

Département Politique des établissements de soins

@ testing@iriscare.brussels

À l'attention des centres de revalidation fonctionnelle (CRF) résidentiels agréés ou subventionnés par la COCOM

Bruxelles, 11/05/2020

Objet : Circulaire relative à la mise en œuvre pratique de la campagne fédérale de dépistage du COVID-19 dans les conventions de revalidation fonctionnelle (CRF) résidentielles

Pour arriver à contrôler l'épidémie, il est important de dépister au plus tôt les porteurs malades et surtout non malades. Le gouvernement fédéral initie et coordonne l'augmentation de notre capacité de dépistage du coronavirus. A l'occasion de différentes phases des tests ont été et seront encore fournis à différentes institutions. Et ce afin de dépister l'ensemble du personnel et des résidents des établissements bruxellois. L'objectif est de prendre une photographie de la situation épidémiologique dans ces établissements afin de mettre en place des mesures pour réduire la transmission de l'épidémie dans les institutions touchées. Nous avons le devoir de protéger les personnes à risque, mais également de leur apporter les soins et l'aide dont elles ont besoin. Le personnel testé positif et présentant des symptômes légers (tels que définis en p.7) ou pas de symptômes, ne sera pas écarté d'office. Il pourra continuer à travailler en prenant toutes les mesures de protection nécessaires pour réduire au maximum le risque de transmission. Il est important que, collégalement, nous puissions assurer les soins aux patients. Si vous risquez d'être à court de matériel de protection, vous pouvez envoyer un mail à facility@iriscare.brussels. Attention : ne commandez que ce dont vous avez vraiment besoin. Veuillez également continuer à vous approvisionner auprès de vos fournisseurs habituels.

Par ailleurs, dans le cadre du suivi de l'épidémie en Belgique, chaque établissement résidentiel **doit** remplir **individuellement** [le questionnaire Sciensano](#) quotidiennement. L'enregistrement doit être fait tous les jours pour **14h au plus tard**. Cela permet d'avoir un aperçu du nombre de cas (possibles) de COVID-19 dans les institutions résidentielles à Bruxelles et en Belgique et permet de mieux suivre la situation, d'ajuster notre soutien ainsi que le matériel de protection et de dépistage... Les centres de jour ne doivent pas remplir ce questionnaire.

Le coût du test est pris en charge par l'INAMI

Le test proposé est un dépistage par PCR. Il s'agit donc du même test qui est proposé dans les hôpitaux. Il a une très bonne spécificité et une sensibilité d'environ 70%. Autrement dit :

- s'il est positif, il n'y a pas de doute sur le résultat ;
- si, en revanche, il est négatif, il y a encore des risques que le virus n'ait pas été détecté par le test;
- Un test PCR négatif ne dit rien sur la contagiosité.

Besoin de soutien ?

Chacune des institutions visées sera contactée par Iriscare afin de s'assurer que le dispositif de prélèvement envisagé par le CRF est adéquat et suffisant. Si un soutien opérationnel est nécessaire, la Fédération des Maisons Médicales (FMM) se porte volontaire pour donner un appui au Médecin ayant accepté de coordonner le testing, afin de mettre sur pied la réalisation des tests. Signalez-le quand Iriscare vous contacte. La FMM prendra alors contact avec le centre qui le souhaite dans les plus brefs délais.

Par ailleurs, la médecine du travail est à votre disposition pour vous soutenir dans le dépistage des membres de votre personnel. Veillez à les contacter assez tôt pour planifier leur intervention, si cela est nécessaire.

Enfin, une liste de volontaires est disponible sur demande auprès d'Iriscare afin de vous aider à réaliser les tests.

La checklist qui sera vérifiée avec vous est la suivante :

- Clarté de la circulaire ?
- Matériel de test reçu ?
- Besoin de coaching ?
- Besoin de renfort pour réaliser les tests ?
- Appel à la médecine du travail ?
- Liste des volontaires utile ?
- Autres besoins ?
- Indication sur la date opportune du retour des tests en fonction de ces éléments

1. Qui réalise ces tests ?

En accord avec les institutions, c'est le médecin directeur de l'établissement ou, à défaut, un médecin désigné « coordinateur » par la direction qui réalise et coordonne ces tests au sein de chaque centre. Celui-ci peut évidemment être épaulé par une équipe mise en place par la direction. Par ailleurs, les services externes de prévention et de protection au travail peuvent aussi être mobilisés pour dépister le personnel.

2. Qui prescrit le test ?

Au niveau individuel, la décision de réaliser un test doit être prise par un médecin.

Dans chaque centre, le Médecin directeur de l'établissement ou le médecin faisant fonction de Médecin coordinateur dans le centre prescrit les tests ou organise la prescription des tests si ceux-ci n'ont pas encore été prescrits par le médecin traitant.

3. Qui tester ?

L'objectif est de tester **tous** les résidents et **tous** les membres du personnel.

Au vu de la facilité avec laquelle le virus se transmet, le testing des résidents et travailleurs vise à obtenir une meilleure image de la circulation du virus dans l'institution.

Le testing ne remplace pas les mesures de distanciation physique et de protection individuelle, le port du masque et l'hygiène des mains, qui doivent être prises dans les institutions résidentielles qui hébergent des personnes présentant un risque élevé de complications dans le cadre de l'épidémie de COVID19.

Nous comprenons qu'en raison des nombreux profils de vos bénéficiaires, il n'est pas toujours facile de respecter strictement ces recommandations. Nous vous demandons néanmoins d'essayer au maximum d'y répondre.

Si le nombre de tests fournis par le fédéral n'est pas suffisant, voici la priorisation proposée pour réaliser ces tests :

- **Catégorie 1** : Le personnel éducatif et soignant, y compris les stagiaires et les volontaires, ayant des symptômes (rhume, toux, maux de gorge...) qui n'a pas encore été testé positif depuis le début des symptômes, y compris le personnel en incapacité de travail au moment du testing, le jour de son retour d'incapacité;
- **Catégorie 2** : Les résidents ayant des symptômes (rhume, toux, maux de gorge,...) qui n'ont pas encore été testés positifs depuis le début des symptômes;
- **Catégorie 3** : le personnel éducatif et soignant asymptomatique;
- **Catégorie 4** : le personnel non éducatif et non soignant (symptomatique ou non) au contact des patients;
- **Catégorie 5** : les résidents asymptomatiques;
- **Catégorie 6** : le personnel non éducatif et non soignant symptomatique au contact du reste du personnel.

Le personnel absent sans certificat médical doit également être testé.

Le personnel absent sous certificat médical devra se faire tester avant son retour au travail.

S'il reste des tests, le personnel déjà testé positif au moins 14 jours auparavant et le personnel testé négatif trois jours auparavant par un autre biais peuvent être de nouveau testé.

Mais en principe, les contacts pris entre le centre et Iriscare ont permis préalablement de déterminer le nombre nécessaire et suffisant de tests. Le médecin directeur de l'établissement ou, à défaut, un médecin désigné « coordinateur » par la direction doit informer Iriscare d'un surplus éventuel de tests.

Si des résidents ou membres du personnel développent des symptômes après le dépistage organisé et qu'ils ont été testés négatifs la première fois, un nouveau dépistage pourrait être nécessaire. Prévenez dans ce cas le service d'inspection de l'hygiène (notif-hyg@ccc.brussels).

On ne peut forcer une personne à être testée, si ce n'est sur injonction du médecin inspecteur d'hygiène selon les conditions définies dans l'ordonnance du 19 juillet 2007 (notif-hyg@ccc.brussels).

Toutes les catégories de personnel du centre peuvent être testées quel que soit leur statut : contractuel, intérimaire, stagiaire en formation, volontaire...

4. Qui a accès aux résultats ?

- La personne testée et/ou son représentant légal;
- Le médecin du travail si celui-ci teste le personnel;
- Le médecin directeur de l'établissement ou, à défaut, un médecin désigné « coordinateur » par la direction ;
- Le médecin généraliste de la personne testée (si celui-ci est mentionné sur la demande de test);
- Le médecin de la cellule hygiène des Services du Collège Réuni.

Au vu de la situation actuelle d'état d'urgence consécutive à la pandémie déclarée par l'OMS et au vu de l'ordonnance du 19 juillet 2020 sur la prévention des maladies en Région bruxelloise, il est demandé à la personne testée de communiquer le résultat de son test au médecin coordinateur ou au médecin généraliste faisant fonction. Celui-ci pourra communiquer le résultat au directeur du centre si cette information est jugée nécessaire par la situation d'état d'urgence liée à la pandémie et à la seule fin de permettre la prise en charge la plus adéquate de l'épidémie. Si la personne testée refuse que le résultat de son test soit communiqué, le médecin prescripteur pourra malgré tout informer le médecin directeur de l'établissement ou, à défaut, un médecin désigné « coordinateur » par la direction s'il estime que l'intégrité physique d'un tiers est en danger et qu'il n'y a pas d'autre moyen de protéger l'intégrité d'autrui.

Si une personne suspecte de COVID19 refuse de se soumettre à un test et que le Médecin coordinateur estime qu'il y a un risque pour l'intégrité physique d'un tiers, il pourra en informer le médecin inspecteur d'hygiène de la COCOM (notif-hyg@ccc.brussels) qui prendra les dispositions requises en fonction de la situation, selon les modalités et conditions définies dans l'ordonnance du 19 juillet 2020 susmentionnée.

Un rapport global anonymisé du centre sera établi par la cellule hygiène des Services du Collège réuni.

5. Matériel de test

Les centres recevront les tests avec du matériel de protection du fédéral. Par ailleurs, Iriscare poursuit ses livraisons de matériel.

La boîte avec les tests contient également un guide pour les prélèvements, les modalités d'enregistrement et de la consultation des résultats.

L'enregistrement des tests se fait en ligne. Merci de vous référer à la procédure y relative. Veuillez à bien déterminer, sur le site renseigné dans la notice, le moment auquel les tests réalisés peuvent être repris, en respectant le timing renseigné dans la notice d'utilisation.

Notons que les tests distribués ne permettent pas de déterminer l'immunité des personnes. Les autorités travaillent au développement d'un test immunitaire fiable. Ce test sera vraisemblablement réservé en priorité au personnel soignant et au personnel en contact avec des publics à risque. Ce test n'est pas encore disponible. Des tests rapides sont en circulation, mais leur validité n'est pas garantie.

6. Résultats

Les résultats seront en principe disponibles 48 à 72h après l'envoi au labo. Les tests sont à renvoyer selon la procédure décrite dans le formulaire fourni avec les tests, et non pas à votre laboratoire habituel.

ATTENTION : par défaut, le fédéral prévoit que les tests réalisés seront repris très rapidement après leur envoi dans votre institution. Veillez donc à modifier la date de renvoi des tests sur la plateforme en ligne renseignée dans la procédure livrée avec les kits. Pour déterminer la date opportune, tenez compte :

- du jour durant lequel votre institution recevra éventuellement de l'aide de la FMM et/ou de la médecine du travail
- tout en ne laissant pas plus de 24 heures entre la réalisation des tests et leur envoi

7. Mise en place de cohortes

Les résultats ne seront utiles que s'ils initient, au sein du centre, une politique de cohortage. Celle-ci repose sur la logique suivante, reprise également dans les tableaux en fin de document. Dans la mesure du possible :

- C'est prioritairement le personnel positif au COVID19, asymptomatique ou peu symptomatique qui prend en charge des résidents positifs au COVID19.
- Le personnel négatif au COVID19 prend en charge les résidents négatifs au COVID19.

Si une personne testée est négative lors de ce testing général, il ne faut plus la retester à l'avenir, sauf si des symptômes du virus sont observés par la suite. Si vous êtes négatif aujourd'hui, vous pouvez très bien être infecté sans que le test ne le détecte, ou être infecté dès les instants qui suivent le test. Pour cette raison, il est important de continuer d'appliquer les mesures d'hygiène.

Les membres du personnel présentant peu de symptômes (un rhume) ou pas de symptômes et qui seraient testés positifs **peuvent** être priés de continuer à travailler si leur état de santé le permet **ET si la nécessité du service le requiert**. En effet, les institutions qui hébergent des personnes sont tenues d'assurer le bien-être des résidents et de leur offrir les services nécessaires à leur santé et bien-être. Par conséquent, et dans la mesure où il n'y a pas d'alternative, le maintien du service prime sur le risque limité, vu les précautions prises, de transmettre la maladie. Faire intervenir de nouvelles personnes en remplacement des personnes positives dans les CFR aggravera le risque de transmission de la maladie.

Au vu de l'état d'urgence lié à la pandémie et au vu de la haute contagiosité du virus et de la nécessité d'assurer le maintien des services aux personnes hébergées, le fait de transmettre la

maladie de manière involontaire ne peut pas être retenu comme une faute ni sur le plan civil, ni sur le plan pénal. L'employeur prend les mesures requises et en son pouvoir pour limiter la transmission du virus tout en assurant la continuité du service. De même, pour l'employé qui applique les mesures d'hygiène recommandées par son employeur. Pour un détail des recommandations en matière d'utilisation des résultats, voir les tableaux en pages 7 et 8.

8. Procédure

La procédure pour prélever les tests est expliquée sur les documents présents dans les boîtes contenant les tests. Si l'écouvillon fourni est oral et non naso-pharyngé, le prélèvement peut être fait en paratonsillaire + nasal profond avec une sensibilité comparable chez les patients symptomatiques. Le prélèvement nasal profond seul a une sensibilité de 97% par rapport à celle du prélèvement naso-pharyngé chez les patients présentant des symptômes.

La procédure nécessite des moyens de protection personnels : au minimum un masque chirurgical et des lunettes et, en fonction des disponibilités, une blouse et des gants. L'hygiène stricte des mains est importante. L'organisation du testing doit permettre de limiter le risque de transmission de l'infection.

- Il est demandé en outre d'établir une liste reprenant les personnes testées, leur numéro NISS, le numéro du test et si elles ont des symptômes ou non et d'envoyer une copie de cette liste à la cellule hygiène des Services du Collège réuni (notif-hyg@ccc.brussels).
- Il est conseillé de fournir une explication au préalable au personnel sur l'objectif du dépistage et sur ce qu'il faut faire en cas de test positif (voir arborescence de la décision)
- Il est conseillé de prévoir en parallèle une formation ou une explication sur les mesures de protection permettant de limiter la propagation du virus. Le test ne protège pas du virus; ce sont les mesures d'hygiène et de cohortage qui limitent la propagation du virus.

Nous évaluons la durée de chaque test à 10 min en moyenne. Veillez à en tenir compte dans la planification de ceux-ci.

9. Questions sur les tests

Si vous avez des questions à propos des tests, vous avez deux possibilités :

Par téléphone :

- Pour les questions techniques concernant le login et le compte d'utilisateur (itsme & CyberLab) : 02 223 00 00
- Pour les autres questions concernant les tests COVID-19 : 0800 980 06 (du lundi au dimanche entre 10 h et 18 h)

Par mail :

Toute question peut être adressée à testing@iriscaire.brussels

Tania DEKENS
Le Fonctionnaire dirigeant

Mise en œuvre pratique de la première campagne fédérale de dépistage du COVID-19 dans les CFR
Concernant le personnel

Symptomatique			Asymptomatique	
Testé positif depuis le début des symptômes ?				
Oui	Non			
	Test positif	Test négatif	Test positif	Test négatif
Pas de nouveau test !				
En cas de symptômes légers, et si la nécessité du service le demande : poursuite du travail et port d'un masque chirurgical jusqu'à la fin des symptômes, et au minimum 14 jours	En cas de symptômes légers, et si la nécessité du service le demande : poursuite du travail et port d'un masque chirurgical jusqu'à la fin des symptômes, et au minimum 14 jours	Port d'un masque chirurgical jusqu'à la fin des symptômes.	Si la nécessité du service le demande : poursuite du travail avec EPI ¹ ainsi que mesures d'hygiène habituelles, au moins 14 jours	Mesures d'hygiène habituelles
Travailler préférentiellement avec patients de cohorte COVID-19 ou avec les patients testés positifs	Travailler préférentiellement avec patients de cohorte COVID-19 ou avec les patients testés positifs	Dans 30% des cas le test est faussement négatif	Travailler préférentiellement avec résidents de cohorte COVID-19 ou avec les résidents testés positifs	
Sinon ou si symptômes plus importants (syndrome respiratoire nouveau et aigu, accompagnée d'une température corporelle supérieur à 37,7°C) : cette personne ne doit plus travailler dans le centre jusqu'à la fin de son certificat médical	Sinon ou si symptômes plus importants (syndrome respiratoire nouveau et aigu, accompagnée d'une température corporelle supérieur à 37,7°C) : cette personne ne doit plus travailler dans le centre jusqu'à la fin de son certificat médical		Si l'organisation du service le permet -> 7 jours d'isolement à domicile	

¹ EPI : équipements de protection individuelle

Mise en œuvre pratique de la première campagne fédérale de dépistage du COVID-19 dans les CRF
Concernant les résidents

Symptomatique		Asymptomatique		
Testé positif depuis le début des symptômes ?				
Oui	Non			
Pas de dépistage	Test positif	Test négatif	Test positif	Test négatif
	Cohorte / isolement pendant 14 jours à compter du début des symptômes Résident doit porter un masque chirurgical en quittant la chambre / cohorte	Mesures d'hygiène habituelles Poursuite de l'observation de l'état clinique	Cohorte / isolement pendant 14 jours à compter de la réception des résultats du test Résident doit porter un masque chirurgical en quittant la chambre / cohorte	Mesures d'hygiène habituelles Poursuite de l'observation de l'état clinique