

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 11/10/2021

HOURS: 15h30-17h30

AGENDA ITEM	DISCUSSION	TO DO
1. Approval agenda and report		
1.1 Report Previous meeting (<i>approval</i>)	Le rapport est adapté aux remarques des membres. Une fois les ajustements effectués, le rapport est validé.	Na de vermelde aanpassingen wordt het rapport goedgekeurd Après les ajustements mentionnés, le rapport est approuvé
1.2 Agenda (<i>approval</i>)		<ul style="list-style-type: none"> • Agenda goedgekeurd • Agenda approuvé
1.3 RMG Dashboard (<i>information</i>)		
2. Situation overview (information)		
2.1		.
3. Prevention		
3.1 RAG advice for testing of travelers + RAG advice on testing strategy	<p>Le RAG formule les avis suivants concernant la stratégie générale de testing :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pas de modification de la stratégie de testing pour les CHR • Maintien des tests pour les personnes symptomatiques avec possibilité d'auto-évaluation et accès aux pharmacies et centres de test • Importance du respect de certaines règles (port du masque, hygiènes des mains, télétravail, etc.) • l'optimisation de la logistique est importante : 	<p>De RMG identificeert volgende perspectieven en taken na de vergadering:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voor symptomatische personen <p>De RMG leden zijn akkoord dat symptomatische personen steeds getest dienen te worden. Het is hierbij van belang om de werkdruk bij de huisartsen te verminderen. Er is enkel consultatie van de</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Diminuer la charge de travail des médecins généralistes ○ En cas de difficultés sur le plan logistique, le RAG fixera les priorités <p>Le RAG formule les avis suivants concernant le testing des voyageurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● La possibilité des tests antigéniques (RAT) est acceptable comme alternative si cela s'avère nécessaire <ul style="list-style-type: none"> ○ En fonction de l'objectif des tests ○ Durée de validité plus courte ○ Le timing des tests peut différer (doit être intégré dans une politique globale) <p>Le RMG identifie les perspectives et tâches suivantes après la réunion :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Pour les personnes symptomatiques <p>Les membres du RMG conviennent que les personnes symptomatiques doivent toujours être testées. Il importe à cet égard de réduire la charge de travail des médecins généralistes. La consultation d'un médecin généraliste n'est recommandée que si elle présente un intérêt clinique. Un outil d'auto-évaluation permettant de faciliter l'accès au dépistage est considéré comme la base d'un processus logistique visant à épargner les médecins généralistes. Cet outil d'auto-évaluation donnerait accès au testing dans les pharmacies, les centres de test et/ou les laboratoires. Les RAT sont possibles chez les personnes symptomatiques depuis <5 jours.</p> <p>Le RMG demande à la Task Force Testing d'étudier l'aspect opérationnel et la faisabilité de l'auto-évaluation et du testing dans les pharmacies, centres de test et laboratoires. Cette étude devra tenir compte de l'accès pendant les week-ends et de la suppression progressive des centres de dépistage en Flandre, ainsi que de la proximité physique pour les utilisateurs.</p>	<p>huisarts aangeraden indien hier klinisch belang toe is. Een zelfevaluatie-tool als basis van laagdrempelige toegang tot testing wordt gezien als de basis van een logistiek proces om de huisarts te ontzien. Deze zelfevaluatie-tool zou dan toegang geven tot testing bij apothekers, testcentra en/of labo's. RAT zijn mogelijk bij personen die <5 dagen symptomatisch zijn.</p> <p>De RMG vraagt aan de taskforce testing om het operationele aspect en de haalbaarheid van zelfevaluatie en testing bij apothekers, testcentra en labo's te onderzoeken inclusief toegang tijdens de weekends en hierover te rapporteren tijdens de RMG van donderdag 14/10/2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Voor Hoog risico contacten <p>Er zijn verdeelde perspectieven bij de leden. De vraag wordt gesteld of er aan bepaalde groepen van HRC prioriteit van testen kan gegeven worden.</p> <p>De RMG vraagt sciensano om meer gegevens over de besmettelijkheid van gevaccineerde asymptomatische HRC (die geen contact hebben met kwetsbare groepen), te verzamelen. Er wordt ook meer informatie gevraagd over kinderen jonger dan 6 jaar die een HRC zijn binnen de collectiviteiten. Dit alles met als insteek om in deze groepen het aantal testen, mogelijks, te verminderen.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Voor de reizigers:

AGENDA ITEM	DISCUSSION	TO DO
	<p>Dans le cadre de l'auto-évaluation, il convient de se pencher sur le recours à un outil d'auto-évaluation, de sorte que les personnes puissent décider elles-mêmes si un test est nécessaire et éviter ainsi les tests inutiles.</p> <p>Il faut surveiller le nombre de tests effectués chez les personnes symptomatiques pour éviter quelque peu les abus, par exemple des voyageurs qui font semblant d'avoir des symptômes pour obtenir un test gratuit.</p> <p>À cet égard, le RMG doit prendre une décision qu'il est possible d'appliquer dans la réalité, pour éviter, dans la pratique, tout écart des directives et garder la situation sous contrôle.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pour les contacts à haut risque (CHR) <p>Les perspectives sont partagées entre les membres. Il est demandé s'il est possible d'accorder une priorité de ces tests à certains groupes CHR.</p> <p>Le RMG demande à Sciensano de récolter plus de données concernant la contagiosité des CHR asymptomatiques vaccinés (qui n'ont pas de contact avec les groupes vulnérables).</p> <p>Des informations supplémentaires sont également demandées sur les enfants de moins de 6 ans qui sont des CHR au sein de collectivités. L'objectif est de potentiellement réduire le nombre de tests chez ces groupes. Le nombre de tests chez les enfants de moins de 6 ans n'est pas si élevé et sa réduction n'entraînera pas une diminution drastique du nombre de tests. Cela n'est pas non plus supposé réduire la charge de travail des CLB/PSE, car ils sont beaucoup moins nombreux que dans les écoles primaires et secondaires.</p>	<p>Het gebruik van een RAT i.p.v. een PCR test werd besproken. Dit met de duidelijke vermelding dat in dit geval het niet voldoende is een PCR test te vervangen door een RAT, er dienen bijkomende aspecten in acht genomen te worden. Onder andere dat positieve RAT steeds bevestigd moeten worden door PCR, de geldigheidsduur van deze test (24u RAT) en de dag van testafname (2^{de} test op d5).</p> <p>Gezien de uitgebreide discussie, vraagt het RMG secretariaat aan de leden om, indien nodig, feedback te geven op deze to do's. De leden hebben tot deze avond tijd deze door te sturen naar het RMG secretariaat.</p> <p>Le RMG a identifié les perspectives et tâches suivantes après la réunion :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pour les personnes symptomatiques <p>Les membres du RMG sont d'accord que les personnes symptomatiques doivent toujours être testées. Il est important de réduire la charge de travail des médecins généralistes. La consultation d'un médecin généraliste n'est recommandée que si elle présente un avantage clinique. Un outil d'auto-évaluation est considéré comme base pour un accès à bas seuil au dépistage et un processus logistique épargnant le médecin généraliste. Cet outil d'auto-évaluation donnerait accès à des tests dans des</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	TO DO
	<p>Si les enfants de moins de 6 ans au sein des collectivités ne sont plus testés, la circulation du virus dans les crèches risque d'être plus difficile à détecter. Auquel cas, il faudra inciter les parents à une certaine prudence pour lutter contre la propagation du virus chez les grands-parents notamment, d'où l'importance de toujours considérer ces enfants comme des contacts à faible risque (CFR). Le troisième vaccin pourra ici aussi jouer un rôle de protection.</p> <p>À l'heure actuelle, d'un point de vue épidémiologique, il n'y a pas assez de marge pour adapter la politique dans les écoles primaires.</p> <p>La FWB préconise de tester les enfants de moins de 12 ans uniquement s'ils présentent des symptômes, mais de ne plus procéder aux tests dans les autres cas. Sciensano indique que les enfants sont un maillon important de la chaîne de transmission du virus et que l'assouplissement, le relâchement des règles actuelles ne favorisera pas la circulation du virus.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pour les voyageurs : <p>Le recours aux RAT au lieu des tests PCR a fait l'objet d'une discussion. Il a clairement été indiqué à cet égard que dans ce cas, il ne suffit pas de remplacer les tests PCR par les RAT. En effet, des aspects supplémentaires doivent être pris en considération. Entre autres, la nécessité de toujours confirmer un RAT positif par un test PCR, la durée de validité de ce test (24h RAT) et le jour de prélèvement du test (second test au jour 3 ou 4, à déterminer). Les tests PCR sont essentiels pour identifier les VOC.</p> <p>Bruxelles et la Communauté germanophone tiennent à souligner que l'instauration du CST entraîne une augmentation du nombre de tests dans leur région. La diminution progressive du nombre de tests est en contradiction flagrante avec leur situation épidémiologique et les mesures actuelles, compte tenu également du faible taux de vaccination.</p>	<p>pharmacies, des centres de dépistage et/ou des laboratoires. Les RAT sont possibles chez les personnes qui sont symptomatiques depuis <5 jours.</p> <p>Le RMG demande à la Task Force Testing d'étudier l'aspect opérationnel et la faisabilité de l'auto-évaluation et du test dans les pharmacies, les centres de test et les laboratoires (y compris l'accès pendant les weekends) et d'en rendre compte lors du RMG du jeudi 14/10/2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pour les contacts à haut risque <p>Les perspectives sont divergentes parmi les membres. La question posée est de savoir si une priorité de test peut être accordée à certains groupes de CHR.</p> <p>Le RMG demande à Sciensano de présenter plus de données sur la contagiosité des CHR asymptomatiques vaccinés (qui n'ont pas de contact avec des groupes vulnérables). Des informations supplémentaires sont également demandées sur les enfants de moins de 6 ans qui sont des CHR au sein de collectivités. L'objectif est de réduire éventuellement le nombre de tests dans ces groupes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pour les voyageurs : <p>L'utilisation d'un RAT au lieu d'un test PCR a été discutée. Ceci avec l'affirmation claire que dans ce</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	TO DO
	<p>La Flandre souligne l'importance d'une stratégie qui correspond à son application finale dans la réalité.</p> <p>Sciensano tient à souligner que la Belgique se trouve actuellement en phase de stabilité grâce aux mesures actuelles de test, d'isolement et de quarantaine. Il préconise de ne pas abandonner comme ça toutes les mesures mais de les supprimer au fur et à mesure, lorsque c'est possible.</p>	<p>cas il ne suffit pas de remplacer un test PCR par un RAT, des aspects supplémentaires doivent être pris en compte. Entre autres, un RAT positif doit toujours être confirmé par PCR, la validité de ce test (RAT 24h) et le jour de prélèvement du test (second test à j5).</p> <p>Compte tenu de la discussion approfondie, le secrétariat du RMG demande aux membres de donner leur feedback sur ces to do's, si nécessaire. Les membres ont jusqu'à ce soir pour les transmettre au secrétariat du RMG.</p>
<p>4. Surveillance and detection</p>		
<p>4.1</p>		
<p>5. Health care</p>		
<p>5.1</p>		
<p>6. Stocks and shortages</p>		
<p>6.1</p>		
<p>7. Communication</p>		
<p>7.1</p>		

AGENDA ITEM	DISCUSSION	TO DO
8. International		
8.1.		
9. Date next meeting / agenda (approval)		<p>De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op donderdag 14/10/2021 van 16u tot 18u.</p> <hr/> <p>La prochaine réunion aura lieu le jeudi 14/10/2021 de 16h à 18h.</p>
10. AOB		
10.1.		

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Alen	Victor (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	victor.alen@health.fgov.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	michiel.callens@vlaanderen.be
Corman	Karin	Communauté Germanophone	karin.cormann@dgov.be
Cornelissen	Laura	Sciensano	Laura.Cornelissen@sciensano.be
Detaille	Emilie	Cabinet Morreale	emilie.detaille@gov.wallonie.be
De Schutter	Iris	Vlaanderen	iris.deschutter@vlaanderen.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
Husden	Yolande	Cabinet Morreale	yolande.husden@gov.wallonie.be
Kalimira	Nyota (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Lokietek	Sophie	AViQ	sophie.lokietek@aviq.be
Moulart	Jean	Brussels	jmoulart@gov.brussels
Neven	Inge	Brussels	ineven@ggc.brussels
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
Verbeken	Bert	FOD Volksgezondheid	bert.verbeken@health.fgov .be

Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be
Magnus	Koen	Taskforce testing	kmagnus@deloitte.com
Schirvel	Carole	commissariat	Carole.Schirvel@commissariat.fed.be
Doms	Kurt	FOD Volksgezondheid	kurt.doms@health.fgov.be