

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 11/03/2021

HOURS: 16h00-18h00

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
1. Approval agenda and report		
1.1. Report Previous meeting (<i>approval</i>)		<ul style="list-style-type: none"> • Rapport validé
1.2. Agenda (<i>approval</i>)		<ul style="list-style-type: none"> • Agenda validé
1.3. RMG Dashboard (<i>information</i>)		
2. Situation overview (information)		
2.1 Epidemiological overview (Information – Sciensano)	<p>Le RMG valide l'aperçu épidémiologique et les décisions y afférentes disponibles sur https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/20210310_RAG_Update%20%C3%A9pid%C3%A9miologique_FR_3.pdf.</p> <p>L'agence flamande Zorg en Gezondheid (AZG) a signalé qu'au cours d'une vérification <i>ad hoc</i> de plusieurs PLF, elle a soupçonné des déclarations erronées. Il s'agit par exemple de personnes qui ont séjourné en Espagne ou en Pologne pendant moins de 48 heures avant un voyage et, de ce fait, ne sont pas soumises à l'obligation de test et de quarantaine. Le secrétariat du RMG demande à cet égard à PALOMA d'approfondir ce point. Les résultats seront communiqués au cabinet du Ministre Vandembroucke.</p> <p>L'ONE a ouï dire des acteurs du terrain que dans les écoles primaires et les crèches, de plus en plus de parents ne font pas tester leurs enfants. L'ONE demande de continuer à bien suivre cette situation et d'en tenir compte dans</p>	<p>Le RMG valide l'aperçu épidémiologique. D'un point de vue épidémiologique il est encore trop tôt pour des assouplissements ; il y a une évolution défavorable dans certaines régions qui est suivie de près.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>l'interprétation de l'incidence pour ce groupe d'âge. Sciensano confirme toutefois une légère augmentation du nombre de tests dans cette catégorie d'âge, avec un taux de positivité plus faible par rapport à d'autres groupes d'âge, ce qui semble indiquer un nombre suffisant de tests et une faible contagiosité chez les moins de 9 ans. Néanmoins, Sciensano cherchera à savoir s'il y a une diminution des prélèvements dans les catégories d'âge spécifique des moins de 9 ans. La Task Force Paediatric travaille à l'élaboration d'un tutoriel expliquant la meilleure façon de prélever un échantillon chez les jeunes enfants.</p> <p>Les chiffres révèlent également une certaine inquiétude pour plusieurs régions où la situation épidémiologique s'aggrave. Il faut prêter une attention requise pour s'assurer que les plans B et C sont finalisés et peuvent être appliqués en temps utile, si nécessaire.</p> <p>Le président du RMG souligne que plusieurs patients français atteints de la Covid-19 ont été pris en charge par des hôpitaux belges de zones frontalières. Pour l'instant, cela concernerait cinq patients admis après des contacts formels et informels, mais pas par le biais du EWRS. Tant que les hôpitaux concernés disposent d'une capacité et acceptent de leur plein gré ces patients, ils prendront en charge les patients français, et ce dans une mesure limitée. Ces patients sont comptabilisés comme des transferts entre hôpitaux et ne sont donc pas repris comme une nouvelle hospitalisation dans les chiffres hospitaliers.</p>	
<p>3. Prevention</p>		
<p>3.1. Classification of risk contacts for non-medical contact occupations (<i>Decision – Sciensano</i>)</p>	<p>/</p>	<p>La validation est reportée en attente de réponse de la Région Wallonne, de Bruxelles et de la Communauté Germanophone</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
3.2. Transportation of frail persons to be vaccinated at a center (Decision – Sciensano)	/	Le point est reporté à un prochain meeting.
4. Surveillance and detection		
5. Health care		
6. Stocks and shortages		
7. Communication		
8. International		
9. Date next meeting / agenda (approval)		La prochaine réunion RMG aura lieu le lundi 15 mars de 15h30 à 18h.
10. AOB		
10.1. Update meeting Ebola Strategy (Information - SPF Santé)	<p>Un meeting « Ebola Strategy » a été organisé ce mardi 09/03/2021 avec les hôpitaux de référence (UZA et St-Pierre), MSF et la Défense. Celui-ci a été organisé en lien aux outbreaks qui ont lieu en ce moment en Guinée et en République Démocratique du Congo. Le but était de voir comment on procéderait en Belgique si un jour un cas d’Ebola ou une suspicion d’Ebola venait à se présenter. Entre-autre, la question de la gestion de cas d’Ebola en contexte COVID a également été abordée. Cette problématique doit être discutée dans le comité HTSC.</p> <p>Les hôpitaux de référence sont d’avis que si un jour un/des patients Ebola arrive(nt), une diffusion de patients COVID vers d’autres hôpitaux devra avoir lieu afin de soulager l’USI accueillant les cas d’Ebola. Selon HTSC, cela ne devrait pas poser de problème.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Plusieurs aspects ont été abordés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Questions pratiques relatives à la médication, la vaccination et les PPE's. - Le financement des hôpitaux de référence. Un contact avec le service DGGS a été pris afin que ce dernier examine cela en détail. En ce qui concerne la médication des contacts ont également été pris. Les procédures doivent être revues pour stocker les anticorps monoclonaux. - Deux vaccins (MSD et Janssens&Janssens) ont reçu autorisation de l'EMA, mais ce n'est pas encore clair comment se procurer ce vaccin. L'OMS a indiqué qu'il faudra contacter directement les firmes. Le but sera de vacciner les humanitaires voulant partir et éventuellement le personnel hospitalier qui prendrait ces patients en charge. Le point reviendra à l'agenda du RMG lorsqu'il y aura plus d'info. <p>A noter que la Belgique dispose d'un accord avec l'hôpital de Düsseldorf (2019), en cas de besoin en termes de capacité, des patients pourront y être transférés.</p>	
10.2. Pandemic legislation	<p>Les membres RMG ont été informés qu'une Commission Parlementaire sur la loi Pandémie aurait lieu le 12/03. Le SPF, qui n'était pas impliqué directement dans la réalisation de cette loi, y a été invité pour apporter des explications.</p>	
10.3. Questions cultural sector	<p>Suite à la notification de l'OCC, la RW souhaite ajouter à l'agenda un point sur la coordination des projets pilotes notamment dans le secteur culturel. Ne serait-il pas intéressant d'établir des critères de gestion des risques pour ces projets pilotes ? Comment évaluer l'efficacité des protocoles, est-ce que cela doit passer par un comité bioéthique ? Qui tranchera sur la pertinence de l'étude en termes de santé publique et de gestion du risque ?</p> <p>Sciensano indique que 2 projets pilotes en Flandre (tests salivaires et Ag rapides) ont été abordés en TF testing.</p>	<p>Concernant les projets pilotes au sein des secteurs culturels. Le RMG demande de donner des mesures claires au secteur. Le Commissariat examinera qui prendra en charge la coordination des différents projets pilotes (testing, ventilation,...) et fournira un retour d'information au RMG.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Mais ici, la demande est plus générale, il s'agit de l'ensemble des mesures pour la gestion de risque en santé publique dans le secteur culturel (ex. : projet de concert indoor présenté à la TF testing sans règles avec quarantaine et test avant/après). Il sera difficile d'élargir cela au « monde réel » où on a moins de contrôle sur les participants.</p> <p>La FWB indique que 6 projets pilotes vont être lancés en Communauté Française. Ceux-ci se dérouleront sur base des protocoles actuels. Au vu de la perspective de réouverture à moyen terme, le secteur est très demandeur. Il faudrait des procédures claires sur la manière dont peut fonctionner le secteur culturel.</p> <p>Une note sur l'autorisation des autotests est en train d'être préparée par le Commissariat. L'avis général est que ceux-ci ne peuvent être utilisés comme « condition à l'entrée » pour avoir accès à un événement ou autre car il y a un risque de fausse utilisation. Il faudrait une évaluation des différents projets afin d'établir ce qui est mis en place, quel a été le résultat et ce qui peut être envisagé par la suite.</p> <p>Le Commissariat étudiera plus en profondeur la question d'un aperçu de l'ensemble des projets. Pour le reste, la coordination des projets pilote sera étudiée par le Commissariat, en collaboration avec la TF testing et la décision finale devra être prise en IMC, le sujet sera éventuellement redirigé vers l'OCC par la suite.</p>	

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Alen	Victor (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	victor.alen@health.fgov.be
Broms	Maurien	SPF Santé Publique	maurien.borms@health.fgov.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	michiel.callens@vlaanderen.be
Detaille	Emilie	Cabinet Morreale	emilie.detaille@gov.wallonie.be
Gijs	Geert	Commissariat	Geert.Gijs@commissariat.fed.be
Haulotte	Delphine	FWB	delphine.haulotte@gov.cfwb.be
Hitabatuma	Vincent	FWB	Vincent.HITABATUMA@gov.cfwb.be
Henry	Anne-Claire	Fédération Wallonie Bruxelles	anne-claire.henry@one.be
Kalimira	Nyota (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Lokietek	Sophie	AViQ	sophie.lokietek@aviq.be
Pardon	Paul (RMG voorzitter)	FOD Volksgezondheid (Voorzitter RMG)	paul.pardon@health.fgov.be
De Ridder	Ri	Cabinet Vandenbroucke	ri.deridder@vandenbroucke.fed.be
van de Konijnenburg	Cecile	FOD Volksgezondheid	cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be
Van Gucht	Steven	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be
Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be
Wildermeersch	Dirk	Vlaanderen	dirk.wildemeersch@vlaanderen.be