

**RMG questions après la CIM 4/1/2022 du 5/1/2022
05/01/2022**

Correction basée sur l'addendum de la CIM 08/01/2022

Contexte

Suite aux décisions de la CIM concernant les indications de dépistage lors de la priorisation^{1,2} et leurs conséquences dans un contexte scolaire³, le RMG se penche sur les questions en suspens et les aspects qui nécessitent une clarification. Un aperçu des questions reçues se trouve au bas du document.

Clarifications

Concernant les indications de dépistage lors de la priorisation;

- Les personnes partiellement vaccinées ne doivent effectuer un autotest que jusqu'au jour 7 dans le cadre d'une quarantaine raccourcie. D'autres précautions telles qu'une hygiène stricte des mains, la distanciation sociale et le port du masque s'appliquent jusqu'au jour 10.

Avis RMG

En ce qui concerne le dépistage des contacts à haut risque dans un contexte de priorisation temporaire tel que déterminé par la CIM du 4/1/2022 ;

- Il est recommandé que les contacts à haut risque vivant sous le même toit que les cas index effectuent un autotest supplémentaire au jour 10 de la quarantaine (moment où l'isolement du cas index prend fin), indépendamment de leur statut vaccinal. Ceci n'aura pas d'impact sur la durée de la quarantaine. Une période de vigilance accrue doit être respectée jusqu'à 10 jours après le dernier contact à risque, ce qui dans ce contexte signifie 20 jours après la détermination de l'index.
- Pour permettre le tracing et s'assurer que les autotests positifs sont enregistrés, ils doivent actuellement être confirmés par un test PCR. Les médecins généralistes peuvent également enregistrer ces tests comme des RAT positifs. Toutefois, cette dernière option ne doit pas



20220104_IMCVG_CI
1 MSP_approved.pdf



2
addendum
(002).docx



20220105_IMCVG_CI
3 MSP_approved.pdf

RMG Risk Management Group

engendrer de charge de travail supplémentaire sur la 1^{ère} ligne. Le RMG demande à la taskforce testing d'examiner s'il existe d'autres moyens d'enregistrer les autotests, éventuellement via un outil digital. Cela pourrait également être une solution dans le cas où les call centers sont surchargés et éventuellement moins accessibles pour transmettre les autotests positifs des citoyens.

- Étant donné que les personnes entièrement vaccinées ne sont plus tenues d'être mises en quarantaine, l'"exception à la quarantaine" ne s'applique plus (et ne s'applique donc pas aux personnes partiellement vaccinées).

En ce qui concerne les mesures pour les enfants de moins de 12 ans ;

- La création d'une troisième catégorie pour les enfants (CRH au sein du ménage, CRH à l'école, CRH en dehors du ménage) doit être évitée. Il est donc conseillé d'appliquer, pour tous les contacts à risque en dehors du foyer, les règles définies pour les écoles.
- Les enfants de moins de 6 ans testés positifs⁴ ou considérés comme cas confirmés par le médecin, doivent respecter une période d'isolement de 7 jours. Pendant les 3 jours suivants, ils ne sont pas censés porter de masque buccal.

Cela se traduit en le schéma suivant :

- En cas d'exposition en sein d'un ménage
 - o Les enfants suivent les règles telles qu'elles s'appliquent aux adultes avec lesquels ils séjournent. Ainsi, si l'un des parents doit rester en quarantaine ou être testé, l'enfant doit également rester en quarantaine et être testé pendant la même période.
 - o Dès qu'un enfant présente des symptômes possibles du COVID-19, il doit être testé par un prestataire de soins³. Si l'enfant n'est pas testé, il est considéré comme un cas confirmé. Ceci sera communiqué à la garderie/l'école et l'enfant devra être maintenu en isolement pendant 7 jours.
 - o Les internats et structures résidentielles⁵ sont considérés comme des ménages. Dans le fondamental, étant donné qu'aucune référence au statut vaccinal des parents ne peut être faite dans ce contexte, les enfants sont tous considérés comme non vaccinés.
- En cas d'exposition à l'école primaire/maternelle, la garderie, la crèche (MILAC);
 - o Tous les membres du groupe, y compris l'instituteur/la puéricultrice/le responsable, sont considérés comme des contacts à faible risque tant qu'il n'y a pas 4 infections (ou plus) en une semaine. Dans les groupes plus petits (<16 membres), tout le monde est considéré

⁴ <https://covid-19.sciensano.be/fr/procedures/indications>

⁵ Par exemple des structures résidentielles de l'aide à la jeunesse.

RMG Risk Management Group

comme un contact à faible risque tant que moins de 25% du groupe est infecté en une semaine.

- Les contacts à faible risque doivent être testés s'ils présentent des symptômes possibles de COVID-19³.
- A partir de 4 infections en 1 semaine (ou $\geq 25\%$), le groupe sera fermé pendant 5 jours. Le test (administré par un prestataire de soins de santé) n'est nécessaire que lors de l'apparition de symptômes possibles du COVID-19.
- En cas d'exposition dans un autre contexte⁶
 - L'enfant est considéré comme un contact à faible risque.
- Les enfants présentant des symptômes possibles de COVID-19 sont toujours testés³.
 - Dans l'attente du résultat de test, l'enfant reste à la maison. En cas de résultat négatif, l'enfant peut retourner à l'école primaire/maternelle, la garderie ou la crèche (MILAC).
 - Si le test est positif, une période de 7 jours d'isolement commence et une tracing des contacts autour de l'enfant commence.

Le RMG souligne qu'un contact à faible risque (quel que soit le contexte et le groupe d'âge) n'équivaut pas à un risque zéro et qu'il existe toujours des recommandations pour limiter ce risque. Dans un contexte où le vaccin protège moins bien, il est recommandé de manière générale aux contacts à bas risque d'éviter les contacts et activités récréatives autres que dans le cadre professionnel/scolaire.

Certains membres du RMG regrettent le processus de décision. Le RMG demande qu'à l'avenir, toutes les entités concernées accordent une attention particulière à l'importance et la valeur ajoutée de l'implication de tous les groupes de travail, organes consultatifs et décisionnels de la chaîne afin d'aboutir à une stratégie soutenue et cohérente ayant été suffisamment vérifiée auprès des différentes parties prenantes.

⁶ Par exemple, mais sans s'y limiter : exposition dans un club de sport, exposition à un membre de la famille ne vivant pas sous le même toit, exposition à un ami en dehors de l'école, exposition lors d'une activité de jeunesse, etc.

RMG Risk Management Group

Questions

1. Quid des contacts à haute risque (CHR) vivant sous le même toit qu'un cas index et du test au jour 10 ?
 - a. Décision de la CIM ;
 - i. CHR entièrement vacciné = pas d'autotest, pas de quarantaine.
 - ii. CHR partiellement vacciné = autotest entre le jour 4 et 10, avec autotest quarantaine jusqu'au jour 4, sans autotest quarantaine jusqu'au jour 7.
 - iii. CHR non vacciné = autotest entre le jour 7 et 10, avec autotest quarantaine jusqu'au jour 7, sans autotest quarantaine jusqu'au jour 10.

Proposition d'avis RMG : quel que soit le statut vaccinal, il est recommandé de réaliser un autotest en tant que CHR lorsqu'on vit sous le même toit que le cas index au moment où celui-ci met fin à son isolement. Une période de vigilance accrue doit être observée jusqu'à 10 jours après le dernier contact à risque = 20 jours après la détermination du cas index.

2. La décision suivante doit être clarifiée : les contacts à haut risque partiellement vaccinés doivent être mis en quarantaine pendant 7 jours ; à partir du 4^{ème} jour, la quarantaine peut être stoppée moyennant des autotests négatifs quotidiens et une application stricte des mesures préventives (port d'un masque buccal (de préférence FFP2), respect des distances, évitement de contacts avec des personnes vulnérables, etc.) jusqu'à 10 jours inclus après le contact à haut risque. Cela signifie-t-il effectivement qu'il faut réaliser un autotest tous les jours jusqu'au 10^e jour ? Cela représente beaucoup de tests (et donc un coût significatif aussi...). Ou seulement jusqu'au 7^e jour, car à l'origine Q jusqu'au 7^e jour ?

Clarification: CHR partiellement vacciné = autotest entre le jour 4 et 7, avec autotest quarantaine jusqu'au jour 4, sans autotest quarantaine jusqu'au jour 7.

3. Si les autotests sont utilisés pour les CHR, les résultats positifs doivent-ils être confirmés par PCR ? Nous suggérons que ce ne soit pas le cas (prévalence élevée attendue pour ces personnes, et épargne la capacité de test).

Proposition d'avis RMG: comme les autotests ne peuvent ni être enregistrés, ni être inclus dans le système de tracing, une confirmation par PCR reste nécessaire. Les médecins peuvent, s'ils le souhaitent, enregistrer ces tests comme un test RAT positif. Étant donné que cette possibilité pourrait représenter une charge supplémentaire pour la 1^{ère} ligne, il est recommandé de ne pas inclure ce dernier aspect dans la communication à l'égard du grand public, mais uniquement aux médecins généralistes.

4. L'avis de la CIM du 04/01 ne traite que des CRH au sein de la famille et non des CRH en dehors de la famille (par exemple, un enfant CRH d'un oncle, d'un autre enfant (< ou > 12 ans), pendant une activité de loisir, etc). Pour l'instant, nous ne pouvons donc pas adapter cet avis dans les scripts. Il serait bon que cet avis pour les enfants de cette tranche d'âge soient écrit plus spécifiquement :
 - a. Un enfant a un CRH en dehors de la famille et en dehors de l'école :
 - i. Ces enfants seront-ils alors conseillés en fonction de leur propre statut vaccinal, puisqu'ils peuvent désormais être vaccinés eux aussi ? Cela signifierait concrètement qu'ils sont tous

RMG Risk Management Group

actuellement considérés comme non vaccinés et qu'ils doivent donc observer 10j de Q (pouvant être raccourcie à 7j avec un autotest et NFI).

- II. Ou bien ce groupe d'enfants sera-t-il considéré comme entièrement vacciné ?

Proposition RMG : Il faut éviter de créer une 3^{ème} catégorie pour les enfants (CRH au sein du ménage, CRH à l'école, CRH en dehors du ménage). Ils devront donc suivre les mêmes règles qu'appliquées à l'école, ce qui signifie qu'il n'y a pas de quarantaine ni de test s'ils sont asymptomatiques et en dehors du contexte d'un cluster.

- b. Un parent d'une famille est en isolement : l'enfant est également en Q selon le statut vaccinal des parents.
- I. Exemple : 1 parent n'est pas vacciné, alors 10j en Q (éventuellement raccourcie à 7j avec autotest et NFI), 1 parent est partiellement vacciné alors 7j en Q (éventuellement raccourcie à 4j avec autotest et NFI). On formule donc un avis basé sur le parent " le moins vacciné " ?
 - II. Que se passe-t-il si les deux parents sont entièrement vaccinés et que l'un d'eux est en isolement : pas de Q pour l'enfant même si l'un des parents est en isolement (et que l'isolement du reste de la famille n'est pas possible) ?
 - III. Pour information, la formulation de la CIM : *'Les enfants âgés de 5 à 11 ans ont le statut de l'adulte avec lequel l'enfant réside actuellement. Cela signifie que l'enfant devra suivre les mêmes règles de quarantaine que cet adulte, c'est-à-dire que si l'un des adultes est soumis à une quarantaine (ou isolation), l'enfant est également soumis à la quarantaine.'*

Clarification : si l'un des parents est en isolement, l'enfant doit être mis en quarantaine selon les règles applicables au parent le moins vacciné.

- c. Un enfant de <11 ans d'une famille est en isolement :
- I. L'un des parents est en quarantaine en raison de son statut vaccinal : un frère ou une sœur âgé(e) de 5 à 11 ans suivra la même politique de quarantaine que le parent.
 - II. Les deux parents sont entièrement vaccinés : aucun membre de la famille, y compris les enfants âgés de 5 à 11 ans, ne devrait être en Q.

Clarification : la quarantaine pour les enfants de moins de 11 ans étant déterminée par le statut vaccinal des parents, les exemples ci-dessus sont corrects.

- d. Un parent a un CRH (par exemple via son travail) et est en quarantaine parce qu'il n'est pas complètement ou partiellement vacciné : la formulation de la CIM est trompeuse car l'enfant serait aussi mis en Q alors qu'il n'y a pas eu d'exposition (*"un des adultes en Q alors l'enfant est aussi soumis à Q"*).

RMG Risk Management Group

Clarification : si un parent a eu un CRH en dehors de la famille mais pas l'enfant, aucune mesure n'est prévue pour l'enfant.

5. L'exception à la quarantaine s'applique-t-elle aux personnes partiellement vaccinées ? Et si oui, sous quelle forme ?

Proposition d'avis RMG : comme il n'y a pas de quarantaine pour les personnes entièrement vaccinées, il est proposé de ne plus autoriser les exceptions à la quarantaine, afin qu'elles ne s'appliquent pas aux personnes partiellement vaccinées.

6. Quelles sont les règles pour les élèves d'école maternelle et primaire avec un CRH à l'école lorsque le frein d'urgence n'est pas (encore) appliqué ?

Clarification : tous les élèves sont considérés comme LRC jusqu'à ce que le frein d'urgence soit actionné (4 cas dans un groupe ou 25% sur une période de 7 jours). Cette disposition doit être revue si les règles relatives au port du masque changent.

7. Comment interpréter les nouvelles mesures d'isolement pour les enfants de moins de 6 ans, puisqu'ils ne doivent pas porter de masque buccal ?

- La période d'isolement est de 7 jours (abandon période de 3 jours de prudence supplémentaire) ~ Décision de la CIM du 05/01 selon laquelle " les règles sont les mêmes dans l'ensemble de l'enseignement primaire ".
- La période d'isolement est de 10 jours (parce qu'il est impossible, par exemple, d'aller à l'école en portant un masque) ~ Décision de la CIM du 04/01 selon laquelle "Cela signifie que toutes les activités pour lesquelles il est impossible de porter un masque (comme manger avec d'autres personnes) ne sont pas autorisées".

Proposition d'avis RMG : une période d'isolement de 7 jours sera appliquée aux enfants de <6 ans.

8. Le RMG est mandaté pour élaborer, d'ici le 7 janvier, une proposition concernant les garderies et crèches.

Proposition d'avis RMG: la procédure telle que décrite sur Sciensano est maintenue <https://covid-19.sciensano.be/fr/procedures/milac-ecole-maternelle>. Le frein d'urgence n'est donc en réalité pas applicable aux écoles maternelles et MILAC. Pour chaque groupe d'âge, les procédures appliquées dans les écoles sont également d'application dans le cadre des activités extrascolaires. Des règles différentes s'appliquent aux CHR vivant sous le même toit que le cas index dans cette tranche d'âge.

9. Quelles sont les règles concernant un CHR ou un cluster dans le cadre d'activités extrascolaires ?

Proposition d'avis RMG: les procédures en vigueur dans les écoles sont également appliquées aux activités extrascolaires.

10. Si l'enseignant est testé positif, les règles concernant les LRC/HRC restent-elles en vigueur ?

RMG Risk Management Group

Clarification: les enseignants et les élèves sont considérés comme un seul groupe.

11. Enfants de moins de 6 ans : dans le contexte scolaire et ailleurs (la CIM parle des 5-11 ans dans la première décision et des 6-11 ans dans la deuxième décision).

Précision : dans un contexte scolaire, on distingue par niveau d'école (maternelle, primaire, secondaire) indépendamment de l'âge réel de l'enfant. En dehors du contexte scolaire, la distinction est faite entre les enfants de 5 ans ou moins et les enfants de 6 ans ou plus ; et entre les enfants de 11 ans ou moins et les enfants de 12 ans ou plus.