

Note RMG – Méthode et procédure de priorisation de dépistage pour minimiser l'impact du variant Omicron sur la capacité de dépistage en Belgique

30/12/2021

Contexte

Pour se préparer à un scénario catastrophe, le RMG propose une priorisation des indications du dépistage qui peut être appliquée temporairement si la capacité maximale de dépistage est dépassée. Cette proposition a été concertée avec la TF testing, l'IFC Testing & Tracing et le SPF Santé Publique en charge de la surveillance sanitaire des voyageurs pour assurer la cohérence opérationnelle.

Discussion

Des avis RAG^{1,2} sont déjà disponibles avec une proposition de priorisation sur laquelle cette proposition est basée. Dans tous les cas, l'absence de dépistage pour les contacts à haut risque (CHR) doit être compensée par une politique de quarantaine adaptée. Compte tenu des changements récents et de l'aspect communication, il est suggéré de garder une stratégie aussi simple que possible se rapportant à des règles déjà utilisées par le passé. Il est donc recommandé de ne pas favoriser l'autotest comme alternative aux tests PCR chez les CHR et les voyageurs, car cela rend la stratégie de prévention plus complexe et compte tenu de la faible sensibilité de ces tests. Il est également à craindre que le fait d'autoriser temporairement un autotest dans une recommandation difficilement compréhensible pour la population lors qu'il s'agira de rétablir la stratégie initiale une fois le risque de saturation du système écarté.

D'un point de vue épidémiologique et dans le cadre de la mise en place d'une stratégie simple et sans ambiguïté, une quarantaine de 10 jours dans une situation où aucun dépistage ne serait plus possible faute de capacité suffisante est préférable. Cependant, le RMG reconnaît que pour les contacts à haut risque vaccinés, plusieurs aspects doivent être pris en compte, dans le cas échéant, une quarantaine d'au moins 5 jours, bien qu'elle soit nettement moins efficace sur le plan épidémiologique, pourrait être envisagée. Dans tout scénario où le dépistage n'est plus possible, il convient de renforcer la vigilance après la fin de la quarantaine jusqu'à 14 jours après le contact à risque, en appliquant strictement les mesures d'hygiène de base et gestes protecteurs, en limitant les contacts sociaux, en évitant particulièrement les lieux fortement fréquentés ainsi que les contacts avec les personnes vulnérables et en utilisant de manière préventive les autotests selon les recommandations en vigueur.

La surveillance de la capacité de dépistage sera prise en charge par le RAG épidémio qui analyse déjà chaque semaine plusieurs indicateurs pertinents dans ce contexte (entre autres : le nombre de tests effectués, la charge sur les systèmes de soins de santé, l'évolution épidémiologique, ...). Ils signaleront au RMG quand ils estimeront qu'il est nécessaire d'appliquer une stratégie de priorisation de dépistage. La validation finale doit toujours être effectuée par la CIM Santé Publique. Des conseils opportuns et une décision rapide sont nécessaires dans une telle situation. Idéalement, le nombre d'étapes sera limité et un mandat est donné par la CIM Santé Publique au RMG afin qu'il puisse prendre la décision en séance sur base des grandes lignes définies dans le présent document.

¹ https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/20211107_Advice_Sciensano_TestStrategy_capacity.pdf

² https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/20200801_Advice_RAG_prioritisation%20testing.pdf

D'un point de vue opérationnel et de communication, il y a une préférence pour une réduction de la capacité de dépistage unique pour l'ensemble du pays plutôt que d'envisager une réduction progressive et/ou régional. Les indications qui doivent être désactivées seront déterminées au moment où la capacité de test risque d'être dépassée, afin que les mesures prises restent proportionnées. Une communication en temps opportun, bien réfléchie, didactique et qui facilite la compréhension et l'adhésion des prestataires de soins et à la population est toujours nécessaire pour encadrer ces changements temporaires. Il est important de d'abord effectuer les changements dans la chaîne opérationnelle et s'assurer de la continuité de celle-ci, d'informer et former les professionnels intervenant dans celles-ci avant de communiquer sur le changement auprès du grand public pour éviter toute forme de confusion supplémentaire.

Le RMG attire l'attention sur les dépistages effectués lors d'événements et sur le dépistage pour les voyageurs en départ à l'étranger, car ils sont considérés comme moins prioritaires d'un point de vue épidémiologique. Comme les conséquences de ces indications de test doivent être conformes aux réglementations européennes concernant les voyages et aux accords concernant le Covid Safe Ticket, cette indication n'est pas considérée comme faisant partie des indications de test qui peuvent être potentiellement supprimées dans le processus décrit dans ce document. Il figure donc seulement dans le tableau à titre indicatif sur base d'un aperçu épidémiologique. Cependant, ils doivent être inclus dans les réflexions dans un contexte où la capacité de dépistage est dépassée car il peut y avoir des alternatives, comme le recours au RAT et aux laboratoires privés dédiés à cet indication, afin de maintenir l'accès aux dépistage pour les indications considéré plus prioritaires.

Dans un contexte où certaines indications de tests PCR ne sont plus réalisées, le RMG souligne la nécessité d'une utilisation optimale et maximale des tests RAT pour les indications existantes.

Sur la base de l'avis du RAG du 04/01/22, un ajustement de ce tableau et de cette procédure peut être nécessaire en fonction de l'évolution des connaissances.

Avis RMG

Priorisation des tests

En cas d'atteinte de la capacité maximale, les tests suivants, par ordre de priorité, doivent continuer à être effectués ;

	Règle de dépistage	A titre indicatif nombre de tests RAT réalisés / jour en novembre 2021. A cette période, ~100k tests au total étaient effectués par jour.	A titre indicatif nombre de tests PCR réalisés / jour en novembre 2021 A cette période, ~100k tests au total étaient effectués par jour.
1	Patients hospitalisés symptomatiques	500 (estimation)	500 (estimation)
2	Etude de foyers dans une collectivité (après évaluation par l'inspecteur régional de la santé, le médecin de l'OST ou le médecin de l'entité, permettant une articulation entre les niveaux régional et local)		1.500 (estimation)
3	Personnel de santé symptomatiques	1.000 (estimation)	500 (estimation)
4	Nouveau résident dans une MR(S)		250 (estimation)
5	Hospitalisations non COVID-19 dans des services vulnérables	~500	~500
6	Personne non hospitalisée, symptomatique, appartenant à un groupe à risque d'infection grave		500 (estimation)

RMG Risk Management Group

7	Tous les individus symptomatiques (si la PCR et le RAT ne sont plus possibles, un autotest doit être utilisé)	2.500	17.500
8	Test au jour 7 pour les contacts à haut risque non vaccinés	-	6.000 3 (contacten) * 0,5 (aantal die zich laat testen) * 0,2 (niet gevax) * # sympto
9	Test le jour 3-6 pour les contacts à haut risque vaccinés	-	40.800 3 (contacten) * 0,85 * 0,8 (gevac) * # sympto
10	Test au jour 1 pour les contacts à haut risque non vaccinés	-	9.000 3 * 0,75 * 0,2 (niet gevax * # sympto
11	Nouveau résident dans une communauté résidentielle autre qu'un MR(S)		50 (estimation)
12	Toutes les nouvelles hospitalisations non COVID-19	~1.500	~1.500
13	Tests pour les voyageurs de retour en Belgique en provenance de pays VOC (EU et non EU)		~1.000
14	Test pour les voyageurs de retour en Belgique en provenance de pays hors UE/zone Schengen/exception (en fonction des discussions sur la quarantaine, distinction possible entre les priorités vaccinées et non vaccinées).	~1.000	~4.000 !! als reisbeleid wijzigt kan volume hiervan snel stijgen, zeker in vakantieperiodes
(15)	Les tests dans le cadre d'événements et de départs en voyage (les voyageurs en partance ne peuvent alors être testés que dans des centres désignés à cet effet) ³	10.000	5.000 !! als reisbeleid wijzigt kan volume hiervan snel stijgen, zeker in vakantieperiodes
16	Tests répétés sur le lieu de travail	~1.000	~500

! Dans une situation où la capacité maximale de dépistage est atteinte/dépassée ;

- Il sera nécessaire de prendre des mesures supplémentaires qui ont un impact sur la circulation du virus.
- L'importance et la place du RAT pour les personnes symptomatiques doivent être rappelées, ainsi que la préférence pour le RAT chez les voyageurs en départ à l'étranger (au lieu de la PCR).
- Il est nécessaire de tenir compte d'un délai de 7 à 10 jours pour apporter les ajustements nécessaires à la partie opérationnelle (adaptation des scripts et des outils digitaux, communication avec les citoyens et les soignants, etc.). A cet égard, il est important de prendre en considération la nécessité d'effectuer les changements dans la chaîne opérationnelle et de s'assurer de la continuité de celle-ci, d'informer et former les professionnels intervenant dans celles-ci avant de communiquer sur le changement auprès du grand public pour éviter toute forme de confusion supplémentaire.
- Il est nécessaire de sensibiliser les gens à l'utilisation correcte de l'autotest et aux mesures à prendre en cas de résultat positif ou négatif.

Implications pour la quarantaine (sur la base des règles actuellement en vigueur - à adapter si la stratégie de test et de quarantaine était modifiée)

- Contacts à haut risque
 - o Non vacciné : le test au jour 7 n'est pas possible = 10 jours de quarantaine.

³ Comme les conséquences de ces indications de test doivent être conformes aux réglementations européennes concernant les voyages et aux accords concernant le Covid Safe Ticket, cette indication n'est pas considérée comme faisant partie des indications de test qui peuvent être potentiellement supprimées dans le processus décrit dans ce document. Il figure donc seulement dans le tableau à titre indicatif sur base d'un aperçu épidémiologique. Cependant, ils doivent être inclus dans les réflexions dans un contexte où la capacité de dépistage est dépassée car il peut y avoir des alternatives, comme le recours au RAT et aux laboratoires privés dédiés à cet indication, afin de maintenir l'accès aux dépistage pour les indications considéré plus prioritaires.

RMG Risk Management Group

- Vacciné : le test au jour 3-6 n'est pas possible =
 - Préférence : 10 jours de quarantaine
 - Alternative inférieure d'un point de vue épidémiologique: une quarantaine de moins de 10 jours avec un minimum absolu de 5 jours.
- Voyageurs de retour (schéma en annexe)
 - Dans la situation où la quarantaine a été fixée jusqu'au résultat d'un test le premier jour, la quarantaine est déterminée par la présence ou non d'un test PCR ou RAT⁴ avant le départ.
 - Test négatif avant le départ = pas de quarantaine.
 - Pas de test avant le départ = quarantaine de 10 jours.
 - Dans la situation où la quarantaine était fixée jusqu'à ce que le résultat du test du jour 7 soit connu, la quarantaine est fixée à 10 jours.

Il est proposé à la CIM Santé Publique de valider les points suivants :

- Les priorités telles que définies dans le tableau.
- Le processus ;
 - Analyse par le RAG épidémiologique, après quoi le RMG conseille la CIM Santé Publique sur l'ajustement des priorités de dépistage ou, compte tenu de l'urgence de la décision, le RMG pourra prendre lui-même une décision sur la base des grandes lignes définies dans le présent document.
 - Ces indications sont déterminées en fonction des priorités décrites ci-dessus et du contexte épidémiologique.
 - Un changement unique, proportionnel et temporaire pour l'ensemble du pays.

Après la validation du processus par la CIM Santé Publique, il convient de partager le processus avec le TF testing, l'IFC testing and tracing et les professionnels de soins de santé.

⁴ Selon la période de validité existante.

Annexe

Kleurcodes / Land van herkomst ¹	Herstel of Vaccinatie certificaat ²	Belgische residenten ³	Residenten andere landen ³
EU/ Schengen zone / uitzonderingslanden ⁴ : Groen/oranje	Ja/Nee	Geen testing noch quarantaine	
EU/ Schengen zone/ uitzonderingslanden ⁴ : Rood	Ja	Geen testing noch quarantaine, zelftest aangeraden indien tijdens de reis een risico gelopen werd	
	Nee	PCR/RAT test voor inreizen = geen quarantaine. Geen PCR/RAT test voor inreizen = quarantaine 10 dagen.	Gezien PCR/RAT test voor inreizen verplicht = geen quarantaine.

Kleurcodes / Land van herkomst ¹	Vaccinatie certificaat ²	Belgische residenten ³	EU residenten ³	Residenten andere landen ³
Andere landen: Rood	Ja	PCR/RAT test voor inreizen = geen quarantaine. Geen PCR/RAT test voor inreizen = quarantaine 10 dagen.	PCR/RAT test voor inreizen = geen quarantaine. Geen PCR/RAT test voor inreizen = quarantaine 10 dagen.	
	Nee	Quarantaine 10 dagen.	Quarantaine 10 dagen.	Niet essentiële

RMG Risk Management Group

				reizen verboden. Indien essentieel : zie EU residenten
Zones met een heel hoog risico op VOC⁵ EU/Schengen zone	Ja	Geen testing noch quarantaine		
	Nee	PCR/RAT test voor inreizen = geen quarantaine Geen PCR/RAT test voor inreizen = quarantaine 10 dagen.		
Zones met een heel hoog risico op VOC⁵ Andere landen	Ja/Nee	Verplichte quarantaine 10 dagen (behalve uitzondering van Q voor essentiële reizen van vervoerspersoneel en diplomaten)	Inreisverbod behalve uitzonderingen. Indien uitzondering: zie Belgische residenten, met bovendien: PCR test <=72u of Ag test <=24u voor vertrek (uitzondering voor diplomaten, professioneel vervoerspersoneel, partner/kinderen onder zelfde dak, doorreizen, dwingende humanitaire reden erkend door de Dienst Vreemdelingenzaken en motieven van nationale veiligheid)	