

Note du RMG sur le test des contacts à faible risque

Final 08/05/2021

Contexte

Compte tenu des nouveaux assouplissements et dans le contexte d'une capacité de test élargie, le RAG a présenté son avis sur le test des contacts à faible risque (LRC)¹ au RMG le 25 mars 2021. Dans le cadre de la recherche de contacts, les tests et la quarantaine sont actuellement liés et réservés aux contacts à haut risque ou aux personnes présentant des symptômes. Ce n'est que dans le cas d'un cluster (ex. : à l'école, dans une collectivité résidentielle ou sur le lieu de travail) que le dépistage est parfois étendu, sans que les personnes soient mises en quarantaine en attendant le résultat du test. L'avis en question a tenté de répondre à la question de savoir s'il est utile de tester plus généralement les contacts à faible risque identifiés.

Les recommandations suivantes avaient été formulées dans l'avis :

- Il est recommandé de tester les contacts asymptomatiques identifiés à faible risque une fois au jour 5 en utilisant un test RT-PCR.
 - Si cela n'est pas possible sur le plan logistique/opérationnel pour tous les contacts à faible risque, la priorité est donnée aux contacts à faible risque au sein des collectivités (collectivités résidentielles, mais aussi écoles et entreprises).
 - La classification du risque par l'application CoronAlert étant moins fine (ne conserve que la distance estimée avec la durée, pas d'évaluation de l'utilisation de masques buccaux, de l'existence ou non d'un environnement fermé...), cette recommandation ne s'applique pas aux personnes qui auront été identifiées par l'appli CoronAlert comme exposition à faible risque. Le recours à des autotests pourrait être utile pour ce groupe à l'avenir.
 - Aucune quarantaine n'est nécessaire en attendant le résultat du test.
 - Le dépistage des individus symptomatiques et des contacts à haut risque est toujours la priorité absolue et doit être privilégié si la capacité de dépistage (y compris la main-d'œuvre pour la prescription / l'administration / le suivi des résultats des tests) est sous pression. Les contacts à faible risque sont un groupe dont l'exposition est identifiée, de sorte qu'il semble plus utile de tester ce groupe plutôt qu'un groupe aléatoire sans sélection préalable.

A l'époque (25/03/2021), le RMG a pris note de l'avis ci-dessus concernant le dépistage des LRC, mais ne l'a pas validé compte tenu de la situation épidémiologique précaire et de l'impact possible sur la capacité de dépistage. Le RAG avait également inclus ce point dans la stratégie générale de test²

¹ https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/20210325_Advice_RAG_TestingLRC_FR.pdf

²

https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/20210401_Advice_RAG_test%20strategy_update%20March%202021_FR.pdf

recommandée au niveau 1b : le test est recommandé comme décrit ci-dessus, en fonction de la situation épidémiologique et si la capacité de test le permet. En outre, le RMG avait décidé de reconsidérer cet avis à un stade ultérieur de la crise. En conséquence, cet avis a été de nouveau soumis au RMG le 3 mai 2021.

Décision de RMG

Le RMG a de nouveau exprimé son accord de principe concernant un testing élargi aux contacts à faible risque, mais a (de nouveau) estimé que cela n'était pas réalisable dans le contexte actuel. Bien qu'il existe effectivement une capacité de test PCR suffisante, le RMG souligne que la capacité à prescrire, réaliser et traiter ces tests est pour le moment trop limitée dans le contexte des collectivités. Particulièrement les PSE/CLB qui sont déjà surchargés et ne pourront pas prescrire de tests aux LRC et assurer le suivi. En outre, le RMG souligne que les chiffres épidémiologiques sont encore à un niveau élevé. Par conséquent, le RMG estime qu'il est nécessaire de se concentrer principalement sur le suivi adéquat des contacts à haut risque (HRC).

En résumé, le RMG est favorable au principe d'extension du dépistage aux contacts à faible risque, – tout en posant la question de ce testing chez les enfants, et particulièrement les moins de 6 ans³, mais il estime que cela n'est pas réalisable dans le contexte actuel. Il suggère de reporter la mise en œuvre de cette stratégie à une phase où la transmission sera plus faible, où l'importance d'interrompre les chaînes de transmission, y compris en testant les LRC, sera d'autant plus efficace et où la capacité de prescription de tests sera également suffisante.

Comme cette décision se base principalement sur le fait que les services ont trop travail, le RMG a trouvé opportun que le point puisse de nouveau être abordé en Préparatoire/CIM.

³ Avis du RAG du 23/03/21 : « Increased testing of LRCs would mean an important increase of testing in children. Harms/benefits might need to be carefully weighed, especially for children <6y age for which the international literature shows a reduced susceptibility »