

Risk

Assessment

Group

## RÉUNION RAG DU 07/03/202 (17.30-19H)

### 1.1. PRÉSENTATION DES NOUVEAUX PARTICIPANTS : MÉDECINS GÉNÉRALISTES ET PÉDIATRES

### 1.2. PRÉSENTATION DE LA SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE (EUROPE ET BELGIQUE)

### 1.3. ETAT DES LIEUX DE LA SITUATION PAR LES COMMUNAUTÉS/RÉGIONS

AviQ :

- La majorité des cas en provenance d'Italie.
- Plusieurs clusters, notamment un grand cluster à Liège (5-6 personnes SNCB).
- Présence de cas communautaires depuis l'élargissement de la définition de cas (pneumonie sans voyage qui sont (+)).
- Problème d'exposition de prof de santé, en particulier infirmières qui vont donner des soins à domicile. Actuellement écartés pendant 14 jours, mais ceci n'est pas soutenable dans le temps (asymptomatique infectés en Italie).
- Beaucoup de pression pour tester personnes asymptomatiques.
- Actuellement, la procédure actuelle appliquée par l'AviQ : si personne peu symptomatique (rhume) ne présente pas de facteurs de risque et n'est pas en contact avec personnes à risque alors on postpose 48h et ils réévaluent la situation.
- Ecoles : actuellement il y a quelques cas dans des écoles et donc cas secondaires attendus la semaine prochaine. Les enfants ne constituent pas un groupe à risque et présentent en général des symptômes légers et donc il vaut mieux ne pas fermer les écoles et de ne pas les mettre en contact avec de vrais groupes à risque comme par exemple les grands-parents. Message compliqué à faire passer ! → sensibilisation nécessaire par les différents acteurs ! (service scolaire, etc..).
- Difficulté à suivre les personnes placées en 40aine.
- Les cas sont surtout : personnes âgées avec comorbidités. 3 personnes hospitalisées. Pas de cas dans maison de repos ni signaux particuliers en maison de repos. Aussi un bébé 4 mois (rhinite provenance Italie) et personne de 91 ans, ces deux ne sont pas inclus dans les stats à ce jour.

COCOM :

- 16 cas (12 mois à 57 ans), surtout provenance d'Italie, 2 hospitalisés.
- Cluster dans institutions européennes.
- Organisation en cours pour le suivi/aide de personnes isolés en 40aine par CPS (bourgmestre).
- Problématique de dépistage chez prof de santé. Procédure nécessaire afin d'éviter situation de panique/inquiétude (ex. hier à St Pierre décès avec test (+) qui s'est avéré être un faux positif dû à une erreur technique).
- Difficulté avec définition de cas actuelle : trop large (ex. : toute bronchiolite chez enfants, etc..) et problème pour 112 : doivent-ils élargir la prise en charge ?

AZG :

- D'accord avec tous les points mentionnés par BXL et AviQ.
- 176 cas, dont deux hospitalisés sévères, en état critique. Pas de liens épidémiologiques qui expliqueraient.
- Cluster pour lequel ils n'ont pas de lien/explication.
- Reçoivent beaucoup de questions concernant les tests chez personnes asymptomatiques. Trouvent souvent des (+) chez personnes asymptomatiques

qui ne devraient pas être testées mais qui le sont quand même... se pose des questions.

- Beaucoup d'inquiétude à tout niveau y compris les médecins généralistes.
- Difficulté pour faire contact tracing : focus est mis sur les professionnels de santé.

#### 1.4. RECOMMANDATIONS POUR RMG

- Basé sur la situation épidémiologique actuelle (mais vraisemblablement une sous-estimation) + difficulté actuelle de prendre les mesures de confinement nécessaires correctement, tout le monde est d'accord de recommander un passage en phase 3 : Mitigation Low level ce qui implique :
  - o Mise en place de mesure de social distance (ex : fermeture d'écoles, annulation d'évènement, mesures entreprises tels que télétravail, ne pas utiliser transport public en heure de pointe etc...). Ceci dit, le RAG pourrait proposer au RMG certaines mesures qui ont le plus de sens, mais c'est aux autorités compétentes de décider quelles mesures doivent être prises pour promouvoir les 'social distances' en tenant compte de l'impact économique, etc...
  - o Selon l'OMS, il est important de prendre ce genre de mesures au début de la phase de mitigation pour qu'elle puisse avoir un impact.
  - o Les mesures de distances sociales sont importantes pour les prof. de santé ex. éviter aller à des congrès/conférences, portes ouvertes hôpital, etc...
  - o Anticiper les phases à venir et prévoir et renforcer la communication avec des messages clairs.
  - o Dans la phase trois, il est proposé de tester uniquement les personnes malades à risque présentant des comorbidités, des personnes hospitalisées avec un syndrome respiratoire sévère.
  - o Si phase de mitigation, uniquement les cas positifs resteront à déclaration obligatoire et d'autres systèmes de surveillance permettront de suivre l'impact de l'épidémie. Par exemple médecin vigies, etc...

Prochaine réunion pour retravailler définition de cas et procédures : Dimanche 08/03/2020 à 9.30

#### Invited experts

Dr Dirk Wildenheers, AZG
Dr Carole Smirvel, AVIQ
Dr Roman Mahieu, COCOM
Dr Michèle Gérard, CHU St Pierre, Bruxelles
Dr Marc Hainaut, CHU St Pierre, Bruxelles
Dr Marc Van Ranst, NRC coronavirus
Dr Roel Van Giel, Domus Medica
Dr Thomas Orban, SSMG
Dr Tinne Lernout, Sciensano
M. Dieter Van Cauteren, Sciensano
Mme Javiera Rebolledo, Sciensano
Dr Sophie Quoilin, Coordination RAG