

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 28/06/2021

HOURS: 15h30-17h00

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 approuvé
1.2 Agenda (<i>approval</i>)	<p>Pour les points 2.2 et 4.1 (concernant la communication et U-REG) les questions ont été adressées en interne, mais on n'a pas encore reçu de feedback pour pouvoir rapporter.</p> <p>Ajouts</p> <ul style="list-style-type: none"> - Point Portugal (Liste VOC) - AOB - application des règlements (dir KVS) 	<ul style="list-style-type: none"> • Agenda approuvé
1.3 RMG Dashboard (<i>information</i>)		
2. Situation overview (information)		
2.1 Epidemiological overview (<i>information – Sciensano</i>) → Update outbreak Nivelles	<p>La semaine dernière l'AVIQ a récolté et trié l'ensemble des données nécessaires à l'établissement de la situation épidémiologique.</p> <p>Une visite sur le terrain a été planifiée pour voir ce qui peut être mis en place. Aucun nouveau cas positif n'a été découvert lors des deux derniers screening généralisés (PCR) mais un point inquiétant est le fait que certains résidents, asymptomatiques, continuent d'avoir une charge virale élevée après plusieurs semaines. Cela pose des questions en termes d'organisation au sein de la résidence, notamment en termes du cohortage qui devient long et difficile à gérer tant pour les résidents que le personnel.</p>	<p>Les dernières analyses sont en cours, la Région wallonne reviendra en RMG avec un feedback dès que possible.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Une réunion a eu lieu avec le médecin coordinateur, Emmanuel André, Sciensano et l'inspecteur d'hygiène régional en charge pour voir comment réorganiser la situation pour ne pas pénaliser ceux qui ne sont pas/plus positifs/contagieux. Toute une liste de mesures de précaution et d'action a été établie et une sensibilisation auprès des personnes non vaccinées est prévue.</p> <p>Un Comité pluridisciplinaire a été mis sur pied pour analyser les cas les plus sévères.</p> <p>La Région wallonne reste prudente dans la communication des résultats et différentes hypothèses car la situation reste instable (cfr. : encore des personnes contaminantes). Depuis le dernier reporting, il n'y a plus eu de nouveaux décès, ni de nouvelles hospitalisations pour cause covid à déclarer.</p> <p>Une surveillance persiste, cette semaine un dépistage des personnes positives aura lieu pour observer s'il y a une évolution de la charge virale dans le temps. La semaine suivante, un autre screening généralisé sera planifié.</p> <p>Le variant Delta est majoritaire, on a également identifié deux cas isolés du variant UK.</p> <p>Parmi les décès à déplorer dans cette MR à Nivelles, il y avait des personnes vaccinées. Toutes ces personnes ont été diagnostiquées comme étant fragiles.. On est en train d'explorer les différentes pistes sur base des analyses biocliniques en cours pour essayer de trouver des explications.</p> <p>On a établi différentes hypothèses au niveau immunologique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La caractère protecteur des anti corps a une durée déterminée - La résistance variant delta face au vaccin (pas cohérent avec la littérature) - La vaccination ne serait pas optimale chez les personnes fort âgées avec immunosénescence et souffrant de plusieurs comorbidités cumulées (frailty). Il est établi que le vaccin n'est 	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>pas efficace à 100%, peut-être que les personnes décédées rentraient dans la 'norme' de ceux pour qui le vaccin ne fonctionne pas (à vérifier statistiquement).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un mauvais lot de vaccin (en cours d'investigation) ou une mauvaise vaccination (acte). Vu la concomitance de la vaccination avec d'autres institutions, qui ne sont pas dans le même cas, c'est peu probable. <p>Au vu du set de données complexe, des données doivent encore être récoltées et analysées. Une conclusion sera prévue dès que possible.</p> <p>Sur base de l'évaluation faite et sachant que le variant Delta augmentera probablement en Belgique, le président RMG demande si les mesures qui existent à l'heure actuelle pour les MRS sont suffisantes ou si l'on doit prendre des mesures supplémentaires.</p> <p>La Région wallonne indique avoir diffusé une circulaire prônant une vigilance maximale dès l'apparition d'un cas confirmé positif et ce malgré la vaccination (ex : isolement à partir d'un cas, renfort des EPI avec port FFP2 pour toutes personnes qui rentrent dans l'institution). En outre, les prélèvements aérosol ont permis d'observer une quantité significative de virus en suspension dans l'air. On a donc attiré l'attention des institutions sur l'importance de renouveler la qualité de l'air afin d'éviter toute stagnation. La protection civile a procédé à une session de désinfection de tous les tissus (ex. : tenture). On a également de nouveau insisté sur l'importance de l'hygiène de base.</p> <p>Les données indiquent pas mal de cas asymptomatiques, la vaccination semble donc moins efficace contre la transmission asymptomatique.</p> <p>Sciensano rappelle qu'il ne faut pas continuer à tester les cas positifs. Il n'est pas souhaitable de laisser les positifs asymptomatiques trop longtemps en isolement.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>La Région wallonne indique qu'on attend les résultats des cultures virales réalisées sur une partie des échantillons (parmi les gens peu ou pas symptomatiques, les décès et les fortement symptomatiques).</p> <p>Le Commissariat demande d'insérer un expert de la TF vaccination dans le comité pluridisciplinaire pour assurer le lien.</p>	
<p>2.2 Lists VOC countries (<i>Feedback - Infocel</i>) → Feedback Infocel/NCCN concernant le/les responsable(s) de la publication hebdomadaire de la liste des VOC sur le site info-coronavirus.be.</p>		<p>Le point est reporté au jeudi 1er juillet pour précisions.</p>
<p>3. Prevention</p>		
<p>3.1. Testing and quarantine recommendations for people who experienced COVID-19 infection in the past 180 days and the risk of reinfection (<i>validation – Sciensano</i>)</p>	<p>Sciensano présente la mise à jour de l'avis du RAG en ce qui concerne les indications de test pour les personnes ayant été infectées par le COVID-19 au cours des 180 derniers jours, en tenant compte du risque de réinfection. Cet avis peut être consulté via http://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/20210622_Advice_RAG_previously_infected_updateJune_FR.pdf</p> <p>Vous trouverez par ailleurs les recommandations ci-après :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Étant donné que le certificat de rétablissement a été établi pour une durée de 180 jours, il est proposé que les contacts à haut risque asymptomatiques (quel que soit leur statut vaccinal) qui ont été précédemment infectés dans les 180 jours précédents</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>soient identifiés et appelés par le contact center. Car le risque de réinfection est faible et il existe un risque de test faux-positif (« prolonged shedding ») ils sont cependant dispensés de tests et d'une quarantaine si asymptomatique.</i> 	<p>Le RMG valide l'avis RAG sur les recommandations de testing pour les personnes ayant connu une infection COVID-19 au cours des 180 derniers jours et le risque de réinfection.</p> <p>Les changements sur le site de Sciensano seront réalisés pour le 1er juillet.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Le call center leur informe que dès l'apparition de symptômes, mêmes légers, ils doivent être testés.</i> ○ <i>Dans le cas de clusters de « breakthrough infections » post-vaccinales, il est conseillé que seules les personnes infectées il y a <90 jours soient exemptées de test et de quarantaine. Le personnel en charge de la gestion de cluster peut adapter la stratégie de test/quarantaine en fonction de la situation.</i> ● <i>Les personnes qui répondent à la définition d'un cas possible COVID-19 :</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>ne doivent pas être testées s'ils présentent des symptômes faibles pendant une période de 180 jours après infection initiale, pour éviter les résultats faux-positifs dus à une excrétion virale prolongée, très fréquente après une infection.</i> ○ <i>doivent néanmoins être testées si un lien épidémiologique avec un cas confirmé COVID-19 existe (càd contact avec un cas COVID, même à faible risque) ou en cas de symptômes sévères. Dans ces cas un test PCR est préférable pour garder la possibilité de séquencer l'échantillon.</i> ● <i>Pour le traitement des données au niveau de Sciensano (qui ne dispose en général pas de données cliniques), il est recommandé de continuer à considérer une fenêtre de 90 jours minimum entre un premier et un deuxième test positif pour identifier des résultats qui doivent être écartés comme « ancienne infection ». C'est-à-dire que tout test positif survenant au moins 90 jours après un premier test positif est considéré comme un nouveau cas et non comme un duplicat.</i> 	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Par ailleurs, le RMG approuve la modification du site web de Sciensano à dater du 01/07/2021 (voir les dernières modifications des mesures concernant les voyageurs).</p>	
<p>3.2. General guidelines regarding the treatment of identified positive cases and their HRC during events (of several days) (Discussion – Sciensano)</p>	<p>Sciensano propose une première ébauche en ce qui concerne les directives générales pour le (suivi des) personnes testées positives lors d'événements de masse.</p> <p>Le Cabinet Vandembroucke signale qu'il n'y a actuellement aucune clarté quant à l'enregistrement « sur site » de ces cas positifs. Cela suscite une certaine inquiétude parmi les membres du RMG car cet enregistrement est nécessaire pour une recherche efficace des contacts ainsi que pour informer suffisamment les personnes concernées en ce qui concerne la mise en isolement et la nécessité d'un test PCR en guise de confirmation. Ces lignes directrices concernant des événements de masse, un médecin sera toujours présent. Le RMG propose donc d'enregistrer tous les cas positifs lors d'un dépistage pendant les événements de masse.</p> <p>L'organisateur est responsable de l'organisation de cette procédure et de l'information des personnes concernées, en ce compris des contacts à risque.</p> <p>Dans l'hypothèse où un cas index ou un contact à haut risque ne réside pas en Belgique, un contact bilatéral doit être établi par l'intermédiaire du service PHE.</p> <p>Sciensano inclura encore dans le document quelques remarques des membres du RMG à propos de l'enregistrement, du rôle de l'organisation et les espaces d'isolement. Les membres sont invités à donner leur feed-back à propos de cette version adaptée au plus tard le mercredi à 12h.</p>	<p>Sciensano retravaillera les lignes directrices proposées, après quoi les membres du RMG auront jusqu'au mercredi 30 juin à 12h00 pour formuler des commentaires supplémentaires.</p>
<p>4. Surveillance and detection</p>		
<p>4.1. Request to revive the obligation for hospital emergency</p>	<p>Ajourné dans l'attente du feed-back des organismes concernés.</p>	<p>Le point est reporté au jeudi 1er juillet.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
departments to register in U-REG and to organize the compilation of all these data (Feedback – FPS Public Health)		
5. Health care		
5.1 RMG note on the feedback provided concerning the advice of the bioethics committee (Validation – FPS Public Health)	<p>L'avis du Comité bioéthique a été publié le 9 juin. Une note RMG a été rédigée en compilant les différentes remarques des membres. Une fois finalisée, cette note sera transmise au Commissariat et au Comité pour voir ce qui peut être envisagé à l'avenir.</p> <p>Les membres sont invités à formuler par écrit pour ce vendredi 2 juillet 2021 à midi par écrit leurs souhaits de modification concernant la note RMG, un input concernant les recommandations en elles-mêmes est notamment attendu. La note passera ensuite à la Préparatoire lundi prochain.</p>	Les membres du RMG auront jusqu'au vendredi 2 juin à midi pour formuler des commentaires supplémentaires. Ensuite le point passera à la Préparatoire le lundi 05/07/2021.
5.2 Letter CJ Bouge (Discussion) →Primary risk assessment (Information - Sciensano) →Update (Information – AVIQ/AFMPS)	<p>Le RMG a appris que le résultat de l'analyse était négatif. Sciensano a par ailleurs procédé à un <i>primary risk assessment</i>. Le diagnostic pour Creutzfeldt-Jacob est négatif mais en l'absence de diagnostic alternatif, cette maladie ne peut pas (encore) être exclue. L'AFMPS informera les hôpitaux et les entreprises que les instruments et le matériel (éventuellement) concernés doivent rester en quarantaine, cela (certainement) jusqu'à vendredi prochain.</p> <p>Le RMG demande à l'AFMPS de faire le point le 01/07/2021 sur le matériel mis en quarantaine.</p> <p>Le service Public Health Emergencies du SPF Santé publique recueille par ailleurs toutes les informations afin d'élaborer une procédure interne qui pourra dorénavant être utilisée en cas d'incidents similaires (quantité de cycles de stérilisation, qu'en est-il du matériel...)</p>	Le SPF Santé va s'organiser en interne pour rédiger une procédure pour des maladies à prions (eg Creutzfeldt Jakob) afin d'être mieux préparé à l'avenir.
6. Stocks and shortages		

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
7. Communication		
8. International		
9. Date next meeting / agenda (approval)		<p>La prochaine réunion aura lieu le lundi 10/06/2021 de 15h30 à 17h.</p> <p>La prochaine réunion aura lieu le jeudi 10/06/2021 de 16h à 18h.</p>
10. AOB		
10.1. Concertation of the 25 th of June concerning the summer camps (Feedback – Federated entities)	<p>Une réunion rassemblant les différentes administrations a été organisée le 25/06/2021 pour opérationnaliser les collaborations entre les différentes régions en fonction du lieu de camps. Les adaptations aux procédures vont pouvoir être finalisées.</p> <p>L'ONE regrette le timing serré, c'est un point à améliorer à l'avenir car annoncer aux animateurs deux jours avant le camp qu'ils devront être en possession des n° de registre national des participants n'est pas correct. À noter que les éventuelles demandes de dernière minute qui arrivent à partir de maintenant ne pourront pas être prises en compte (ex. : problème de l'envoi de données à caractère personnel).</p> <p>L'AVIQ s'est concerté avec l'ONE et les représentants des Outberak Support Teams pour expliquer comment ça allait se passer cet été, ce soir cela sera expliqué aux gouverneurs/bourgmestres.</p> <p>En Flandre, des bus de test pourront venir aux camps si nécessaire, pour le reste tt est en ordre.</p>	
10.2. Legal adaptations related to the regulation linked to travel (Feedback – Federated entities)	La Région wallonne ne dispose pas d'information pour le moment et va se renseigner en interne.	Il est demandé aux entités fédérées d'apporter un état des lieux concernant les adaptations juridiques liées aux voyages.

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<p>10.3. Screening of asymptomatic vaccinated individuals (Discussion – Sciensano)</p>	<p>Sciensano signale qu'ils reçoivent des signaux indiquant que certaines personnes asymptomatiques mais vaccinées sont encore soumises à des tests préventifs, par exemple en vue d'une chirurgie dentaire. Cela n'est pas conforme à l'avis du RAG, tel qu'approuvé par le RMG, qui stipule que ce dépistage préventif ne devrait plus être effectué sur des personnes entièrement vaccinées (sauf dans le cas d'un HRC).</p> <p>Le secrétariat du RMG contactera les acteurs concernés par le biais notamment de la e-health box et du HTSC.</p>	<p>Le secrétariat du RMG informera les hôpitaux et professionnels de la santé des procédures de dépistage des personnes asymptomatiques qui ont été entièrement vaccinées. Une note sera rédigée et partagée avec les membres RMG avant d'être transmise aux intéressés via e-health/HTSC.</p>
<p>10.4. Implementation of travel measures & border control</p>	<p>Le président de RMG a été contacté par le directeur du Théâtre royal flamand (KVS) à propos de deux personnes originaires du Royaume-Uni qui ont été arrêtées au contrôle frontalier. Actuellement, des mesures supplémentaires s'appliquent aux voyageurs en provenance de cette zone, en matière de circulation des VOC (voir liste avec risque accru).</p> <p>Les voyageurs appartiennent à une troupe de théâtre, dont certains étaient déjà arrivés en Belgique sans qu'on leur ait signalé qu'ils n'étaient pas autorisés à y voyager. En raison de leur présence en Belgique, ils ont été soumis à une quarantaine et les organisateurs du spectacle ont été informés que celui-ci ne pouvait avoir lieu. La troupe est par ailleurs invitée à prévoir les informations de contact nécessaires.</p> <p>Cet incident souligne la nécessité d'un contrôle renforcé et efficace des frontières.</p> <p>Dans le cadre des mesures en vigueur vis-à-vis des voyageurs, le Cabinet Vandembroucke demande des mesures à l'égard des personnes vaccinées provenant de pays hors UE. Sciensano confirme qu'il n'y a actuellement pas suffisamment de données concernant l'effet de la vaccination sur les COV en termes de transmission asymptomatique. Une approche basée sur le principe de précaution reste dès lors appropriée.</p>	

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Alen	Victor (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	victor.alen@health.fgov.be
Bouton	Brigitte	AViQ	brigitte.bouton@aviq.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	michiel.callens@vlaanderen.be
Corman	Karin	Communauté Germanophone	karin.cormann@dgov.be
Cornelissen	Laura	Sciensano	Laura.Cornelissen@sciensano.be
Dennone	Charles	FAGG	charles.denonne@fagg-afmps.be
Deschutter	Iris	Vlaanderen	iris.deschutter@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
Jebari	Awatif	FAGG	Awatif.jebari@fagg-afmps.be
Kalimira	Nyota (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Mouart	Jean	Région de Bruxelles-Capitale - Cabinet Maron	jmouart@gov.brussels
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

DRAFT