



Union des Villes et
Communes de Wallonie asbl
Fédération des CPAS



FÉDÉRATION DES CPAS BRUXELLOIS
FEDERATIE VAN BRUSSELSE OCMW'S
BRULOCALIS ASSOCIATION VILLE & COMMUNES DE BRUXELLES
VERENIGING STAD & GEMEENTEN VAN BRUSSEL

santhea 


UNESSA


FEMARBEL
FÉDÉRATION DES MAISONS DE REPOS

Madame Sophie Wilmes,
Première Ministre et Présidente du Conseil
National de Sécurité

Nos réf. : JMR/cb/2020-107

Bruxelles, le 22 juillet 2020

Madame la Première Ministre,

Concerne : *Rebond ou deuxième vague Covid*
Fenêtre d'opportunité
Urgence d'élargir le testing en maison de repos

Nous représentons le secteur des maisons de repos tant du secteur public que privé. Nous vous interpellons en votre qualité de Présidente du Conseil national de sécurité qui se réunira le 23 juillet dans un contexte de rebond de l'épidémie.

1. Dès le 17 mars, le secteur a plaidé pour que les maisons de repos des trois Régions bénéficient d'une priorité tant pour le matériel de protection que pour le testing. Il faisait déjà valoir que les personnes âgées constituent un groupe particulièrement vulnérable dans le contexte de l'épidémie de Covid-19 en raison de leur âge et de leur comorbidité. Hélas, l'histoire ne lui a malheureusement point donné tort.

Ce secteur a été trop tardivement entendu. Au moins un mois a été perdu. Les résidents et le personnel des maisons de repos ont vécu un cauchemar. Plus de 50 % des personnes décédées du Covid à ce jour sont des résidents et résidentes de ces maisons.

2. Au début de la crise, le testing recommandé par Sciensano était étroit en raison du manque de matériel de protection et de testing. Il y a maintenant d'importantes capacités de testing. A plusieurs reprises, le Ministre compétent pour ce matériel, Monsieur Philippe De Backer s'est étonné qu'il n'y ait pas plus de tests.

3. Dans un partage d'expérience publié ce mois, MSF a plaidé pour davantage de tests :
« Alors que les courbes épidémiques sont en diminution, les maisons de repos ne peuvent pas baisser leur garde, en raison du risque de propagation rapide parmi le groupe de personnes fragiles dont elles s'occupent.

Il est recommandé de soumettre le personnel et les résidents à des tests de dépistage réguliers afin de détecter le plus tôt possible les personnes infectées. Une capacité de dépistage accrue et accélérée peut aider les maisons de repos à contrôler leur situation et à prendre des décisions »¹.

4. Le 14 juillet, une analyse de Sciensano publiée dans la correspondance du Lancet montre que sur 280 427 personnes (résidents et personnel) testées entre le 8 avril et le 18 mai, 8 343 personnes étaient positives. Parmi elles, **75 % des cas positifs** (6 244) ne présentaient **pas de symptôme au moment du test**².

5. A ce stade pourtant, la réalisation d'un test PCR au personnel est indiquée par Sciensano uniquement dans 2 circonstances :

- tout membre du personnel qui répond à la définition d'un nouveau cas suspect ;
- tout membre du personnel qui répond à la définition de contact à haut risque avec un cas index confirmé³.

En d'autres termes, les asymptomatiques ne sont jamais testés alors qu'ils furent la majorité des cas positifs.

6. Par contre, depuis le 16 juin, la **France** prône un « **réflexe de dépistage PCR** ». Les tests devront notamment être proposés :

- « - **aux nouveaux professionnels permanents et temporaires intervenants en établissement, et ce, 2 jours avant leur intervention au sein de l'établissement ;**
- **aux professionnels de l'établissement au retour des congés** ;⁴
- **aux salariés présentant le moindre symptôme évocateur** ».

7. Aujourd'hui, il existe un manque de clarté quant au fait de savoir si un résident revenant d'une hospitalisation doit être testé à sa sortie par l'hôpital. La question est tout sauf anodine. En effet, une maison de repos vient de connaître un outbreak suite à une telle sortie.

8. Des tests sérologiques sont aujourd'hui remboursés pour le personnel et pas pour les résidents.

L'interprétation des résultats de ces tests donne lieu à débat entre scientifiques mais à ce jour les scientifiques s'accordent au moins sur le fait que la connaissance à ce sujet évolue de semaine en semaine et que, actuellement, personne ne peut prédire quel sera le résultat final de notre actuelle « méconnaissance » sur ces anticorps.

Ainsi, si à termes ces anticorps devaient devenir protecteurs et réapparaître en cas de recontact avec le virus, l'absence de la photo à ce moment T0 ne sera plus jamais possible et nous retardera dans la stratégie future de cohortage.

De même, la réalisation de tests de sérologie peut déjà servir à une stratégie locale de gestion du risque au sein d'une institution. Avoir le statut sérologique des maisons de repos est notamment intéressant pour connaître le statut immunitaire de la maison de repos puisque l'immunité collective est atteinte si on atteint 60 % de population avec des anticorps.

¹ Médecins Sans Frontières, *Les laissés pour compte de la réponse au Covid-19. Partage d'expérience sur l'intervention de Médecins Sans Frontières dans les maisons de repos de Belgique*, 14.7.2020.

² Sciensano, Analyse COVID-19 | 75 % des personnes positives au SARS-COV-2 étaient asymptomatiques au moment du test, 14.7.2020 <https://www.sciensano.be/fr/coin-presse/analyse-covid-19-75-des-personnes-positives-au-sars-cov-2-etait-asymptomatiques-au-moment-du-test>

³ Définition de cas, indication de demande d'un test et déclaration obligatoire de cas Covid-19 [file:///C:/Users/jmr/Downloads/COVID-19_Case%20definition_Testing_FR\(1\).pdf](file:///C:/Users/jmr/Downloads/COVID-19_Case%20definition_Testing_FR(1).pdf)

⁴ Ministère de la Santé et des Solidarités, *Retour à la normale dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées*, 16.6.2020. [file:///C:/Users/jmr/Downloads/deconfinement-retour-normale-etablissements-hebergement-pa-covid-19\(2\).pdf](file:///C:/Users/jmr/Downloads/deconfinement-retour-normale-etablissements-hebergement-pa-covid-19(2).pdf)

9. Ce 17 juillet, au Parlement flamand, l'épidémiologiste Pierre Van Damme de l'Université d'Anvers a lancé un avertissement : « *Nous perdons actuellement un temps précieux et le virus se propage très rapidement* »⁵.

Le lendemain, Brecht Devleesschauwer, Epidémiologiste à Sciensano a déclaré que « *dans la première vague, on a appris deux choses : il faut agir et réagir directement. On appelle cela la fenêtre d'opportunité. On sait que cette fenêtre est très petite ou très courte. **Au plus vite on réagit ou agit, au mieux on sera capable d'éviter cette seconde vague.** On sait cela de par la théorie et la pratique. C'est une donnée scientifique. Et la deuxième chose qu'on a apprise, c'est que les problèmes en termes de santé publique ont principalement eu lieu dans les maisons de repos et de soins. C'est un message que l'on doit donner très explicitement et clairement maintenant : **il faut faire tout ce qu'on peut pour éviter qu'à nouveau le virus rentre dans les maisons de repos.** Si on peut arriver à protéger les maisons de repos, on sait qu'on va éviter beaucoup de décès* »⁶.

Les maisons de repos restent sur le qui-vive et la responsabilité morale de tout un chacun est engagée.

10. Dans ce contexte, vu le rebond et la possible deuxième vague, afin de tirer les leçons du passé et surtout protéger le plus possible nos fragiles résidents, nous demandons avec la plus haute insistance au Conseil national de sécurité :

1. Des tests PCR aux nouveaux professionnels permanents et temporaires (y compris étudiant ou stagiaire) intervenant en établissement, et ce, 2 jours avant leur intervention au sein de la maison de repos et ce à l'instar de ce que fait la France depuis mi-juin ;
2. Un test PCR fait par l'hôpital pour un résident hospitalisé au moment de sa sortie, et ce dans un souci de précaution et d'efficacité ;
3. Le remboursement des tests sérologiques pour les résidents dans l'hypothèse où une maison utilise ces tests dans le cadre d'une stratégie locale de gestion de risque.

Nous espérons que vous serez sensible et à l'écoute de ces préoccupations. Elles sont exprimées avant tout dans l'intérêt des aînés que nos maisons accueillent et qui furent trop longtemps et avec d'horribles conséquences les grands oubliés dans la crise.

Nous vous prions d'agréer, Madame la Première Ministre, l'assurance de notre considération fraternelle et très distinguée.

Luc VANDORMAEL
Président de la Fédération des
CPAS de l'Union des Villes et
Communes de Wallonie

Karine LALIEUX
Présidente de la Fédération
des CPAS Bruxellois
Association Ville & Communes
de Bruxelles

Yves SMEETS
Directeur général de Santhea

Christophe HAPPE
Directeur général d'Unessa

Vincent FREDERICQ
Secrétaire général de
Femarbel

⁵ *Nous perdons actuellement un temps précieux et le virus se propage très rapidement*, VRT 17.7.2020
<https://www.vrt.be/vrtnws/fr/2020/07/17/pierre-van-damme-nous-perdons-actuellement-un-temps-precieux/>

⁶ *C'est un signal clair qu'il faut agir*. La Libre Belgique, 18.7.2020

Copie de la présente est adressée à :

- Maggie De Block, Ministre des Affaires sociales et de la Santé
- Christie Morreale, Ministre wallonne de la Santé, de l'Action sociale, de l'Emploi et de la Formation ;
- Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volkgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding ;
- Alain Maron, Ministre du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale, Chargé de la transition écologique, de l'Environnement, de l'Energie et de la Démocratie participative, chargé de l'Action sociale et de la Santé.
- Antonios Antoniadis, Vice-Ministre-Président, Ministre de la Santé et des Affaires sociales, de la Communauté germanophone.
- Karine Moykens, Présidente du Comité interfédéral testing et tracing.

Contacts :

Fédération des CPAS wallons (UVCW) - Jean-Marc Rombeaux - jmr@uvcw.be
Fédération des CPAS bruxellois (Brulocalis) - Jean-Marc Rombeaux - jmr@uvcw.be
Ferubel-Femarbel - Vincent Fredericq - sec-gen@femarbel-ferubel.be
Santhea - Pierre-Yves Lambotte - pierre-yves.lambotte@santhea.be
Unessa - Chantal Castermans - chantal.Castermans@unessa.be