

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 30/08/2021

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>)		<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>)		
3. Prevention		
3.1. Ventilation <ul style="list-style-type: none"> ➤ zorginstellingen, zoals opgenomen in de notificaties, welke (WZC, consultruimtes, privepraktijke n...) ➤ definitie vd instellingen/ruimtes – afstemming DS ➤ duidelijkheid normen 	<p>Une note du RMG a été rédigée pour détailler plus amplement la décision de l'OCC du 19 juillet relative à l'importance de la ventilation, avec une attention spécifique pour les établissements de soins.</p> <p>Le Commissariat déclare qu'un feed-back a été demandé à Legal Covid concernant l'ancrage juridique de ces directives. La proposition consiste notamment à pérenniser l'application des capteurs de CO₂ via les normes applicables aux établissements de soins de santé. Cela représente un défi, car ces normes relèvent à la fois des compétences fédérales et communautaires. Pour l'ancrage juridique, il est possible d'examiner</p>	<p>Le secrétariat du RMG adapte la note aux commentaires faits pendant la réunion, en attente de l'input juridique de legal covid.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<ul style="list-style-type: none"> ➤ invoege treding 1/09. controle + 3md ➤ bevestiging normering (900ppm) 	<p>comment la législation sur les détecteurs de monoxyde de carbone est appliquée. En l'occurrence, c'est au niveau des entités fédérées.</p> <p>La note a pour but de communiquer des critères généraux, appliqués aux établissements de soins. Ainsi, on ne protège pas seulement les collaborateurs, mais également les demandeurs de soins qui se rendent dans ces établissements.</p> <p>Les lieux mentionnés dans la note ne sont pas une liste limitative, mais plutôt des exemples. Il incombe au responsable de l'établissement de soins ou au gestionnaire du bâtiment d'examiner à quels endroits des personnes sont présentes en grand nombre et de décider où il faut placer des capteurs de CO₂.</p> <p>Certains membres du RMG insistent sur les implications liées à l'instauration de ces mesures. Il s'agit souvent de bâtiments anciens offrant peu de possibilités d'adaptations à court terme. Le RMG rappelle aussi son point de vue déjà nuancé précédemment que l'accent est mis sur la sensibilisation et non sur une sanction.</p> <p>Legal Covid effectuera une analyse juridique technique et déterminera qui détient quelle compétence et doit s'acquitter de quelles tâches. Dans l'attente de ce feed-back, ce point est clôturé.</p>	
<p>4. Surveillance and detection</p>		
<p>4.1 Facilitating testing access</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Teleconsulting <ul style="list-style-type: none"> • Update Federated entities • Update Commissariat 	<p>Le projet pilote était axé sur les mois de juillet, d'août et de septembre pour le suivi de voyageurs à l'étranger. Cette période touchant déjà à sa fin, il faut mener une réflexion sur d'éventuelles périodes de vacances futures et sur la plus-value ou non de ce système.</p> <p>Les Communautés déclarent que cela peut s'avérer un outil pratique.</p> <p>Il sera pris contact avec l'UZ Antwerpen pour obtenir des informations sur les résultats de ce projet pilote, les avantages et les inconvénients identifiés.</p>	<p>l'UZA Antwerpen sera contacté pour voir où en est le projet pilote concernant la téléconsultation de groupe voyageurs.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Il importe ensuite de formuler une réponse décisive sur ce point de l'ordre du jour, pour ensuite pouvoir le clôturer.</p>	
<p>4.2 New mathematical models taking into account the vaccine coverage and the transmission dynamics of the Delta variant (<i>Information – Uantwerpen</i>)</p>	<p>Présentation donnée par Lander Willem de l'Universiteit Antwerpen. Quelques conclusions provisoires sont avancées dans cette présentation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les contacts sociaux et donc le comportement à risque restent les moteurs de la charge morbide projetée. Une augmentation de 50 % du comportement à risque par rapport à août 2021 entraînera, selon les projections, une forte pression sur la capacité hospitalière. Une augmentation de 30 % du comportement à risque, par comparaison avec une augmentation de 50 % du comportement à risque, entraînera « seulement » la moitié de l'impact prévu sur la capacité hospitalière. <p>Même si le taux de vaccination en Région bruxelloise n'augmente pas, on s'attend à une diminution du nombre de nouvelles contaminations en novembre. Les infections naturelles viennent compléter l'immunité collective.</p> <p>Les projections prévoient qu'après la vague en novembre/décembre, il n'y aura plus de vague suivante, si de nouveaux variants n'apparaissent pas.</p> <p>La réponse immunitaire potentiellement décroissante après la vaccination peut être prise en compte dans ces modèles, actuellement il y a trop peu d'informations disponibles à ce sujet.</p>	
<p>4.3 Further clinical surveillance in hospitals (<i>Discussion – Sciensano</i>)</p>	<p>Sciensano demande des précisions concernant la surveillance clinique dans les hôpitaux et l'impact de l'arrêt de la phase fédérale. Dans un document du comité de sécurité de l'information datant du 16/03/2021, le paragraphe 3 attribue à Sciensano la mission d'assurer la surveillance clinique dans le cadre du déclenchement de la crise Covid-19. Le RMG décide de dissocier la durée du « Clinical surveillance & Surge capacity » de la durée de la phase fédérale. Le RMG décide du moment où ce suivi prend fin.</p>	<p>Le RMG décide de ne pas lier la durée du Clinical surveillance et Surge capacity à la durée de la phase fédérale. Le RMG décide lui-même du moment où ce suivi s'arrête.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
5. Health care		
6. Stocks and shortages		
7. Communication		
8. International		
9. Date next meeting / agenda (approval)		La prochaine réunion aura lieu le jeudi 02/09/2021 de 16h à 18h.
10. AOB		

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Alen	Victor (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	victor.alen@health.fgov.be
Bouton	Brigitte	Région wallone	Brigitte.BOUTON@aviq.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	Michael.callens@vlaanderen.be
Claes	Gino	FOD Volksgezondheid	gino.claes@health.fgov.be
De Ridder	Ri	Kabinet Vandenbroucke	Ri.DeRidder@vandenbroucke.fed.be
Gijs	Geert	FOD Volksgezondheid	Geert.Gijs@health.fgov.be
Henry	Anne-Claire	Fédération Wallonie Bruxelles	anne-claire.henry@one.be
Hitabatuma	Vincent	FWB	Vincent.HITABATUMA@gov.cfwb.be
Husden	Yolande	cabinet Christie Morreale	yolande.husden@gov.wallonie.be
Kalimira	Nyota (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be
Pardon	Paul	FOD Volksgezondheid (Voorzitter RMG)	paul.pardon@health.fgov.be
van de Konijnenburg	Cecile	FOD Volksgezondheid	cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be
Van Gucht	Steven	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be
Verbeken	Bert (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	Bert.Verbeken@health.fgov.be
Willem	Lander	Universiteit Antwerpen	lander.willem@uantwerpen.be
Hammami	Naïma	Agentschap Zorg en Gezondheid	naima.hammami@vlaanderen.be