

**QUESTION ORALE DE M. FRÉDÉRIC À MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI, DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR « LES TESTS SÉROLOGIQUES DANS LA LUTTE CONTRE LE CORONAVIRUS »**

**M. le Président.** - L'ordre du jour appelle la question orale de M. Frédéric à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « les tests sérologiques dans la lutte contre le coronavirus ».

La parole est à M. Frédéric pour poser sa question.

**M. Frédéric (PS).** - Madame la Ministre, ma question va être assez brève, car elle est inspirée des déclarations que vous aviez faites la fois dernière.

En commission, vous aviez dit qu'une fois que le testing, avaient été mis en œuvre au niveau des maisons de repos, on pourrait imaginer une nouvelle phase impliquant des tests sérologiques. Test sérologique étant un peu en point d'interrogation pour l'instant et je voulais profiter de cette occasion pour essayer de faire le point avec vous.

Permettre donc de mettre en évidence en avant l'immunité développée par les personnes qui ont été en contact avec le virus.

Le lendemain de notre dernière commission, une étude, menée par le laboratoire hospitalier universitaire de l'ULB en collaboration avec la clinique universitaire Saint-Luc, publiait cette étude qui « révèle l'importance », disent-ils « des tests sérologiques dans la lutte contre la pandémie du nouveau coronavirus ».

Ce midi, j'entendais, pendant la petite demi-heure que nous avons eue, les déclarations du professeur Goldman qui est un immunologue de l'ULB qui ne disait rien d'autre. Il disait qu'il était absolument important de mettre en place ces tests sérologiques.

On sait que ces tests rassurent peut-être les personnes à partir du moment où elles savent si elles ont combattu la maladie. Cela apparaît. On ne sait pas leur dire s'ils sont immunisés. En tout cas, ils sont immunisés, mais pour combien de temps ? S'ils sont immunisés contre autre forme de COVID-19 qui aurait muté. Il reste encore un certain nombre de points d'interrogation. Il apparaît quand même dans la bouche d'un certain nombre de spécialistes qu'avancer sur ces tests sérologies permettrait aussi d'avoir une idée un peu du taux d'immunisation de la population.

Pour l'avoir vécu, je voudrais vous dire qu'un patient COVID qui sort de l'institution hospitalière. À l'hôpital, il est informé et le lendemain de sa sortie, il n'a plus beaucoup d'informations et il ne sait pas du tout s'il est contagieux, s'il ne l'est pas. S'il doit être mis en quarantaine, en isolement total ou s'il peut garder un contact, ne fût-ce qu'avec son épouse. Ce sont bon nombre d'interrogations et je me dis que ces tests sérologiques pourraient être mis en œuvre.

Ce n'était pas dans la question, donc vous ne m'en voudrez pas d'y répondre le cas échéant, mais je lisais encore un article la semaine dernière extrêmement intéressant qui mettait en évidence le fait qu'il existe pour l'instant une capacité de test sérologique extrêmement importante, mais que faute de décision claire du Gouvernement fédéral, il y a un projet d'arrêté qui devrait être approuvé, mais on ne sait pas quand parce que la ministre De Block dit que c'est toujours en discussion, pour préciser quel serait par exemple le taux de remboursement de ces tests sérologiques.

Aujourd'hui, la personne qui veut être testée à une prescription de son médecin et elle va faire une prise de sang dans un laboratoire privé. C'est évidemment facturé. Fort heureusement, il y en a qui

peuvent y aller, mais je ne crois pas que cela reste à la portée de toutes les bourses et donc cela me paraît tout à fait anormal.

J'aimerais que l'on puisse ensemble réfléchir. En tout cas dans notre domaine de compétence, faire en sorte qu'au fédéral, cela avance. Il ne faut pas désespérer, parfois cela bouge.

En tout cas, ce que l'on voit dans vos compétences, ce qu'on peut faire pour faire avancer, si c'est notre volonté, si c'est votre volonté en tout cas, pour tout ce qui tourne autour de ces tests sérologiques.

Je vous remercie déjà pour vos réponses.

**M. le Président.** - La parole est à Mme la Ministre Morreale.

**Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.** - Monsieur le Député, je pense que j'avais déjà eu l'occasion d'exprimer que les tests qui avaient été réalisés à l'université de Liège par ZenTech méritaient, au niveau des résultats, d'être transmis au RAC et au RMG.

J'avais écrit à M. De Backer et à Mme De Block pour leur demander d'examiner les résultats de cette étude parce qu'au moment où l'on cherchait de plus en plus de tests, je m'étais dit que tous les éventails devaient être élargis potentiellement et que les tests sérologiques pouvaient peut-être être une voie.

Effectivement, le RAC a fait une proposition au RMG le 14 mai en disant que les tests sérologiques pouvaient être utilisés dans quatre cas de figure.

Pour les patients hospitalisés qui répondent à la définition de cas possible et qui ont fait un scanner thoracique, mais qui auraient une PCR négative. À ce moment-là, le test sérologique pourrait être utilisé 7 jours minimum après le début des symptômes.

Ce test peut être utilisé chez les patients ambulants ou hospitalisés qui ont un tableau clinique suggestif et prolongé pour COVID-19, mais qui ont un résultat négatif par test PCR. On dit qu'aucun résultat n'est parfait, on critique parfois les tests sérologiques, mais en attendant, les tests PCR, il y a quand même 30 % de faux négatifs. Dans ces cas-là, il faut explorer au-delà et c'est une des pistes qui me semble intéressante. Le cas échéant, le test pourrait être réalisé 14 jours après le début des symptômes.

Troisième type d'utilisation : dans le contexte de diagnostics différentiels en cas de présentation clinique atypique, la sérologie sera réalisée 14 jours après le début des symptômes.

Quatrième type d'utilisation : c'est pour examiner le statut sérologique auprès du personnel de soin et du personnel qui travaille dans les hôpitaux, dans les services de collectivité avec haut risque d'exposition au COVID, dans le cadre du management local, du risque ou d'études.

C'est d'ailleurs ce que j'ai demandé, à M. De Backer et à Mme De Block, de voir si dans le cadre de tous les gros clusters de maison de repos, on ne pourrait pas utiliser ces tests sérologiques pour pouvoir voir s'ils sont immunisés.

Évidemment, on sait qu'il y a des limitations aussi. Je ne vais pas les énumérer toutes, mais on sait qu'il y a plusieurs limitations dont il faut tenir compte dans l'interprétation des résultats, bien entendu. Ce qui me semble intéressant, c'est que ces tests pourraient être produits en Belgique et particulièrement en Wallonie. Ce sont des pistes qu'il faut continuer à creuser à pouvoir exploiter, maintenant que l'on a trouvé quatre voies d'utilisation.

Les précisions relatives au remboursement de ces tests sont en cours. Vous l'avez dit, cela n'a pas encore été tranché par le Fédéral et nous l'attendons avec impatience.

Il y aurait à peu près 7 millions de tests disponibles pour la Belgique : 3,6 millions ont été achetés par l'État fédéral à ZenTech. D'après une étude universitaire, on a à peu près 6 % de la population qui aurait des anticorps contre le COVID. Cela reste faible selon les experts. Des clarifications sont encore attendues quant à l'utilisation de ces tests dans les collectivités.

On doit rappeler aussi peut-être qu'être positif ou négatif, cela ne présume rien, sauf si l'on répète très souvent les tests et ce n'est pas encore possible visiblement. C'est pourquoi on travaille systématiquement pour augmenter la capacité de dépistage, que ce soit en conférence interministérielle, en RMG ou en Comité interfédéral tracing et testing.

Les tests sérologiques ne sont pas le passeport d'une immunité protectrice. On ne sait pas si le fait d'être positif va faire en sorte de ne pas se choper à nouveau le COVID. On espère que ce ne sera pas le cas, mais on n'a pas encore de certitudes à ce stade. Ce n'est pas un passeport non plus pour retourner potentiellement au travail. Je ne dis pas cela pour vous, M. Frédéric, mais qu'en tout état de cause, les mesures de protection, de distanciation physique restent de mise pour essayer de surmonter cette crise sans rebond et sans avoir à nouveau une épidémie qui viendrait bousculer profondément notre pays.

**M. le Président.** - La parole est à M. Frédéric.

**M. Frédéric (PS).** - Madame la Ministre, je vous remercie brièvement pour le caractère complet de votre réponse.

Évidemment, un test sérologique n'est pas une assurance vie. Je l'entends bien.

Ce qui est interpellant, mais qui ne relève pas de votre responsabilité, c'est qu'il y aurait - dites-vous - parce que je n'avais pas ces chiffres-là et c'est encore pire, 7 millions de tests sérologiques disponibles qui attendraient donc l'aval, la mise en œuvre du Gouvernement fédéral. Je trouve quand même que c'est un peu court puisque l'on déclare aujourd'hui qu'il y a 6 % de personnes dont l'IGG a été testé et met en évidence qu'elles ont contracté à un moment donné la maladie et beaucoup étaient asymptomatiques. Je suis sûr que l'on est au-dessus.

En toute hypothèse, on est au-dessus, mais on ne sait pas le mesurer, puisqu'on ne met pas en place ces tests. Il y en a 7 millions d'euros disponibles et l'on attend de discuter. Chez Mme la Ministre De Block, on discute. C'est ce qu'elle vient de déclarer dans la presse.

J'aimerais donc bien que l'on dépasse les discussions et qu'on prenne un peu les choses au sérieux. Je vous inviterai donc à rappeler de façon ferme, comme vous êtes capable de le faire, à votre collègue du Fédéral, qu'il est temps.