Documents de référence (en annexe)

- Stratégies d'utilisation des Equipements de Protection Individuelles (EPI) lors de l'épidémie de SARS-COV-2 ; version du 6 avril 2020 ;
- Ordonnance du Directeur de la Santé du 04 mai 2020.
- Ordonnance du Directeur de la Santé du 30 juin 2021.
- Ordonnance du Directeur de la Santé du 22 septembre 2021
- Texte coordonné de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

