

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 01/03/2021

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 à condition de tenir compte des remarques de Sciensano et du Cabinet Morreale.
1.2 Agenda (<i>approval</i>)	<p>A la demande de la Préparatoire, un point 2.2 sur l'état des lieux lié à la vaccination avait été ajouté à l'agenda. Toutefois, les membres RMG ont noté que des modifications seront peut-être encore apportées cette semaine à la campagne de vaccination, il est donc opportun de reporter ce point à un prochain meeting.</p> <p>Les points 3.2 et 4.1 sont annulés</p> <p>Le point 10.2 est ajouté suite à une question du Commissariat reçue à 15h14.</p>	<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>)	<p>Les chiffres montrent l'effet du week-end (où les admissions sont généralement plus faibles, etc.).</p> <p>Sciensano indique que pour le moment, on observe une augmentation continue au niveau des hospitalisations, le nombre de lits occupés en USI et du nombre de cas. Le PR reste stable, à environ 6,8 %. Le nombre de tests augmente légèrement.</p> <p>Les médias se sont notamment interrogés sur la situation chez les 10-19 ans, mais l'augmentation pour ce groupe d'âge reste proportionnelle aux autres tranches d'âges.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
2.2 Vaccination (Feedback – Federated entities)	Reporté.	
3. Prevention		
3.1. Precisions on the non-medical functions that will be allowed to restart their activities in residential care centers as of 1 st of march (<i>Discussion – Commissariat</i>)	<p>Concernant les professions de contact non-médical en MR(S), des assouplissements étaient prévus à partir du 1^{er} mars. Le point est de nouveau mis à l'ordre du jour afin d'aborder le déroulement de la mise en œuvre de ces changements. Est-ce que toutes les directives/mesures sont bien en place dans chaque entité fédérée, y a-t-il d'éventuels soucis/remarques/questions ?</p> <p>La Flandre indique avoir adapté ses directives et procédures pour les autres métiers de contact non-médical.</p> <p>L'AViQ indique que la présence coiffeurs en MRS réglée, une circulaire spécifique existe. Il reste un problème relatif à la pédicure médicale qui doit encore être réglé. Il n'y avait pas d'instructions claires quant aux pédicures médicales et leur vaccination.</p> <p>En Communauté Germanophone, toutes les pédicures médicales actives en MR(S) ont été vaccinées en même temps que le reste du personnel, pour le reste il ne s'agissait pas de profession de santé. En ce qui concerne les coiffeurs, ils suivent les règles de la Wallonie. En outre, des protocoles strictes existent aussi bien pour les coiffeurs que pédicures en maison de repos.</p> <p>Le Commissariat renvoie vers le texte du GEMS à ce sujet où il est conseillé de disposer d'un espace particulier et d'effectuer des tests réguliers (soit test rapide, soit PCR).</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	Sciensano remarque que la question des coiffeurs en hôpital n'a pas encore été abordée à ce jour.	
3.2. HTSC Update & Hospital outbreak prevention (Information, discussion)	/	
4. Surveillance and detection		
4.1. Pilot project Ag testing general practitioners (Information – Domus Medica & KU Leuven)	/	
4.2. Data sharing with ECDC (Information, discussion – Sciensano & Federated entities)	<p>Sciensano s'est exprimé sur la problématique du data sharing et a clarifié certains aspects. Une distinction doit être faite entre ce qui relève de l'output (rapport, avis RAG, epistat,...) et ce qui relève du data (6 bases de données disponibles pour tout un chacun, mise à jour tous les jours).</p> <p>De manière générale les données en open access sont des données qui appartiennent à Sciensano. A côté de cela, il existe toutes les data base, auxquelles Sciensano a accès (qui sont aussi disponibles pour les modélisateurs des différentes universités). En outre, il existe également des données mises à disposition de certains partenaires (ex. : surveillance clinique hospitalière en USI, projet eaux usées,...). Enfin, des procédures ont été établies pour permettre l'accès à des données complémentaires (avec contraintes).</p> <p>Dans le cadre du GDPR, Sciensano ne peut mettre à disposition d'un tiers que les données dont il est le propriétaire, et se devra de respecter un cadre préétablis (ex. : Sciensano n'a aucune info de type personnalisée via health data et ne dispose pas d'accès privilégié aux bases de données (cadre préétablis), d'où les demandes ce jour.</p> <p>4 demandes spécifiques ont été formulées :</p>	<p>Le RMG a indiqué son accord quant aux propositions de Sciensano concernant le data sharing :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le partage des données concernant « COVID-19 surveillance in LTCFs » avec ECDC. • Le partage de données supplémentaires (e-forms, PLF, surge capacity) à condition que les entités fédérée et le SPF Santé soient avertis au préalable. Un délais de réponse sera prévu, après quoi les données pourront être partagées. <p>L'accord de Bruxelles et du SPF Santé publique sur la question est encore souhaité, sans avis-contreaire d'ici ce jeudi 04/02/2021, Sciensano pourra considérer le point comme validé.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<ol style="list-style-type: none"> 1) Utiliser les informations des e-forms appartenant aux entités fédérées. Sciensano est utilisateurs de ces données mais ne peut pas les mettre à disposition de tiers. Les Entité fédérées accepteraient-elles qu'elles soient mises à disposition ? 2) Utiliser les données liées aux PLF, les mettre en open access sous format agrégé. 3) Concernant le surge capacity, pouvoir ajouter le nombre de personnes référées des MR(S) vers les hôpitaux. 4) Le partage des données concernant la « COVID-19 surveillance in LTCFs » avec ECDC. <p>ECDC a déjà établi un protocole en mai pour mettre en place une surveillance dans les LTCF (établissements de soins de longue durée). Depuis février 2021, les données ont été téléchargées sous forme agrégée dans la European surveillance database (TESSy) ; il est demandé si la Belgique peut le faire afin d'obtenir un suivi des tendances nationales au niveau de l'UE et d'en informer les autres pays de l'UE.</p> <p>Les variables souhaitées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les dénominateurs (combien de WZC, LTCF, résidents, ...) - Une série de questions sur les résidents (combien de cas) - Des données sur les résidents décédés et aspects liés la vaccination. <p>La seule chose que Sciensano ne peut pas donner pour le moment est le nombre de résidents testés pour le COVID-19. Il serait intéressant de fournir ces données.</p> <p>Les données sont déjà envoyées à Sciensano par les entités fédérées, il leur suffirait donc d'accepter que celles-ci soient téléchargées vers ECDC.</p> <p>Une nuance importante TESSy est également disponible pour des tiers (sous des conditions strictes, pour la recherche en santé publique).</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Actuellement 5 Etats membres ont accepté de partager leurs données, et 10 autres devraient s'y ajouter à l'avenir. Pour le reste, il s'agit principalement de pays ne disposant d'aucune surveillance.</p> <p>Les entités fédérées sont d'accord de partager ces données liées aux e-forms, PLF's et surge capacity en open data (à condition que celles-ci soient pseudonymisées conformément aux aspects lié à la GDPR). Ils demandent d'être systématiquement mis au courant à l'avance de tout changement.</p> <p>L'avis de Bruxelles et du SPF Santé Publique sur la question doit encore être clarifié, le point sera donc remis à l'agenda ce jeudi 04/03/2021, sauf avis contraire, la proposition pourra être considérée comme validée.</p>	
4.3. Status update sample collection (Information – Federated entities)	/	
5. Health care		
6. Stocks and shortages		
7. Communication		
8. International		
9. Date next meeting / agenda (approval)		La prochaine réunion aura lieu le jeudi 04/03/2021 de 16h à 18h.
10. AOB		
10.1. Lijst van de quarantaine	Pour rappel, le but de cette liste était d'aboutir à une certaine harmonisation de l'approche de la quarantaine entre les entités fédérées. La plupart des remarques du RMG sur cette liste ont été validées. Le point sera de nouveau	Le RMG prend acte de la question du cabinet Vandenbroucke et rendra son avis concernant la liste

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>agendé lors du RMG de ce jeudi 04/03/2021 afin que le RMG se positionne par rapport à cette liste d'exceptions. Sur cette version finalisée, ils est demandé aux membres de formuler des propositions concrètes dans le texte, en track change, en indiquant quels changements sont souhaités.</p> <p>La liste sera validée par l'OCC ce vendredi 05/03/2021.</p> <p>Une petite modification devra encore être apportée (catégorie promotion sociale étudiants).</p> <p>Le RMG a déjà souligné précédemment que l'accent devra être mis sur une limitation des exceptions au strict minimum, même si c'est parfois difficile à traduire sur le lieu de travail. Des avis ont déjà été adressés au secteur entrepreneurial afin que les médecins du travail et conseillers en prévention y soient consultés. Enfin, il n'est pas logique de considérer des entreprises ne disposant pas de plan de continuité des activités comme essentielles.</p> <p>Les travailleurs saisonniers sont ponctuellement mentionnés, ainsi que la culture. Le président RMG exprime sa préoccupation concernant la longue liste.</p> <p>Aucune position spécifique n'a encore été prise sur l'impact que les variantes pourraient avoir sur la politique concernant la règle des 48h pour les voyageurs.</p> <p>Le RMG prend acte de la question du cabinet Vandembroucke et rendra son avis concernant la liste des exceptions à la quarantaine ce jeudi soir (04/03/2021).</p>	<p>des exceptions à la quarantaine ce jeudi soir (04/03/2021).</p> <p>Il est demandé aux membres RMG d'apporter leur feedbacks sur la version finale de la liste pour ce mercredi 03/03/2021 à 10h. Toutes les propositions de modification devront être clairement indiquées dans le document en track change.</p>
<p>10.2. Questions from the Commissariat regarding testing</p>	<p>Le Commissariat a adressé quelques questions au RMG concernant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'enregistrement des tests Ag rapides dans le cadre du dépistage répété - La possibilité d'étendre la liste des personnes 'compétentes' pouvant prélever des échantillons pour les tests Ag rapides. 	<p>Le RMG prend acte des questions formulées par le Commissariat et rendra un avis à ce sujet ce jeudi soir (04/03/2021).</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> - Les critères concernant le remboursement des tests Ag rapides et salivaires. - l'implémentation dans les écoles, hôpitaux et autres entreprises avec profils de risque. - Une modification des directives en matière de tests pour permettre un testing plus large dans certaines collectivités, situations et populations <p>L'avis du RMG est attendu pour ce jeudi 04/03/2021 à 20h.</p> <p>Le Commissariat indique que l'objectif serait, sur base du feedback de jeudi, de réunir la TF testing vendredi et de proposer un document consolidé au RMG et à la Préparatoire de lundi 08/03/2021 en vue de l'IMC de la semaine prochaine.</p> <p>L'ONE remarque que le projet pilote saliva qui n'a pas encore commencé, dès lors, comment donner un avis sur l'opportunité d'élargir ce testing ?</p> <p>Le but est de voir si on peut déjà orienter les travaux par rapport aux quatre questions formulée. Il n'est pas nécessaire d'attendre les résultats du projet pilote pour le volet des écoles.</p> <p>Sciensano indique qu'actuellement, un avis RAG n'est pas nécessaire à ce sujet car ils ont déjà exprimé leur avis sur l'intérêt d'enregistrer ou non uniquement les cas positifs dans le cadre des tests rapides (au moins l'enregistrement des résultats positifs). L'avis du RAG sur le testing est régulièrement mis à jour en fonction de l'évolution des connaissances scientifiques. Sciensano rappelle qu'il est important d'informer le RAG en temps utile des avis qui seront demandés et de grouper les questions autant que possible.</p>	<p>Il est demandé aux membres RMG de prévoir leurs feedbacks pour ce mercredi 03/03/2021 à 10h.</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
Dennone	Charles	FAGG	charles.denonne@fagg-afmps.be
Dequeker	Sara	Sciensano	Sara.Dequeker@sciensano.be
Detaille	Emilie	Cabinet Morreale	emilie.detaille@gov.wallonie.be
Gijs	Geert	Commissariat	Geert.Gijs@commissariat.fed.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
Martens	Tina	Brussels	tmartens@gov.brussels
Pardon	Paul (RMG voorzitter)	FOD Volksgezondheid (Voorzitter RMG)	paul.pardon@health.fgov.be
Quoilin	Sophie	Sciensano	sophie.quoilin@sciensano.be
De Ridder	Ri	Cabinet Vandenbroucke	ri.deridder@vandenbroucke.fed.be
van de Konijnenburg	Cecile	FOD Volksgezondheid	cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be
Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be