



# Stratégie et priorités en vue du renforcement de la politique belge en matière de testing COVID-19 par l'augmentation de la capacité et l'inclusion de nouvelles techniques.

05 novembre 2020

## 1. Une politique et une stratégie de test en pleine mutation

Les tests sont un maillon essentiel dans la gestion belge de la crise du COVID-19. Conformément aux lignes directrices internationales, ce maillon fait partie d'une chaîne plus large comprenant d'autres chainons tout aussi essentiels comme le respect des mesures préventives, l'isolement et la quarantaine efficaces des patients infectés et de leurs contacts à haut risque, la garantie d'un suivi efficace des contacts, etc. Quelle que soit la capacité disponible en matière de tests, ceux-ci sont indissociables des mesures d'isolement et de quarantaine.

Depuis le début de la crise du COVID-19 et à ce jour, la stratégie belge en matière de tests est entièrement basée sur les tests PCR, la technique de référence. La capacité de tests PCR est passée d'environ 4 000 par jour en mars à 72 000 tests par jour actuellement et augmentera encore pour atteindre plus de 110 000 tests par jour en janvier. Cela est possible grâce au réseau très étendu de plus de 100 laboratoires cliniques dont dispose la Belgique. En outre, d'ici la fin 2020, nous disposerons d'une importante capacité supplémentaire de tests PCR, avec 8 nouveaux laboratoires financés par le gouvernement fédéral. Cela permettra à la Belgique de rester un pays leader en Europe et dans le monde en termes de capacité de dépistage et de nombre de tests effectués par nombre d'habitants. Malgré ces éléments, la Belgique s'est vue contrainte de suspendre temporairement certaines priorités en matière de tests - les contacts à haut risque asymptomatiques et le dépistage préventif - afin d'équilibrer l'offre et la demande et d'éviter ainsi des retards dans l'obtention des résultats, avec des conséquences négatives pour le suivi des contacts et donc pour la santé publique.

La capacité de test est non seulement augmentée par le renforcement des capacités PCR des laboratoires, mais aussi par la disponibilité de nouvelles techniques. Ces nouvelles techniques sont prometteuses, mais il va sans dire que leur qualité doit être soigneusement contrôlée et qu'elles doivent être correctement intégrées dans la stratégie de dépistage belge. Des tests antigéniques rapides et fiables ont été mis à disposition au cours des dernières semaines. Au début de cette semaine, l'AFMPS a publié une liste de tests antigéniques rapides qui répondent aux critères de qualité souhaités. En outre, des quantités importantes ont été achetées par les différentes autorités de notre pays et d'autres dossiers d'achat sont en cours. Les premières livraisons ont maintenant eu lieu. Ces tests antigéniques rapides sont effectués à l'aide d'un écouvillon, mais donnent un résultat fiable après 15 à 20 minutes sur un lecteur, dans des cas spécifiques.



Au moment de sa création, le Commissariat Corona a mis en place une « Task Force Testing » coordinatrice interfédérale, sous la direction du Prof. Herman Goossens avec la participation d'experts, de spécialistes du terrain, ainsi que des administrations fédérales et fédérées. La nouvelle Task Force interfédérale est chargée d'élaborer un plan stratégique pour la politique de test et son opérationnalisation, en coopération avec les régions et les communautés. Ce plan est discuté plusieurs fois par semaine au sein d'un groupe de travail spécifique permanent du RAG dirigé par Sciensano, qui élabore des protocoles pour parvenir à la stratégie de test la plus appropriée dans différentes situations et différents secteurs, sur la base de preuves scientifiques.

La politique de test, sa stratégie et son opérationnalisation sont bien sûr évolutives, en fonction des nouvelles preuves scientifiques, du renforcement des capacités, des techniques disponibles, de la mise en œuvre opérationnelle (par exemple dans le domaine de la logistique et des données), etc. Le cadre financier pour tous les acteurs sera également élaboré par l'INAMI au cours des prochaines semaines.

## **2. Stratégie et priorités concernant l'intégration des tests antigéniques rapides dans la politique de dépistage belge**

Sur la base d'une consultation intensive au sein de la Task Force Testing, le Commissariat corona a soumis une proposition de stratégie visant à intégrer les tests antigéniques dans la politique de test belge. Cette étape devrait également permettre de réduire légèrement la pression sur la capacité de tests PCR. La capacité ainsi libérée et celle qui sera créée en plus pourront être utilisées pour des groupes-cibles spécifiques et permettront de parvenir, autant que possible, à une adéquation entre l'offre et la demande. À l'avenir, ces tests permettront également de trouver un meilleur équilibre entre le contrôle de l'épidémie, la sauvegarde des libertés et la continuité des activités économiques.

Au cours de cette **première phase**, les tests antigéniques rapides seront utilisés :

1.a. Pour le diagnostic des patients présentant des symptômes de COVID-19 qui se présentent :

- dans les services d'urgence des hôpitaux généraux et universitaires,
- dans les centres de triage et de prélèvement d'échantillons,
- dans les cabinets médicaux.

Les tests achetés par le gouvernement fédéral seront en premier lieu utilisés dans ces environnements de soins. Tous les hôpitaux, centres de triage et de prélèvement d'échantillons et cabinets de médecins généralistes ne seront pas approvisionnés immédiatement et simultanément. Compte tenu des quantités de tests antigéniques dont dispose le gouvernement, des critères de sélection seront établis à court terme pour déterminer quels hôpitaux, centres de triage et de prélèvement d'échantillons et cabinets de médecins généralistes disposeront en premier de ce type de tests. En outre, dans les prochains jours, les aspects logistiques seront précisés afin de permettre également le suivi des contacts via ce type de tests. Les services d'urgence des hôpitaux peuvent d'ores et déjà acheter ces



tests antigéniques rapides (en respectant bien sûr la liste publiée par l'AFMPS) et les déployer via les laboratoires hospitaliers auxquels ils sont reliés.

1.b. Pour le screening des personnes avec et sans symptômes dans le cadre d'une enquête de cluster au sein de collectivités, et ce afin d'assurer la continuité des activités et des services dans ces collectivités, autres que les établissements de soins :

- pour la continuité des services essentiels (par exemple, la police, les pompiers, etc.),
- pour la continuité de l'enseignement, des services de garde d'enfants et d'accueil, de l'aide à la jeunesse...
- pour la continuité des secteurs et des entreprises essentiels.

Actuellement, il est uniquement recommandé d'utiliser les tests antigéniques rapides dans les collectivités présentant un profil de risque faible, c'est-à-dire pas encore dans les maisons de repos ou les institutions de soins pour lesquels les tests PCR restent la référence.

À cette fin, les protocoles seront prochainement finalisés en concertation et une attention particulière devra être accordée à l'enregistrement des données nécessaires pour permettre le suivi des contacts.

Les tests peuvent être achetés soit par les institutions elles-mêmes (bien évidemment sur base de la liste publiée par l'AFMPS), soit par les autorités. Les tests achetés par les différentes autorités de notre pays seront utilisés en fonction de la répartition des compétences. Par exemple, les tests achetés par les autorités fédérales pourront être utilisés au sein de la police fédérale et des prisons, tandis que les tests achetés par les communautés et les régions pourront être utilisés pour l'éducation et les services de garde d'enfants, dans le domaine de l'aide à la jeunesse, dans le cadre financier établi.

En fonction des informations et validations supplémentaires, les indications pour l'utilisation des tests antigéniques rapides pourront être élargies dans les semaines à venir. Des projets pilotes peuvent être mis en place à cette fin, tant au niveau fédéral qu'au niveau des entités fédérées.

### **3. Projets pilotes pour des tests antigéniques rapides et d'autres techniques de test**

Outre les tests antigéniques, il existe également d'autres nouvelles techniques ou d'autres utilisations des tests actuels. Même si le RAG est d'avis qu'elles ne sont pas encore mûres pour une intégration définitive dans la politique de dépistage, des projets pilotes sont déjà lancés pour envisager et préparer leur intégration à long terme dans la politique de test belge (par exemple, étude de comparaison entre tests rapides antigéniques et PCR dans une sélection de maisons de repos pour le personnel ou les résidents présentant des symptômes légers ou étant contacts à haut risque) sur la base de leur évaluation.

Compte tenu de l'avis du RAG selon lequel une intégration complète des tests salivaires dans la politique de dépistage est encore trop précoce, et de l'expertise et des capacités disponibles à l'Université de Liège, un projet pilote sera mis en place en Wallonie afin de tirer des enseignements pour une future inclusion des tests salivaires dans la stratégie de dépistage. À cet égard, il est important de disposer d'un cadre descriptif de la manière dont l'évaluation



est effectuée et de la façon dont les résultats des tests sont intégrés dans le système de suivi des contacts.

Un projet pilote fédéral sur l'utilisation de chiens pisteurs sera également lancé.

#### **4. Dépistage PCR préventif répété dans les établissements de soins**

La Conférence interministérielle santé publique a également convenu de préparer la reprise du dépistage préventif suspendu à partir de la mi-octobre dans le cadre de la stratégie de test PCR. Cela concerne plus particulièrement le dépistage préventif du personnel dans les établissements de soins pour personnes âgées, les établissements de soins pour personnes handicapées, les maisons de soins psychiatriques, dans des services spécifiques au sein des hôpitaux psychiatriques (psychogériatrie ou double diagnostic). Par souci de clarté : ceci ne concerne pas les tests en cas de clusters de contamination (2 cas d'infections liées ou plus) pour lesquels le dépistage a toujours été maintenu, en priorité.

Les entités fédérées, en collaboration avec le gouvernement fédéral, prépareront un plan pour ce dépistage préventif. Il s'agira d'un dépistage répété, étant donné que le dépistage one-shot n'a que peu de valeur ajoutée d'un point de vue médico-scientifique.

Les analyses de ces tests seront effectuées par la plate-forme fédérale, qui connaîtra une augmentation systématique de sa capacité dans les prochaines semaines.

#### **5. Autres perspectives**

Au cours des **phases ultérieures**, l'on examinera si des tests antigéniques rapides ou d'autres techniques peuvent être effectués par les citoyens à domicile en cas de symptômes de COVID-19 ou même dans un contexte asymptomatique. La Task Force évaluera d'abord ces pistes de manière approfondie, entre autres en consultation avec d'autres pays européens et les parties prenantes concernées. Au cours de cette phase, elle examinera également comment une telle stratégie pourrait contribuer à l'obtention d'une autorisation pour l'organisation de certains événements.

L'objectif de la Task Force est d'associer plus étroitement les citoyens à la politique de dépistage et de les rendre conjointement responsables de celle-ci, ce qui permettra, par exemple, d'accroître l'acceptation de la quarantaine.

---



Annexe 1 : Priorités des tests PCR tels que validées par le RAG et la CIM en août 2020 et reconfirmés à la mi-octobre

ORDRE DE PRIORITÉ	PHASE		
	« Pré-alerte » Inc Cumul 14j < 15/100.000	« Alerte » Inc Cumul 14j 15-50/100.000	Épidémie Inc Cumul 14j > 50/100.000

**PRIORITÉ : DANS LE CADRE DES INDICATIONS ET AVEC REMBOURSEMENT**

1	Personne symptomatique	Personne symptomatique	Personne symptomatique hospitalisée
2	Investigation de cluster en collectivité	Investigation de cluster en collectivité	Investigation de cluster en collectivité
3	Contacts rapprochés 2 tests	Contacts rapprochés 1 test	Travailleurs de la santé symptomatiques
4	Dépistage one-shot du personnel des maisons de repos pour personnes âgées lorsque le seuil d'alerte rouge est dépassé dans la communauté locale *	Dépistage one-shot du personnel des maisons de repos pour personnes âgées lorsque le seuil d'alerte rouge est dépassé dans la communauté locale *	Dépistage one-shot du personnel des maisons de repos pour personnes âgées lorsque le seuil d'alerte rouge est dépassé dans la communauté locale *
5	Nouvelle entrée dans une maison de repos	Nouvelle entrée dans une maison de repos	Nouvelle entrée dans une maison de repos
6	Hospitalisations non COVID-19 dans les services à risque	Hospitalisations non COVID-19 dans les services à risque	Personne symptomatique non hospitalisée appartenant à un groupe à risque pour maladie grave
7	Nouvelle entrée dans une collectivité résidentielle autre qu'une maison de repos	Nouvelle entrée dans une collectivité résidentielle autre qu'une maison de repos	Hospitalisations non COVID-19 dans les services à risque*.
8	Voyageurs de retour de zone rouge	Toutes les nouvelles hospitalisations non COVID-19	Nouvelle entrée dans une collectivité résidentielle autre qu'une maison de repos



9	Voyageurs de retour de zone orange **	Contacts rapprochés 2 <sup>e</sup> test	Toutes les nouvelles hospitalisations non COVID-19
10		Voyageurs de retour de zone rouge	Toutes les personnes symptomatiques
11			Contacts rapprochés 1 <sup>er</sup> test

**NON RECOMMANDÉ ET NON REMBOURSÉ**

Demande préalable au voyage	Voyageurs de retour de zone orange	Voyageurs de retour de zone orange
Tests préventifs dans des communautés locales, des entreprises (par exemple : sociétés, travailleurs saisonniers, etc.), des établissements d'enseignement (par exemple : échange), etc.	Demande préalable au voyage	Demande préalable au voyage
	Tests préventifs dans des communautés locales, des entreprises (par exemple : sociétés, travailleurs saisonniers, etc.), des établissements d'enseignement (par exemple : échange), etc.	Tests préventifs dans des communautés locales, des entreprises (par exemple : sociétés, travailleurs saisonniers, etc.), des établissements d'enseignement (par exemple : échange), etc.
Tests préventifs dans des communautés locales, des entreprises (par exemple : sociétés, travailleurs saisonniers, etc.), des établissements d'enseignement (par exemple : échange), etc.	Demande préalable au voyage	Demande préalable au voyage
	Tests préventifs dans des communautés locales, des entreprises (par exemple : sociétés, travailleurs saisonniers, etc.), des établissements d'enseignement (par exemple : échange), etc.	Tests préventifs dans des communautés locales, des entreprises (par exemple : sociétés, travailleurs saisonniers, etc.), des établissements d'enseignement (par exemple : échange), etc.



\* 1) Alerte rouge : incidence cumulée 14j > 50/100.000 2) Dépistage one-shot : maximum 1 fois par mois et en tenant compte de la capacité disponible. 3) À condition que toutes les mesures soient prises au niveau de la communauté et de l'établissement de soins aux personnes âgées en matière de mise à disposition d'équipements de protection individuelle, de régime de visites strict et sûr, etc. 4) Il est convenu au cas par cas avec les communautés de la manière dont le niveau local est délimité, p .ex. la commune, plusieurs communes, la province, etc. À une incidence cumulée sur 14j > 50/100 000, le niveau local peut s'appliquer à l'ensemble de la province.

\*\* On étudie actuellement la possibilité de fournir un outil d'auto-évaluation, validé médicalement, afin de permettre un triage de ces voyageurs au retour pour déterminer pour qui le test est réellement approprié.