

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 02/11/2020

HOURS: 16h00-18h00

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
1. Approval agenda and report		
1.1. Report Previous meeting (<i>approval</i>)		<ul style="list-style-type: none"> Rapport 29/10/2020 approuvé après modifications basés sur les commentaires de Sciensano
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>)	Depuis aujourd'hui, les mesures plus strictes (cfr OCC 30/10/2020) sont entrées en vigueur. Le comportement en matière de mobilité aura un impact majeur sur les données. Une mise à jour plus détaillée suivra jeudi.	
3. Prevention		
3.1. Nota exceptions to the quarantine during prioritization	<p>Le RMG a revu le document « Exceptions to the quarantine during prioritization ». Une simplification a été apportée aux différents groupes et un récapitulatif de l'avis rendu par le RMG en septembre a été établi.</p> <p>Le RMG demande à la CIM de reconsidérer l'extension de la liste proposée ainsi que de la durée de quarantaine proposée (y compris le jour du test). Le RMG recommande un cadre clair pour la définition des profils critiques au sein des secteurs clés, afin que l'objectif de continuité dans les secteurs vitaux puisse être maintenu et les abus évités. Le médecin du travail devrait être impliqué dans ce processus et devrait jouer un rôle central pour faciliter la prise de décisions ad hoc comme alternative à une liste exhaustive. Une</p>	Le RMG recommande un cadre clair pour la définition des profils critiques au sein des secteurs essentiels, afin que l'objectif de continuité dans ces secteurs vitaux puisse être maintenu et les abus évités. Le médecin du travail devrait être impliqué dans ce processus et devrait également jouer un rôle central pour permettre des décisions ad hoc en guise d'alternative à une liste exhaustive. Une liste générique des caractéristiques d'un secteur et d'un profil essentiels pourra aider le médecin du travail dans cette prise de décision.

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>liste générique avec les caractéristiques d'un secteur et d'un profil essentiels pourra aider le médecin du travail dans cette décision.</p> <p>Le RMG recommande que le respect de la quarantaine et de l'isolement reste la règle générale. Le travail pendant la quarantaine ne peut être autorisé que dans des circonstances tout à fait exceptionnelles si c'est la seule façon d'assurer la continuité des soins/services. En quel cas des mesures et conditions spécifiques doivent être assurées pour protéger les travailleurs et les autres personnes concernées. Un test devra être effectué le 1^{er} jour pour les profils en dehors des soins. Tandis que pour les professions de soins un test aux jour 1 et jour 9 est recommandé (tableau en annexe).</p> <p>Il convient de rappeler que les professions non liées aux soins sont des profils au sein d'un secteur et non d'un secteur dans son ensemble. Un employé (professions de soins et autres) ne peut pas être obligé de ne pas respecter la quarantaine, ni choisir lui-même d'appliquer l'exception, ceci doit être fait en consultation avec un superviseur et un médecin du travail.</p> <p>Le RMG souligne sa préférence d'une quarantaine de 10 jours pour tous ceux qui ne répondent pas aux exceptions discutées ci-dessus, et en plus de poursuivre une stratégie de quarantaine de 10 jours lorsque la capacité de test sera rétablie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les Cabinets Linard et Glatigny ont fait savoir qu'ils n'étaient pas entièrement d'accord avec la proposition, tant sur l'aspect de la quarantaine que sur la spécification des groupes. Ils restent en faveur d'une durée de 7 jours pour la quarantaine, notamment pour pouvoir assurer le personnel des structures résidentielles et pour que le service enfance puisse tourner un maximum. • L'ONE, quant à elle, est favorable à ce que les milieux d'accueil puissent rester ouverts mais continue de défendre une quarantaine à 14 jours, minimum 10 jours. 	<p>Le RMG recommande que le respect de la quarantaine et de l'isolement reste la règle générale. Le travail durant la quarantaine ne peut être autorisé que dans des circonstances très exceptionnelles s'il s'agit de la seule façon de garantir la continuité des soins/services. Dans ce cas, des mesures spécifiques doivent être prises pour garantir la sécurité des employés et des autres personnes concernées.</p> <p>Dans de tels cas, un test devra être effectué le premier jour pour les professions non liées aux soins. Pour les professions de soins, il est recommandé de passer un test le premier et le neuvième jour. Il convient de répéter que les professions non liées aux soins sont des profils au sein d'un secteur et non d'un secteur dans son ensemble.</p> <p>La majorité du RMG a exprimé sa préférence pour une quarantaine de 10 jours pour ceux ne répondant pas aux exceptions décrites ci-dessus, avec, en outre, la poursuite d'une stratégie de quarantaine de 10 jours une fois que la capacité de test aura augmenté.</p>

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Le président RMG précise que quand c'est vraiment essentiel les entités fédérées peuvent faire la démarche pour que la quarantaine soit interrompue afin que le personnel puisse aller travailler. Il faut toutefois garder à l'esprit qu'en faisant ce choix, on accepte un risque résiduel de contagion relativement élevé.</p> <p>Sciensano rappelle que le risque est que 50% des personnes développent des symptômes entre 5 et 7 jours. A leur connaissance, jusqu'à présent aucun autre pays n'a proposé de test au jour 5, d'où les critiques reçues.</p>	
<p>4. Surveillance and detection</p>		
<p>4.1. Call centers (<i>Information</i>)</p>	<p>Le Centre de Crise a apporté au RMG des précisions quant au fonctionnement des call-centers. Ces derniers travaillent en collaboration avec une société privée. Ils sont ouverts depuis février 2020 et financés par le budget santé public :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3000-4000 appels traités par jours - 70 opérateurs (possibilité de renforcer les équipes si besoin) - Ouvert 7j/7 de 9h à 17h, ce qui permet de soulager les numéros d'urgence. - La coronalijn (0800/14.689) informe les citoyens sur l'épidémie, les recommandations sanitaires (6 règles d'or), les procédures en place (processus de testing/tracing, durée de quarantaine), les mesures prises par les autorités (commerces, voyages à l'étranger,...). En outre, ils orientent également les citoyens vers les bons canaux pour retrouver de l'information plus détaillées. - Le FAQ de la coronalijn se trouve sur le site web info-coronavirus.be 	
<p>4.2. RAG advice on the use of search dogs for the detection of SARS-CoV-2 (<i>information/decision</i>)</p>	<p>Ce thème a été abordé précédemment par le RMG et Celeval. À l'époque, ils avaient travaillé en collaboration avec le RAG Animaux et la protection civile.</p> <p>Plusieurs pays ont mené et mènent encore des recherches sur l'utilisation de chiens pisteurs dans la détection des cas de COVID-19. Les chiens</p>	<p>Le RMG valide l'avis RAG sur la recherche de l'utilisation des chiens pisteurs dans la détection du COVID-19 et recommande d'y consacrer un budget de 50.000 euro (à charge du fédéral).</p>

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>peuvent détecter si quelqu'un est COVID-positif ou non en se basant sur l'odeur. Ces chiens sont déjà utilisés dans les aéroports, par exemple en Finlande. Dans d'autres endroits également, l'utilisation de chiens pourrait être une piste intéressante (par exemple, les festivals).</p> <p>Le RAG est d'avis qu'il vaudrait la peine que l'initiative prise par l'UGent avec différents acteurs (ex. : l'Université de Liège) soit financée au niveau fédéral.</p>	
5. Health care		
5.1 Committee Bioethics question about care policy for residents of elderly care institutions in hospitals <i>(information/discussion)</i>	<p>La CIM a demandé au RMG son avis sur l'étude en question. Le Comité bioéthique souhaite mener une étude sur l'accès aux soins palliatifs au sein des MR/MRS et sur la politique d'accueil des résidents des institutions de soins pour personnes âgées dans les hôpitaux et surtout aux soins intensifs. Un financement est nécessaire à cet effet, pour lequel l'approbation du RMG a été demandée.</p>	<p>Le RMG approuve l'étude du comité de bioéthique sur l'accès aux soins palliatifs et hospitaliers (ICU) pour les résidents des maisons de repos.</p>
6. Stocks and shortages		
7. Communication		
8. International		
9. Date next meeting / agenda		<p>Le prochain RMG aura lieu le jeudi 5 novembre de 16h à 18h.</p>
10. AOB		
10.1. Feedback pijnpunten	<p>Auparavant, des "points douloureux" opérationnels ont été collectés sur la communication, les tests, le tracing, la politique, la quarantaine, les données (flux) et le capital humain.</p> <p>En ce qui concerne la communication, Infocel (NCCN) continue de se concentrer sur la sensibilisation, en particulier sur les efforts visant à atteindre certains groupes cibles (par exemple les jeunes).</p>	<p>Les membres sont invités à donner leur avis sur les points douloureux avant le samedi 7 novembre à 10h00. Ce retour d'information sera traité et discuté lors d'une réunion ultérieure.</p>

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Les problèmes concernant les tests ont déjà été "traités" en adaptant la stratégie de test (cf. IMC 19/10/2020) et le groupe de travail "Workforce" est en train d'examiner la charge administrative et l'échantillonnage.</p> <p>En raison de la forte circulation, la capacité de tracing était insuffisante, par exemple pour identifier les clusters, dans les différentes entités fédérées. Ces dernières sont invitées à communiquer les actions entreprises et les résultats au secrétariat du RMG.</p> <p>En raison d'un retard dans les tests et le tracing, la durée réelle de la quarantaine a été réduite dans la pratique. L'adaptation des priorités dans la stratégie de test et de tracing a déjà apporter des améliorations à ce sujet.</p> <p>Le Commissariat Corona continuera à examiner le rôle et la coopération entre les organes et les réunions existants afin de rationaliser davantage la gestion de la crise.</p> <p>Comme nous l'avons déjà mentionné, le groupe "workforce" se chargera des points sensibles concernant le capital humain. Le secrétariat du RMG demande également que des actions et des résultats soient fournis sur les questions de personnel des agences et de suivi des tâches régulières.</p> <p>Enfin, le flux de données nécessite également l'établissement d'un état des lieux, pour lequel les entités fédérées concernées sont invitées à fournir des informations.</p> <p>La Communauté germanophone note que les informations qu'elle a fournies ne semblent pas figurer dans le document. Elle propose de mettre à jour les documents pertinents en fonction de ces apports.</p>	

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<p>10.2. Wellbeing and visits in care institutions</p>	<p>Pendant et après la première série de restrictions de visite dans les MR/MRS et les hôpitaux, il est apparu que ces mesures pesaient lourdement sur les visiteurs, résidents et patients de ces institutions. Le RMG a ensuite adressé un certain nombre de recommandations et de lettres aux parties concernées pour qu'elles prennent en compte le bien-être des personnes susmentionnées, plus particulièrement en ce qui concerne le régime des visiteurs au sein des MR/MRS et pour les personnes en situation terminale. Néanmoins, il semble que l'on y ait accordé moins d'attention ces dernières semaines.</p> <p>Le RMG est toujours d'avis qu'il convient de prêter attention au bien-être social et psychologique des visiteurs, résidents et patients des établissements de soins, avec une attention particulière pour les personnes en situation terminale. Les mesures qui affectent les droits de visite doivent, dans la mesure du possible, rester humaines.</p> <p>Toutefois, le RMG reconnaît que la situation actuelle est difficile et ne permet pas toujours aux prestataires de soins de santé de libérer les ressources et le temps nécessaires pour admettre des visiteurs en toute sécurité.</p> <p>Afin de suggérer des pistes possibles, ce point sera à nouveau mis à l'ordre du jour.</p>	
<p>10.3. Avis du RAG pour simplification du tracing en secondaire</p>	<p>L'ONE rappelle que le point « avis du RAG pour simplification du tracing en secondaire » ne figure toujours pas à l'agenda et précise que leur demande initiale avait été formulée le 12 octobre.</p> <p>Sciensano explique qu'ils ont bien reçu les données des PSE mais pas encore des CLB. Ils sont donc toujours en attente des données des écoles en Flandre, et ne pourront dès lors pas rendre un avis cette semaine.</p>	

	Durée d'isolement - Standard	Durée d'isolement - Asymptomatique et rupture de continuité au travail	Test (oui/non, quand)	Période de vigilance après l'isolement
Index soins	≥ 7 j et au moins 3 j sans fièvre et forte diminution des symptômes	0 j (seulement permis au service/cohorte COVID-19)	Pré-isolement (diagnostique)	pas d'application
Index hors-soins	≥ 7 j et au moins 3 j sans fièvre et forte diminution des symptômes	Toujours respecter l'isolement d'au moins 7 jours	Pré-isolement (diagnostique)	Pas d'application

	Durée de la quarantaine - Standard	Durée de la quarantaine - Rupture de continuité au travail	Test (oui/non, quand)	Période de vigilance
CHR Soins	10 j (cfr CIM 19/10)	0 j	Oui – jour 1 et 9 (ou dès que symptômes)	+4j (= jusqu'au j 14) ou +14j (=jusqu'au j 14)
CHR profil essentiel hors-soins	10 j	0 j avec des conditions strictes	Oui – jour 1 (ou dès que symptômes)	+ 4j (=jusqu'au j 14)
CHR standard	10 j	10 j	Sans test	+ 4j (=jusqu'au j 14)

CHR = Contact à haut risque

List of participants

Last Name	First Name	Organization	Email
Alen	Victor (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	victor.alen@health.fgov.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	Michael.callens@vlaanderen.be
Cocquyt	Griet (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	Griet.Cocquyt@health.fgov.be
Cuyppers	Sofie (RMG support)	FOD Volksgezondheid	sofie.cuyppers@health.fgov.be
Detaille	Emilie	cabinet Christie Morreale	emilie.detaille@gov.wallonie.be
Froidbise	Karin	FAGG / AFMPS	karin.froidbise@fagg-afmps.be
Haulotte	Delphine	Cabinet Glatigny	Delphine.HAULOTTE@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
Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be
Mahieu	Romain	COCOM	rmahieu@ccc.brussel
Matthys	Emilie	FOD Volksgezondheid	emilie.matthys@health.fgov.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
Van Impe	Nino	NCCN	Nino.VanImpe@nccn.fgov.be
Vandenbroucke	Elodie	Cabinet Linard	Elodie.VANDENBROUCKE@gov.cfwb.be