

Outbreak Support Team Ambulatoire Luxembourg

# Webinaire - Covid19 en province de Luxembourg

Drs Carol Huberty, Guy Delrée et Christian Guyot, le 09/12/2020 20h30

## Ordre du jour

- Etat des lieux général
- Présentation d'un outil de recherche de l'origine des contaminations
- Informations disponibles sur la vaccination
- Situation en MR/S
- Testing : eforms et nouvelle plateforme de rendez-vous
- Situation en milieu scolaire
- Structures d'aides aux soignants















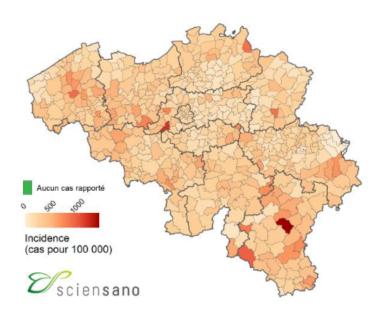
#### **COVID-19 – BULLETIN EPIDEMIOLOGIQUE DU 9 DÉCEMBRE 2020**

#### 1.3. SITUATION RÉCENTE

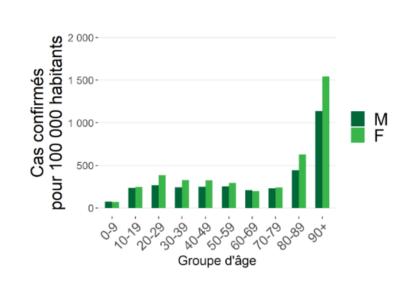
Les chiffres ci-dessous montrent la répartition géographique et la distribution par âge et par sexe pour les 14 derniers jours (données consolidées).

Distribution des cas confirmés par 100 000 habitants entre le 22/11 et le 5/12

Nombre de cas confirmés par groupe d'âge et sexe par 100 000 habitants entre le 22/11 et le 5/12



Source : Réseau des laboratoires cliniques et plateforme nationale



Note: L'information sur l'âge et/ou le sexe n'était pas disponible pour 177 cas





# 1. Etat des lieux général

Evolution du nombre de cas pour la Belgique, par province, pour la Région bruxelloise et pour la Communauté germanophone, pour les 14 derniers jours (données consolidées).

	22/11-28/11	29/11-5/12	Changement (valeur absolue)	Changement (pourcent)	Incidence par 100 000 (14 jours)
Belgique	16 180	15 078	-1 102	-7%	272
Antwerpen	2 284	2 348	64	+3%	248
Brabant wallon	462	448	-14	-3%	224
Hainaut	2 290	1 952	-338	-15%	315
Liège	1 573	1 187	-386	-25%	249
Limburg	1 067	951	-116	-11%	230
Luxembourg	562	578	16	+3%	398
Namur	813	607	-206	-25%	286
Oost-Vlaanderen	2 322	2 288	-34	-1%	302
Vlaams-Brabant	1 272	1 304	32	+3%	223
West-Vlaanderen	1 827	2 018	191	+10%	320
Région bruxelloise	1 447	1 171	-276	-19%	215
Deutschsprachige Gemeinschaft	68	57	-11	-16%	160



# 1. Etat des lieux général

Taux de reproduction	Estimation médiane	Intervalle de confiance à 95 %
Rt (2/12 au 8/12)	0,972	0,921-1,025

# 1.4.2. Taux de reproduction pour la Belgique, par province, pour la Région bruxelloise et pour la communauté germanophone

Ces estimations sont basées sur le nombre de nouveaux cas diagnostiqués par des tests de laboratoire.

	Estimation médiane	Limite inférieure (quantile 2.5)	Limite supérieure (quantile 97.5)
Antwerpen	1,011	0,970	1,052
Brabant wallon	0,983	0,894	1,076
Hainaut	0,899	0,860	0,939
Liège	0,841	0,794	0,890
Limburg	0,926	0,868	0,985
Luxembourg	0,992	0,913	1,074
Namur	0,846	0,780	0,915
Oost-Vlaanderen	0,999	0,958	1,040
Vlaams-Brabant	1,035	0,980	1,092
West-Vlaanderen	1,064	1,018	1,110
Région bruxelloise	0,869	0,820	0,919
Deutschsprachige Gemeinschaft	0,854	0,648	1,087



# 1. Etat des lieux général:

## le 7 décembre

Evolution du nombre de cas pour la Belgique, par province, pour la Région bruxelloise et pour la Communauté germanophone, pour les 14 derniers jours (données consolidées).

	20/11-26/11	27/11-3/12	Changement (valeur absolue)	Changement (pourcent)	Incidence par 100 000 (14 jours)
Belgique	16 821	15 141	-1 680	-10%	278
Antwerpen	2 392	2 329	-63	-3%	252
Brabant wallon	486	438	-48	-10%	228
Hainaut	2 462	1 960	-502	-20%	328
Liège	1 772	1 203	-569	-32%	268
Limburg	993	1 013	20	+2%	229
Luxembourg	522	622	100	+19%	399
Namur	871	656	-215	-25%	308
Oost-Vlaanderen	2 398	2 233	-165	-7%	304
Vlaams-Brabant	1 235	1 285	50	+4%	218
West-Vlaanderen	1 825	1 962	137	+8%	315
Région bruxelloise	1 583	1 200	-383	-24%	228
Deutschsprachige Gemeinschaft	88	56	-32	-36%	185



## 1. Etat des lieux général:

## le 7 décembre

Taux de reproduction	Estimation médiane	Intervalle de confiance à 95 %
Rt (30/11 au 6/12)	0,906	0,858-0,956

# 1.4.2. Taux de reproduction pour la Belgique, par province, pour la Région bruxelloise et pour la communauté germanophone

Ces estimations sont basées sur le nombre de nouveaux cas diagnostiqués par des tests de laboratoire.

	Estimation médiane	Limite inférieure (quantile 2.5)	Limite supérieure (quantile 97.5)
Antwerpen	0,989	0,949	1,030
Brabant wallon	0,920	0,836	1,008
Hainaut	0,832	0,796	0,869
Liège	0,761	0,718	0,804
Limburg	0,967	0,908	1,027
Luxembourg	1,086	1,002	1,173
Namur	0,836	0,774	0,901
Oost-Vlaanderen	0,950	0,911	0,990
Vlaams-Brabant	1,019	0,964	1,075
West-Vlaanderen	1,045	0,999	1,092
Région bruxelloise	0,822	0,776	0,869
Deutschsprachige Gemeinschaft	0,789	0,597	1,006



# 1. Etat des lieux général

Le tableau ci-dessous présente la répartition pour la Belgique, par province, pour la Région bruxelloise et pour la Communauté germanophone, du **nombre de tests réalisés**, nombre de tests positifs et le taux de positivité pour la période du 27 novembre au 3 décembre (dernière semaine de données consolidées).

	Nombre de tests	Nombre de tests/ 100 000 hab	Nombre de tests positifs	% de tests positifs*
Belgique	206 902	1 800	18 197	8,8%
Antwerpen	34 111	1 824	2 568	7,5%
Brabant wallon	5 080	1 251	524	10,3%
Hainaut	18 498	1 373	2 404	13,0%
Liège	13 316	1 200	1 646	12,4%
Limburg	17 185	1 959	1 194	6,9%
Luxembourg	5 147	1 795	634	12,3%
Namur	6 999	1 412	715	10,2%
Oost-Vlaanderen	36 056	2 364	2 596	7,2%
Vlaams-Brabant	20 482	1 772	1 494	7,3%
West-Vlaanderen	30 738	2 559	2 506	8,2%
Région bruxelloise	15 482	1 271	1 619	10,5%
Deutschsprachige Gemeinschaft	712	913	79	11,1%

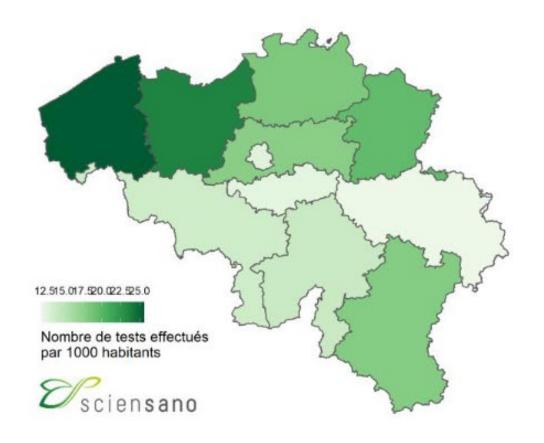
<sup>\*</sup>Afin de refléter le nombre total de tests réellement effectués en Belgique, nous avons fait le choix de calculer le taux de positivité (% de tests positifs) en utilisant le nombre total de tests positifs sur le nombre total de tests effectués. Vous trouverez des informations plus détaillées sur le taux de positivité au point 4 du document « questions fréquemment posées »

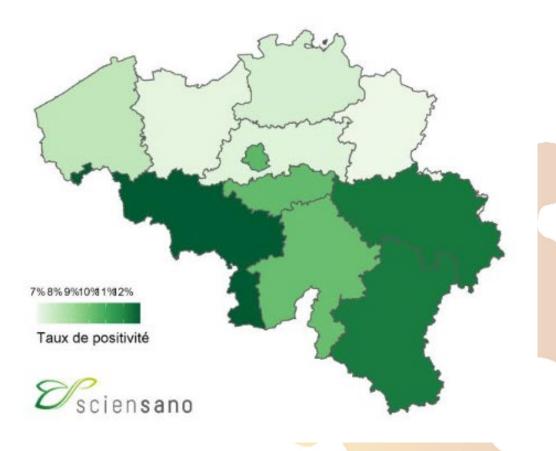


# 1. Etat des lieux général

Nombre de tests effectués par province, par 1000 habitants entre le 27/11 et le 3/12

Taux de positivité par province entre le 27/11 et le 3/12







#### Chiffres actuels en Province Luxembourg





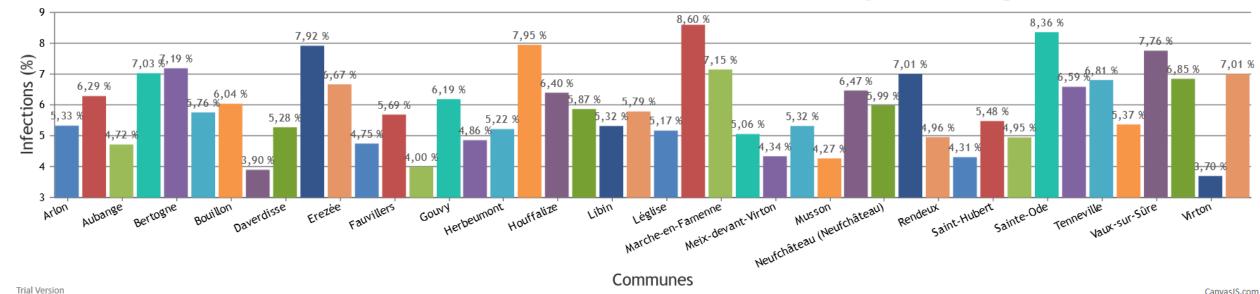






**★** Infections / Ventilation Communale

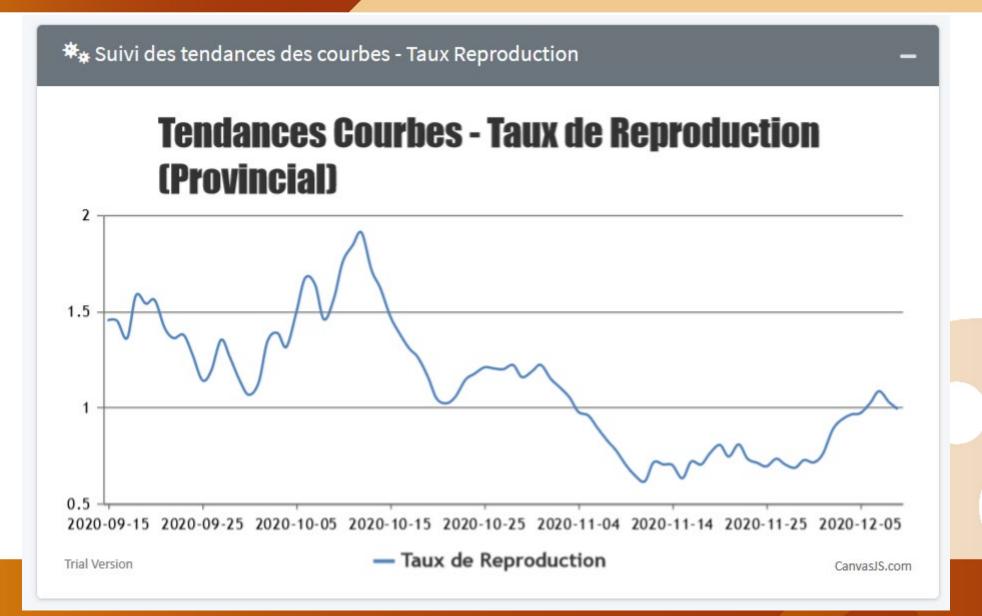
## Taux / Communes (%) - Nbr Covid sur Nbr Habitants - Province Luxembourg - (Cumul depuis 15/09/2020)



CanvasJS.com

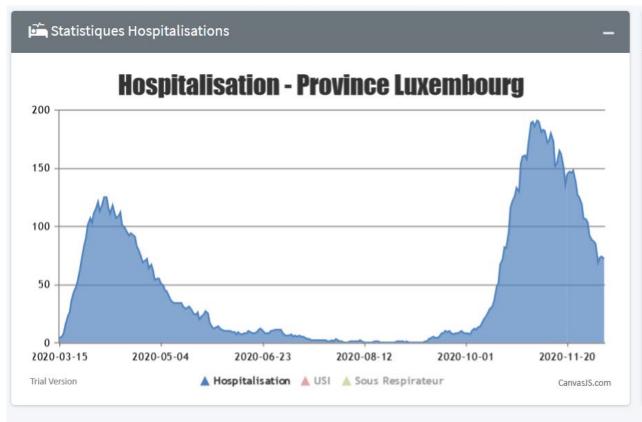


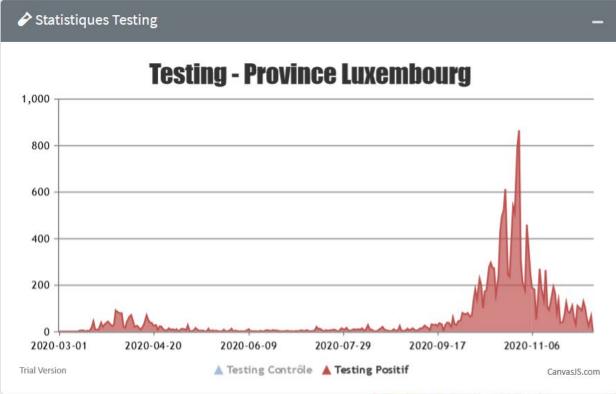
# 1. Etat des lieux général





# 1. Etat des lieux général





















Design & Support: Zone de secours Luxembourg - Dev Team - © 2020

Gestion Crise COVID19 - Multi-Disciplinaire - Version 1.3.1 - (12/11/2020)



## 1. Etat des lieux général:

## Conclusion

- La baisse ralenti avant d'atteindre un niveau suffisamment bas
- Lassitude des citoyens?
- Latence des patients avant de consulter?
- Quid du respect de la quarantaine?
- Habituation au danger?
- Risque ++ des fêtes et du shopping qui les précédent
- Que faire pour éviter la 3éme vague ????



## 2. Outil de recherche de l'origine des contaminations

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSergjcEt6sqlctuQGQpkAX7fzGZe53Vr81

tnLDisFPq8rxIsg/viewform

# Questionnaire "Patient" origine clusters

Votre médecin participe à une récolte de données anonymes sur l'épidémiologie de la Covid19 afin de trouver et briser les chaines de transmission. Cette enquête est menée par Ostalux, une structure d'appui et de soutien à la pandémie. Son équipe est tenue par le secret professionnel. Elle a pour mission d'enrayer la pandémie et n'a, en aucun cas, un rôle de contrôle.

Acceptez-vous d'y participer en répondant à quelques questions pour le bien de tous ?

A la différence du tracing qui s'occupe des contacts que vous auriez pu contaminer, il s'agit ici de rechercher l'origine de votre contamination.

D'avance merci!



## 3. La vaccination

- **■** Le point sur les ?connaissances? du moment
- Webinaire CMG mardi 15/12 12h30'
- 1ère vague: hôpitaux, MRS et leurs personnels de soins

Pfizer,

2 doses: J0 et J21

pour les MRS: via les hôpitaux pour le vaccin (-80°),

le MCC pour vacciner les résidents et

la médecine du travail pour le personnel de la MRS

100.000 personnes en RW sans les Germaphones

Pfizer, Moderna, puis Astra Zénéca (7 millions de doses, la plus grosse partie)



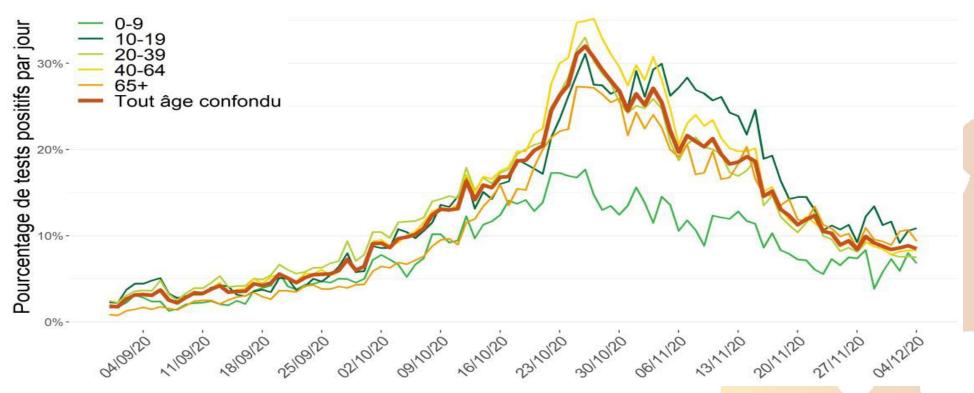
# 4. Situation en MR/S

- 1. Situation actuelle
- 2. Prévention primaire
- 3. Réponses adaptées : si 1 cas unique, à partir de 2 cas
- 4. Stratégie de testing
- 5. Cohortage virtuel
- 6. Cohortage réel
- 7. Fin d'épidémie : « dé-cohortage » et « dé-confinement »
- 8. Après la crise
- 9. Les actions d'OSTALUX



## 4.1 Situation actuelle

Au cours de la période du 28 novembre au 4 décembre, le taux moyen de positivité pour la Belgique est de 8,8%. Taux de positivité par groupe d'âge à partir du 31/08/2020

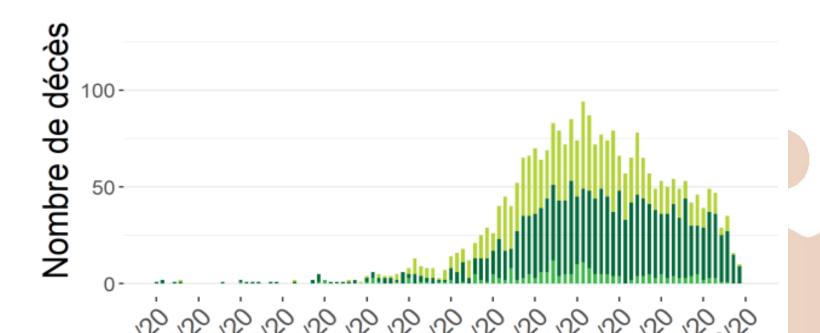


Note: les données des trois derniers jours doivent encore être consolidées



## 4.1 Situation actuelle

Evolution du nombre de décès COVID-19 en maisons de repos par région et date de décès



Wallonie Flandre Bruxelles

Note: Les données des dernières 72 heures doivent encore être consolidées.



## 4.1 Situation actuelle

Pour la période du 28 novembre au 4 décembre (dernière semaine de données consolidées) en Province de Luxembourg

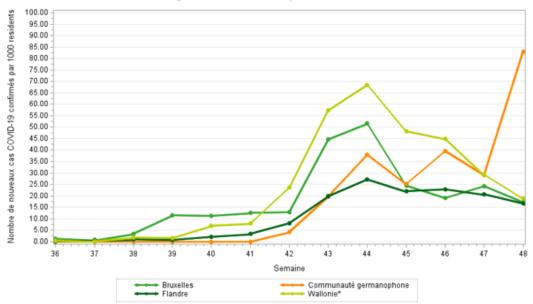
Tests	tests/ 100 000 hab	tests positifs	% de tests positifs
5 008	1 746	625	12,5

N.B. Données Sciensano

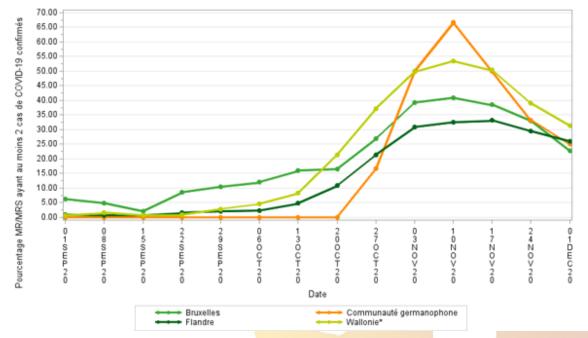


# 4.1 Situation actuelle : Contamination en maison de repos

Incidence par semaine des cas COVID-19 confirmés en MR/MRS belges pour 1 000 habitants, par région/communauté, depuis le 31 août.



Pourcentage de MR/MRS ayant rapporté au moins 2 cas COVID-19 confirmés (le mardi), depuis le 31 août.





## 4.2 Prévention Primaire

Eviter l'entrée du virus dans les murs :

Par le personnel

Par les visites

Par les fournisseurs : courses, laverie extérieure

Par les soignants externes : kinés, coiffeurs, pédicures

Repérer les point faibles :

Méconnaissance des gestes barrières (mésutilisation des EPI) hygiène de base

Non respect des directives AVIQ, Sciensano

Comportement du personnel : pauses cigarettes, co-voiturage, résistance au

changement

Remède :

Eduquer les personnels soignants et techniques par des formations et un accompagnement sur le terrain.

Informations sur sites: AVIQ, Aframeco, Sciensano, Info coronavirus, etc ....



## 4.2 Prévention Primaire

#### Rôle de la MR :

**Formations** 

Procédures claires établies par cellule de crise, avec MCC, protection civile, infirmiers hygiénistes Vivalia, OST... dédiées à tout le personnel, les résidents, les visites éventuelles, les retours d'hospitalisation.

Visuels, affiches, aux endroits stratégiques, coaching, encadrement des équipes. Mesures incluant l'adhésion des résidents, maintien des contacts avec proches (tablettes, gsm, VC)

#### Rôle des médecins :

Paramétrage, surveillance syndrome glissement, tours de garde Testings résidents et personnels (PCR, salivaires) (avec MCC, AVIQ ...)

Projets thérapeutiques pour les C+

Détection rapide d'un cas possible (isolement, frottis)



## 4.2 Prévention Primaire

GESTION SANITAIRE GLOBALE
D'UN SERVICE = GERER
les aspects psychologiques
(sentiments, émotions, stress)
ET

les aspects médicaux et hygiéniques

Collaboration MCC, OST, SPAD etc...





# 4.3 Réponses adaptées

Un seul cas :

Isolement du résident positif

Tracing et testing des contacts au niveau du personnel et des résidents

Rôle du MCC: Ecoute, collecte des données, information, déclarations autorité

: AVIQ, OST

Dès 2 cas à moins de 14 j d'intervalle personnel ET résidents = CLUSTER Isolement du 2° cas ou écartement (si personnel)

Confinement de toute la résidence : arrêt des visites et fermeture zones communes

Testing généralisé (par l'AVIQ ou VIVALIA)

Déclaration AVIQ, OST, Cellule de crise du Gouverneur, Bourgmestre



## 4.4 Stratégie de testing

- Testing des cas possibles (symptômatiques ou contacts)
- PCR via AVIQ , VIVALIA ou autre
- PCR cas négatifs à J5 / J7 si cluster
- Tests salivaires hors cluster !!!! (préventif)
   pour le personnel,
   1x/semaine ou préventif en MR MRS
   mais conditions de prélèvement rigoureuses
- Testing généralisé des cas négatifs après confinement après cohortage avant un déconfinement général.





# 4.5 La cohorte virtuelle (Isolement gouttelette)

## <u>Extérieur de la chambre (sur un chariot):</u>

- Gants
- Blouses
- Masques
- Visières/lunettes de protection
- Solution hydro-alcoolique
- Spray nettoyant/désinfectant
- Lingettes pour l'entretien
- Poubelles (sacs de rechange)

## Intérieur de la chambre :

- Gants
- Matériel hygiène des mains (SHA et savon et eau + serviettes jetables)
- Poubelles fermées et support avec sac pour le linge
- Matériel dédié pour la prise des paramètres
- Matériel pour l'entretien des surfaces et l'entretien du matériel dédié au patient (bassin, godet, ...)
- Prévoir un crochet (au plus près de la sortie) pour les protections réutilisables (blouses)





# 4.6 Cohortage réel et isolement

	Confirmé	Suspect	Négatif
Zone contaminée et non contaminée	<ul> <li>Tout est         contaminé:         couloir,         chambres,         portes, main         courante</li> <li>Sas d'habillage et         de déshabillage         à prévoir         (chambre vide,         salle de bain ou         toilette         spacieuse,         infirmerie,)</li> </ul>	<ul> <li>Chambre est contaminée (isolement goutelettes + contact)</li> <li>Couloir reste propre</li> <li>Sas déshabillage dans la chambre du résident</li> </ul>	• Toute la zone est considérée comme « non- contaminée »



# 4.6 Cohortage réel et isolement

	Confirmé	Suspect	Négatif
EPI résident	<ul> <li>Masque →         lorsque le         personnel entre         en chambre         <ul> <li>Hygiène de la toux</li> <li>Hygiène des mains</li> </ul> </li> </ul>	<ul> <li>Masque →         <ul> <li>lorsque le                 personnel entre                 en chambre</li> <li>Hygiène de la toux</li> <li>Hygiène des                 mains</li> </ul> </li> </ul>	<ul> <li>Hygiène de la toux</li> <li>Hygiène des mains</li> </ul>



# 4.6 Cohortage réel et isolement

personnel

EPI

- FFP2 + lunettes ou visière
- Si FFP2 pas dispo: masque chirurgical + visière
- Blouse à usage unique ou
  réutilisable lavable

(si pas assez de blouses,
possibilité de changer
uniquement entre patients
présentant une co-infection,
une lésion ou si blouse
visiblement sale)

- Gants non stériles (1 paire de gant pour 1 soin)
- Hygiène des mains

- FFP2 + lunettes ou visière
- Si FFP2 pas dispo: masque chirurgical + visière
- Blouse à usage unique ou réutilisable lavable

(changement <u>systématique</u> entre résidents)

- Gants non stériles (1 paire de gant pour 1 soin)
- · Hygiène des mains

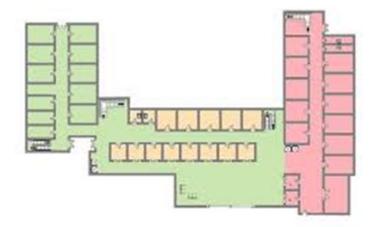
- Masque chirurgical
- Hygiène de mains



# 4.6 La cohorte réelle : organisation

#### Locaux:

- Sas d'habillage et sas de déshabillage (vestiaire)
- Bureau de travail pour soignants
- Local de détente pour les travailleurs
- Sanitaire (résidents et personnel)
- Local pour matériel et chariot d'entretien
- Local pour activités des résidents



## Matériel:

- EPI à l'entrée de la cohorte (masque FFP2, charlotte, lunette/visière, blouse, ...)
- Matériel médical (tensiomètre, saturomètre, ...
- Chariot pour l'entretien
- Chariot repas (vaisselle jetable)
- Supports (poubelle + linge)



Bien délimiter la zone covid → affichage



## Les cohortes : en bref

#### Cohorte réelle

- Se prépare avec plans en vérifiant les possibilités de circulation personnel, matériel, repas, déchets, linge: appeler la Protection civile ou Zone de secours
- Meilleure gestion du personnel : Les personnels C+ asymptomatiques peuvent travailler en zone covid
- Meilleure gestion du matériel : concentration du matériel covid dans une zone délimitée
- Impact négatif sur les résidents : déménagement de leur lieu de vie habituel

## Cohorte virtuelle

- Risque de contaminer l'environnement de la chambre + important
- Perte de temps : Changer EPI en entrant et sortant de la chambre



# 4.7 Fin d'épidémie : décohortage et déconfinement

Les mesures radicales ont des effets secondaires sur l'équilibre psychologique des résidents et du personnel. Il faut savoir y mettre fin à temps

N'est plus contagieux -> 14 jours

Quand sortir d'une zone COVID: -> 14 jours

Modalité de sortie : patient toilette complète (douche) vêtements propres, désinfection effets personnels , retour en chambre initiale EN CHAISE ROULANTE.

Normalisation zone COVID: -> 14 jours > dernier C+

Désinfection, aération, nocolyse



# 4.8 Après la crise

- Reprise d'une vie presque normale dans la résidence
- Reprise des activités par « bulles »
- Maintien absolu des gestes barrières : masques chirurgicaux, GHA
- Surveillance médicale : paramètres, testing personnel
- Maintien des visites familles (parloir, plexi ...)





## 4.9 OSTALUX

- Suivi quotidien des MR-S en difficulté sur base du tableau AVIQ et cellule du gouverneur
  - => 41 institutions avec Cluster depuis 2 mois.
- Relais des besoins spécifiques des institutions : matériel, spad, personnel, organisation cohorte, soutien des équipes, formations par l'infirmière et /ou un des médecins OST.
- Réalisation d'une « photo » en début de crise via une check list .
- Rapports divers Aviq, nombreux échanges, mail, téléphone
- Soutien et accompagnement des MCC pour les testings entre autres.



## 5. Testing

eforms et nouvelle plateforme de rendez-vous

Code CTPC – envoi par sms

Rendez-vous: Vivalia.be – inscription en ligne au test COVID-19 063/330030

- Tests salivaires pour le personnel des MR
- Tests antigéniques actu : services d'urgences -
- Tests antigéniques rapides
- Testing des contacts étroits : tracing (médecine scolaire médecine du travail)



## 6. Situation dans les écoles

- Actuellement, à peu près 30 classes fermées en province de Luxembourg
- PMS et PSE font le tracing
- PMS et PSE analyse les situations des classes –
- Cluster (2 cas, sauf si origine extrascolaire mise en évidence) fermeture classe



## 6. Situation dans les écoles

## Ostalux action pour les écoles :

- Contact des PMS-PSE pour analyser la présence des clusters-recensement
- Check list pour les mesures dans les écoles. Complétée par les écoles aide téléphonique visites
- Folders
- Capsule vidéo



# 7. Structure d'aides aux soignants

- Ibfsm.be : les professionnels des services de santé mentale (SSM) offrent un appui aux professionnels et aux particuliers.
- www.medecinsendifficulte.be
- worldwideempathyformeds.org : un soutien en ligne gratuit pour mettre en contact le personnel de santé avec un(e) écoutant(e) empathique et bénévole dans 19 langues.
- toutlemondeok.be : cette intervention en ligne peut vous aider à retrouver votre sérénité et à maintenir votre routine quotidienne. Il s'agit d'une feuille de route basée sur des principes scientifiques, qui vous prendra environ quarante-cinq minutes.
- headspace.com: pour vous aider à surmonter cette crise, ils mettent à disposition gratuitement une sélection de méditations à utiliser à tout moment.
- Numéro vert du spf santé publique : 0800/14.68.9
- www.trouverdusoutien.be: nouveau site de la région wallonne
- Les spad (soins psychiatriques pour personnes séjournant a domicile) : pour soutenir les professionnels et les résidents des maisons de repos et de soins : cf dia suivante



nom du SPAD	Localité	Adresse mail de contact	Numéro de tel
SPAD Concertho	Ath	concertho@acis-group.org	0490/11 21 53
SPAD concerto	Liége	concerto.getup@isosl.be	04/224 62 93
SPAD PHILIA	Saint-Servais	tissagenord@beauvallon.be	0491/61.51.31
SPAD SACCADO	La Louvière	saccado@saintbernard.ofc.be	0491/19.98.94
SPAD Notre Domaine	Braine l'Alleud	equipe.mobile.cspd@domaine-ulb.be	0476/80.36.85
SPAD ACGHP	Lodelinsart	acghp@skynet.be	0498/48.21.46
SPAD MEDIAS	Mons	medias.mons@gmail.com	065/35.11.53
RESOLUX SUD	Aubange	spad.reso.aines@gmail.com	0474/51.05.39;
			0474/51.07.13
SPAD LA TRAME	Verviers	service.onde@gmail.com	0479/81.11.54
SPAD La Courtille	Ottignies	cabestan@cspo.be	0478/56.57.81
Resolux nord	Libramont	spad.reso.aines@gmail.com	0472/17.08.10
SPAD (de Huy) ALTIS	Huy	scesam.altis@gmail.com	0474/93.10.33
SPAD Le regain*	Montignies-su	leregain@ghdc.b	0479/63.75.78
SPAD CHALAZES	Hastière-par-o	acghp@skynet.be	0486/17.88.74
V-MICH POPULATION			0491/75.26.19
SPAD bien chez soi	Tournai	amandine.veny@hplerelais.be	0483/64.82.08
SPAD Liprolo	Liège	scesam@siajef.be	04/228.98.98



