

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 17/12/2020

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 (<i>Information – Sciensano</i>)	<p>Une analyse détaillée du rapport épidémiologique est disponible via le lien suivant : https://covid-19.sciensano.be/fr/covid-19-informations-generales.</p> <p>Le RMG approuve les recommandations et les conclusions présentées ci-dessous :</p> <p><i>"Une augmentation du nombre de nouvelles infections a été enregistrée pour la période du 6 au 12 décembre, en partie en raison d'une augmentation du nombre de personnes symptomatiques. Cela vaut surtout en Flandre. En Région de Bruxelles-Capitale et en Wallonie, le nombre de nouvelles infections se stabilise. Il convient de noter qu'en Wallonie, le nombre de tests réalisés est en nette diminution, ce qui pourrait signifier que l'on pourrait passer à côté d'une éventuelle résurgence. À Bruxelles également, il y a des indications selon lesquelles on teste insuffisamment (rapportage anecdotiques et proportion entre le nombre de personnes hospitalisées et le nombre d'infections par rapport aux provinces de Flandre et de Wallonie bien plus élevée). Les données des tests de dépistage des virus respiratoires autres que le SRAS-CoV-2 montrent qu'ils circulent très peu ou pas du tout,</i></p>	<p>Le RMG valide l'aperçu épidémiologique. En ce qui concerne la situation toujours préoccupante dans les centres de soins résidentiels, le RMG demande que l'OMG redémarre immédiatement afin de pouvoir les soutenir dès que possible (ex. : via les hôpitaux, Médecins Sans Frontières, la défense).</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>par rapport aux autres années. Cela signifie que les personnes souffrant de troubles respiratoires ont une très forte probabilité que ces troubles soient dus au COVID-19. Le RAG souligne donc une fois de plus l'importance d'un dépistage précoce et de l'isolement des personnes symptomatiques, même si les symptômes sont légers.</i></p> <p><i>Le constat que le nombre de nouvelles hospitalisations se stabilise également (à un niveau trop élevé) et que le taux de reproduction R_t avoisine 1 est très préoccupant, et indique également que l'augmentation du nombre d'infections détectées ne peut pas (seulement) s'expliquer par une stratégie de dépistage plus poussée. La tendance des hospitalisations suit aussi généralement la tendance des nouvelles infections avec 1 à 2 semaines de retard. Les prochains jours/semaines seront donc décisifs pour avoir une idée plus précise de l'évolution future, qui sera influencée par un certain nombre de facteurs tels que les fêtes de fin d'année, les vacances scolaires, le retour des voyageurs, les mesures prises dans les pays limitrophes et le contexte hivernal favorable à la circulation des virus respiratoires.</i></p> <p><i>La détection continue de nouvelles infections dans les MRS est également préoccupante et montre qu'il est difficile d'y maintenir la situation sous contrôle.</i></p> <p><i>Sur la base de la nouvelle stratégie de gestion, nous sommes toujours dans la phase de lockdown et les seuils pour atteindre la phase de contrôle sont encore loin d'être atteints.</i></p> <p><i>Les résultats préliminaires de la recherche sur le nombre de contacts entre les personnes, menée par l'Université de Hasselt et Sciensano, montrent que le nombre de contacts entre les personnes augmente à nouveau au sein du foyer ainsi que pendant les activités de loisirs. Pendant les fêtes et la période des congés, ce sont également les types de contact pour lesquels on peut s'attendre à une nouvelle augmentation, avec éventuellement un impact significatif sur la situation épidémiologique. Il est important de communiquer clairement à ce sujet !</i></p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>Un assouplissement n'est dès lors pas encore à l'ordre du jour. La situation épidémiologique doit être suivie de très près au cours des deux prochaines semaines, afin de pouvoir agir très rapidement (des mesures supplémentaires devant être discutées au sein du comité d'experts) si nécessaire. Les régions frontalières (Pays-Bas, Allemagne, Luxembourg et France) doivent être surveillées de près en raison de la fréquence du trafic frontalier et du renforcement des mesures dans certains pays (avec, par exemple, la fermeture de magasins non essentiels)."</i></p> <p>L'AViQ fait savoir qu'elle utilise actuellement sa capacité maximale des centres d'appel et demande si elle dispose d'une marge de quelques semaines avant d'augmenter sa capacité. Sciensano confirme qu'ils ne doivent pas attendre, car l'augmentation devrait se poursuivre.</p> <p>L'AViQ indique par ailleurs que de nombreux problèmes existent encore au sein des collectivités, en particulier des MRS, malgré les efforts (de prévention) collectifs. Cela est peut-être dû en partie à une évaluation erronée des risques qui se reflète dans les clusters persistants. Ils décrivent également les infections que les résidents contractent pendant la dialyse ou une visite chez le dentiste. Le RMG souligne également que la situation dans les MRS belges reste préoccupante et qu'il faut beaucoup de temps avant qu'un cluster dans ces centres soit sous contrôle. Ils ont été et sont toujours confrontés à des réductions de personnel et à des pénuries pendant la période de vacances à venir. L'AViQ indique que le HOST fédéral serait renforcé afin de soutenir les MRS, mais que ces équipes ne sont pas encore opérationnelles.</p> <p>Le RMG constate que l'Outbreak Management Group peut une fois de plus apporter une valeur ajoutée aux MRS. L'OMG concernée ayant été "dormante" pendant plusieurs semaines, elle sera réactivée. L'OMG peut aider les MRS en assurant, entre autres, un lien entre les centres et les acteurs en matière de soins (p.ex. les hôpitaux, Médecins sans Frontières et la Défense).</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Les membres du RMG soulignent également que l'accent doit à nouveau être mis dans les MRS sur les protocoles en matière de clusters et les stratégies de test afin de garantir une réponse rapide et adéquate aux cas positifs. En outre, il convient de respecter les EPI, les mesures d'hygiène et les mesures sanitaires applicables.</p> <p>En ce qui concerne la stratégie de test dans les institutions de soins résidentiels en Flandre, vous pouvez par exemple consulter : https://www.zorg-en-gezondheid.be/testen-op-covid-19-in-residentiele-zorgvoorzieningen.</p>	
<p>3. Prevention</p>		
<p>4. Surveillance and detection</p>		
<p>4.1.RAG Advice – Update test strategy (Discussion - Sciensano)</p>	<p>Il avait été convenu de revoir la stratégie de testing une fois par mois. Sciensano a donc partagé avec le RMG les recommandations du RAG sous-groupe testing pour le mois de décembre. Celles-ci peuvent être consultées en ligne sur le site internet de Sciensano via le lien suivant : https://covid-19.sciensano.be/nl/covid-19-wetenschappelijke-informatie-rag</p> <p><u>Concernant l'avis sur les tests salivaires :</u> La Flandre demande si pour le tests salivaires il s'agit de tests individuels ou d'un pooling.</p> <p>Sciensano explique qu'en Wallonie le pooling est déjà d'application pour le testing répété en maisons de repos, sur des échantillons de salive ; en fonction de la prévalence avec 2-3 échantillons. Un protocole est en cours d'élaboration concernant le pooling ainsi que sur l'organisation logistique qui lui est liée. En Wallonie, on a fait état qu'environ 1% des tests sur salive dans le cadre du dépistage répété dans les MR étaient positifs, ce qui est très bas vu qu'on enregistre 4% pour le screening de patients pré-hospitalisation. Il y a encore des interrogations sur la surveillance en cours à Liège. Les résultats ne semblent pas fiables et ne correspondent pas aux</p>	<p>Le RMG valide l'avis du RAG sur la stratégie de test et souligne qu'un test, quel que soit le résultat, ne signifie en aucun cas un relâchement des mesures d'hygiène et de distanciation.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>résultats observés dans d'autres recherches. La littérature scientifique générale sur les échantillons salivaires montre des résultats variables, mais globalement bons . L'avis sur l'utilisation de la salive pour le diagnostic sera abordé le mois prochain.</p> <p>A ce stade, les données du testing salivaire sont fragmentaires et doivent faire l'objet d'un analyse début janvier ; en particulier il faudra impérativement voir l'impact de cette stratégie sur l'épidémie en Wallonie, voir si la stratégie est perfectible et si cette stratégie peut se déployer aux visiteurs et/ou aux autres institutions. Ceci devrait se faire dans le cadre d'une analyse en toute transparence, idéalement avec des experts de l' AViQ mais aussi des experts extérieurs comme des personnes de Sciensano ou du RAG test stratégie. Un certain manque actuel de transparence des données pose potentiellement problème. Sciensano explique que c'est pour éviter de telles dérives qu'on a proposé que toutes ces types d'initiatives passent d'abord par le RAG, car il risque d'y en avoir de plus en plus (ex.: proposition à l'aéroport de Charleroi d'un screening antigénique pour toutes personnes avant le départ).</p> <p>L'AViQ ajoute qu'au niveau des OST en Wallonie, plusieurs départs de gros clusters ont été rapportés dans des maisons de repos alors que 3 jours auparavant l'ensemble du personnel avait été testé négatif : cela pose question quant à la sensibilité de ces tests salivaires et devra être pris en considération afin de ne pas perdre la confiance du personnel testé dans cette stratégie. Une étude est actuelle en cours au CHU de Liège (DR Gilles Darcis) qui compare la sensibilité de différentes stratégies de tests , dont les tests salivaires, et leurs résultats seront utiles pour mieux utiliser les tests salivaires.</p> <p><u>Concernant les indications pour les tests antigéniques rapides :</u></p> <p>La loi précise que le test antigénique rapide soit effectué sur ordonnance et sous la responsabilité d'un médecin. Bruxelles demande comment on pourra</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>mettre cela en place dans la pratique au niveau des MR(S) si on teste les visiteurs.</p> <p>Sciensano explique que légalement les résultats positifs doivent être enregistrés. C'est pourquoi il est indiqué qu'une prescription du médecin généraliste est requise, afin que ce soit rapporté. Les MR(S) doivent donc s'arranger avec les CRA pour s'assurer que les tests antigéniques des visiteurs entrent dans les données sans surcharger les médecins généralistes. La base reste que si une personne présente des symptômes elle ne doit pas rendre visite dans une MR(S). Si le test rapide est négatif alors une visite de famille est accordée à condition de respecter les mesures en vigueur. Il y a une pression énorme pour des assouplissement à ce niveau (écoles, unifs,...) parce qu'on pense que la problématique pourra être résolue résoudre via ces tests. Mais ce n'est pas la solution et ça risque à terme d'impliquer un non-respect des règles.</p> <p>Sciensano informe le RMG qu'une réponse à part sera donnée concernant le test systématique du personnel de fermes de visons.</p> <p>Le RMG rappelle qu'il devra être inscrit dans cet avis de manière visible que malgré ces tests les règles d'hygiène de base ainsi que la distanciation doivent être respectées.</p>	
5. Health care		
6. Stocks and shortages		
7. Communication		
8. International		
9. Date next meeting / agenda (approval)		<p>Les prochaines réunions RMG auront lieu le lundi 21 décembre de 16h à 18h et si nécessaire le mercredi 23 décembre de 16h à 18h.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
10. AOB		
10.1. Feedback from the RMG members on the role of the RMG in the current crisis	Les membres RMG sont revenus sur le rôle du RMG dans le cadre de la crise actuelle ainsi que le rôle qu'il devrait adopter pour les crises à venir. Les réactions ont été compilées en un document donnant une vue d'ensemble des avis et réflexions émis. Une note relative à cette thématique sera rédigée au nom du RMG et représentée aux membres pour validation. Elle sera ensuite partagée avec le Commissariat, le CIM et les différents cabinets.	Le RMG rédigera un document visant à clarifier son rôle dans la crise actuelle.

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Pardon	Paul (voorzitter)	FOD Volksgezondheid	paul.pardon@health.fgov.be
Alen	Victor (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	victor.alen@health.fgov.be
Bakrim	Dounia	FOD Volksgezondheid	dounia.bakrim@health.fgov.be
Bouton	Brigitte	AVIQ	Brigitte.BOUTON@aviq.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	Michael.callens@vlaanderen.be
Cuignet	Deborah	CFWB	deborah.cuignet@gov.cfwb.be
Cuypers	Sofie	FOD Volksgezondheid	sofie.cuypers@health.fgov.be
De Marez	Liselotte	FOD Volksgezondheid	lieselottedemarez@gmail.com
Denonne	Charles	FAGG / AFMPS	charles.denonne@fagg-afmps.be
Decoster	Christiaan	FOD Volksgezondheid	christiaan.decoster@health.fgov.be
Detaille	Emilie	cabinet Christie Morreale	emilie.detaille@gov.wallonie.be
Henry	Anne-Claire	Fédération Wallonie Bruxelles	anne-claire.henry@one.be
Kalimira	Nyota (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Mahieu	Romain	COCOM	rmahieu@ccc.brussel
Matthys	Emilie	FOD Volksgezondheid	emilie.matthys@health.fgov.be
Quoilin	Sophie	Sciensano	sophie.quoilin@sciensano.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
Frippiat	Frédéric	AVIQ	Frederic.FRIPPIAT@aviq.be
Coquyt	Griet	FOD Volksgezondheid	griet.cocquyt@health.fgov.be
Tristaert	Thomas	FOD Volksgezondheid	thomas.tistaert@health.fgov.be
Haulotte	Delphine	CFWB	delphine.haulotte@gov.cfwb.be
Borms	Maurien	Infocel	maurien.borms@health.fgov.be
Quoilin	Sophie	Sciensano	sophie.quoilin@sciensano.be
Wildemeersch	Dirk	Vlaanderen	dirk.wildemeersch@wvg.vlaanderen.be