

## MINUTES OF THE MEETING

DATE: 01/02/2021

HOURS: 16h00-18h00

| AGENDA ITEM   | DISCUSSION  | DECISION/TO DO   |
|---|---|--|
| <b>1. Approval agenda and report</b>                      |   |  |
| 1.1. Report Previous meeting ( <i>approval</i> )          | Tenir compte des remarques de l'ONE pour faire éventuellement un test supplémentaire le 7 <sup>ème</sup> jour et ne pas attendre le 17 <sup>ème</sup> jour (pour structures résidentielles avec travailleurs qui rentrent et qui sortent) ainsi que de celles de Sciensano.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Rapport validé à condition de tenir compte des feedbacks</li> </ul> |
| 1.2. Agenda ( <i>approval</i> )                           |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Agenda validé</li> </ul>  |
| 1.3. RMG Dashboard ( <i>information</i> )                 |   |  |
| <b>2. Situation overview (information)</b>                |   |  |
| 2.1 Epidemiological overview<br>(Information – Sciensano) | <p>Le nombre d'hospitalisations baisse mais il est encore trop tôt pour se réjouir, il faut continuer à être prudent et préparer le plan B &amp; C.</p> <p>Des questions subsistent quant à la vaccination des &lt;18 ans. Sciensano rappelle qu'on ne dispose pas encore de données pour ces groupes d'âge alors que pour les +65ans, il en existe certaines. Concernant l'efficacité, on a une certaine expérience avec d'autres vaccins similaires, et les risques/avantages individuels sont différents pour les personnes de plus de 65 ans (risque de maladie grave beaucoup plus élevé) que pour les personnes de moins de 18 ans.</p> <p>Lors du meeting HGR, Pfizer a indiqué que lors de la prochaine période, ils envisageraient d'inclure les jeunes dans l'étude. Mais on ne sait pas quand les données seront partagées.</p> <p>Le RMG adressera la question à la TF testing.</p> |  |

| AGENDA ITEM  | DISCUSSION  | DECISION/TO DO   |
|--|---|--|
| 3. Prevention  |   |  |
| <p>3.1. Update on masks (large audience, contact professions) (Validation – Sciensano)</p> | <p>Le groupe de travail masques du RAG confirme qu'il est particulièrement important de porter un masque de manière correcte. C'est pourquoi la sensibilisation et la communication à ce sujet sont importantes.</p> <p>Étant donné qu'à l'avenir des assouplissements pourraient intervenir pour les professions de contact, le RAG précise que ces professionnels doivent également se conformer aux recommandations proposées ; ils doivent porter des masques chirurgicaux approuvés par la CE. S'il y a un risque d'éclaboussures et que le client ne porte pas de masque, ils doivent porter un écran facial en plus du masque (cf. soins du visage, où il n'est pas toujours possible de porter un masque). En outre, les autres protocoles et mesures de précaution existants en matière de lutte contre les infections doivent toujours être respectés afin de limiter au maximum le risque de contamination (p.ex., une bonne ventilation, l'hygiène des mains...)</p> <p>L'adoption de cet avis par le groupe de travail ne signifie toutefois pas qu'il préconise l'autorisation des professions de contact, mais plutôt qu'il souhaite les aider à exercer leur profession de manière sûre et responsable lorsque le contexte épidémiologique permettra de les assouplir.</p> <p>En outre, le RAG reconnaît que le conseil recommande effectivement à tous les prestataires de soins de santé en contact avec des cas COVID confirmés de porter un masque FFP2 et donc également dans le contexte des soins à domicile. Il convient de noter qu'il s'agit d'une ligne directrice et que le port correct du masque est prioritaire par rapport au type de masque. Dans les centres de dépistage et de vaccination, les masques chirurgicaux sont également suffisants pour les prestataires de soins si toutes les personnes concernées les portent correctement.</p> | <p>Le RMG valide l'update du RAG concernant le port du masque, à savoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les masques buccaux doivent couvrir la bouche, le nez et le menton, épouser étroitement les côtés de votre visage, et être attachés derrière les oreilles. Les foulards, tour de cou, bandanas et autres ne sont plus acceptables comme alternatives.</li> <li>• Les masques jetables ne sont pas toujours meilleurs que les masques en tissu.</li> <li>• Les masques FFP2 ne sont pas recommandés pour la population générale.</li> <li>• Les personnes exerçant des professions de contact doivent porter des masques chirurgicaux certifiés CE.</li> <li>• Dans le secteur des soins, l'utilisation de masques chirurgicaux reste d'application, mais les masques FFP2 leurs sont préférés. Les indications sont étendues à :             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ tout contact avec un cas de COVID-19 confirmé</li> <li>○ toutes les procédures aérosolisantes en milieu hospitalier</li> <li>○ contact avec un patient COVID-19 <u>potentiel</u> en cas de contact rapproché prolongé (&gt;15' à &lt;1,5m) avec un patient qui ne peut pas porter de masque.</li> </ul> </li> </ul> |

| AGENDA ITEM | DISCUSSION  | DECISION/TO DO   |
|-------------|---|--|
|             | <p>La Flandre affirme également qu'une recommandation trop forte des masques FFP2 pourrait inquiéter certains groupes, car ces derniers pourraient considérer un masque chirurgical « ordinaire » comme sous-optimal et « dangereux ». En outre, un masque FFP2 n'est pas toujours pratique à porter, ce qui compromet son efficacité. Sciensano souligne qu'un masque FFP2 est particulièrement utile dans les situations où la « transmission par l'air » est plus probable (par exemple, dans des locaux mal ventilés).</p> <p>Le RMG note que les bandanas et autres alternatives aux masques qui n'en sont pas ne sont plus considérés comme une alternative acceptable. Cela implique une modification du décret ministériel, ainsi que des protocoles sectoriels notamment des transports publics.</p> <p>L'utilisation correcte des masques est particulièrement importante pour la communication au grand public ; on voit souvent par exemple sur le côté des masques béants lorsque les élastiques sont croisés, le nez doit être couvert, il faut éviter de toucher l'avant, etc. Le RMG demandera à Infocel de mettre en place une communication sur ce sujet. Ce point sera probablement également soulevé lors de la conférence de presse du 02/02/2021.</p> <p>Certains membres du RMG ont noté que certaines autorités locales exigent encore des masques dans les zones en plein air où une distance de 1,5 m peut être garantie, malgré le fait que le niveau fédéral ne le recommande par exemple que dans les espaces publics fermés et les rues très fréquentées. La suppression de ces exigences étendues de port de masques – à l'exception p.ex. des rues commerçantes très fréquentées – pourrait constituer pour la population un assouplissement bienvenu.</p> <p>L'avis en question sera publié sur le site web de Sciensano mercredi (03/02/2021) afin de laisser aux communautés le temps de distribuer leur matériel aux acteurs nécessaires.</p> | <p>Le RMG demandera à Infocel d'effectuer une communication publique sur un port du masque correct.</p> <p>Le RMG demandera au NCCN d'adapter l'AR concernant les foulards, tour de cou, bandanas et autres.</p> |

| AGENDA ITEM   | DISCUSSION   | DECISION/TO DO   |
|---|--|--|
|   |  |  |
| <b>4. Surveillance and detection</b>                                    |  |  |
| <b>5. Health care</b>   |  |  |
| <b>6. Stocks and shortages</b>  |  |  |
| <b>7. Communication</b>   |  |  |
| 7.1 Miscommunication boerenbond<br>( <i>Discussion – Vlaanderen</i> )   | La Flandre est en attente d'une réponse et ne dispose pas encore de détails concrets. Le point sera de nouveau agendé lors du prochain meeting RMG (04/02/2021).   | Le point sera remis à l'agenda d'un prochain meeting, le 04/02/2021. |
| 7.2 Draft flowchart "When should you get tested" ( <i>Information</i> ) | <p>Concernant la communication à l'attention du grand public, Infocel a partagé un draft du flowchart qui est en court d'élaboration. Celui-ci a pour but de clarifier quand une personne doit se faire tester.</p> <p>Le Président a adressé une remarque concernant la terminologie HRC qui était erronée. En outre, le cabinet Vandembroucke remarque qu'avant de rentrer dans le pays (sauf ceux qui voyagent sans transporteur et qui ont passé &lt;48h à l'étranger ou qui ne passeront que &lt;48h en Belgique), il faut compléter un PLF, les transporteurs doivent vérifier cela et refuser les voyageurs qui ne l'auraient pas fait.</p> <p>Une autre question du RMG était qu'Infocel crée, à l'attention du grand public, une communication sous forme de flowchart qui permettrait d'expliquer visuellement la stratégie dans les écoles. Cette requête a été adressée à Infocel, le point sera remis à l'agenda lorsqu'on aura reçu des feedbacks.</p> |  |

| AGENDA ITEM  | DISCUSSION   | DECISION/TO DO   |
|--|--|--|
|  | <p>Sciensano transmettra les flowcharts qui se trouvent dans les protocoles RAG à Infocel, afin qu'ils puissent se baser sur ceux-ci dans leur communication à l'attention du grand public.</p>  |  |
| <p><b>8. International</b></p>   |  |  |
| <p>8.1. Mail from General Practitioners on the issue of seasonal workers<br/><i>(Discussion)</i></p> | <p>Concernant le mail des médecins généralistes relatif à la problématique des travailleurs saisonniers, le RMG a pris contact avec le FOD WASO,</p> <p>Le point sera de nouveau agendé lorsqu'on aura reçu un feedback du bureau exécutif.</p>  | <p>Le point sera remis à l'ordre du jour dès qu'il y aura une communication à ce sujet de la part du bureau exécutif concerné.</p> |
| <p><b>9. Date next meeting / agenda</b><br/><i>(approval)</i></p>                                    |  | <p>La prochaine réunion RMG aura lieu le jeudi 04/02/2021 de 16h à 18h.</p>  |
| <p>9.1. RMG Schedule <i>(discussion)</i></p>   | <p>Il a été demandé de modifier l'heure de la réunion RMG, dorénavant, on se réunira à 15h30 au lieu de 16h les lundis.</p> <p>Le but de ce changement serait d'arriver à une sorte de cycle entre les différentes réunions : une consultation politique le matin, puis l'avis RMG et ensuite l'avis RAG le mardi matin, etc.</p> <p>Cela permettrait également d'avoir une pause entre le RMG et la Préparatoire, pour une meilleure préparation et pouvoir inclure les notes validées en RMG.</p> <p>Le président RMG rappelle qu'il a été convenu en RMG que, sauf urgence, les points arrivants après 9h sont reportés à la prochaine réunion. Il ne sera donc, sauf urgence, il ne sera pas possible que la réunion du matin transmette des points à ajouter à la réunion RMG du jour-même.</p> | <p>Dorénavant, les réunions RMG auront lieu le lundi à 15h30 et le jeudi à 16h.</p>  |
| <p><b>10. AOB</b></p>  |  |  |

| AGENDA ITEM  | DISCUSSION   | DECISION/TO DO   |
|--|--|--|
| <p>10.1. Follow-up related to the question from the RMG regarding telework and well-being (<i>Information</i>)</p>                           | <p>Le président RMG a partagé la réponse du SPF Emploi quant à la question du bien-être des télétravailleurs. Cet aspect figure aussi parmi leurs préoccupations. Il est fait référence à l'obligation légale, au soutien psychosocial et à l'analyse des risques (psychosociaux et généraux). On y mentionne des actions concrètes pour réduire les risques (ex. : mise en place de service de prévention) et le médecin du travail est également invité à rester vigilant.</p>   |  |
| <p>10.2. Also require a mandatory negative test result for children 6+ years old (and thus expansion for children between 6 and 12 yo) ?</p> | <p>Durant la dernière réunion RMG, on a parlé du prélèvement de test chez les enfants au retour d'une zone rouge. Jusqu'à présent, il n'y avait pas de test pour les &lt;12ans. Vu le contexte épidémiologique le RMG est d'avis d'étendre la recommandation aux &gt;6ans et de s'aligner aux pratiques de certains pays voisins.</p> <p>Le cabinet Vandembroucke remarque que des modifications devront être apportées à l'AR dans lequel il l'âge de 12ans pour les non-résidents. Il faudrait que cette décision atteigne l'OCC et vérifier au niveau des règlements ce que ça signifie.</p> <p>Sciensano indique qu'on attend le feedback de la taskforce pediatric sur le testing chez les &lt; 6 ans. Le point sera donc rediscuté en RMG jeudi 04/01/2021.</p> <p>Sciensano prendra contact avec la TF testing concernant la réglementation/législation du testing des 6-12 ans au retour d'une zone rouge.</p> | <p>En attente des feedbacks de la TF pédiatrique, le point est remis à l'ordre du jour de la prochaine réunion, le 04/02/2021.</p>   |
| <p>10.3. Sciensano's mandate for updates</p>   | <p>La semaine dernière, le Commissariat a été invité à donner un mandat défini à Sciensano en ce qui concerne le document relatif à la détection des signaux des clusters et des résurgences. Ce point sera à nouveau inscrit à l'ordre du jour lors de la prochaine réunion (04/02/2021).</p> <p>Si entre-temps les communautés ont des suggestions à formuler quant à la gestion des clusters, elles peuvent les envoyer au secrétariat du RMG. Cela</p>   | <p>Le point est reporté à la prochaine réunion RMG du 04/02/2021.</p> <p>Les communautés sont invitées à partager leur feedback concernant 'la gestion des clusters' dans ce document.</p> |

| AGENDA ITEM | DISCUSSION   | DECISION/TO DO |
|-------------|--|----------------|
|             | permettra ainsi au RMG d'effectuer les ajustements nécessaires et de les prendre en considération. |                |

## 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              | Karine                | Communauté Germanophone              | karin.cormann@dgov.be                   |
| Cornelissen         | Laura                 | Sciensano                            | Laura.Cornelissen@sciensano.be          |
| Deleixhe            | Thibault              | FWB                                  | Thibault.DELEIXHE@gov.cfwb.be           |
| Dennone             | Charles               | FAGG                                 | charles.denonne@fagg-afmps.be           |
| Deschutter          | Iris                  | Vlaanderen                           | iris.deschutter@vlaanderen.be           |
| Detaille            | Emilie                | Cabinet Glatigny                     | emilie.detaille@gov.wallonie.be         |
| Frippiat            | Frédéric              | AViQ                                 | Frederic.FRIPPIAT@aviq.be               |
| Gijs                | Geert                 | Commissariat                         | Geert.Gijs@commissariat.fed.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           |
| 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              |
| Lokietek            | Sophie                | AViQ                                 | sophie.lokietek@aviq.be                 |
| Tistaert            | Thomas                | FOD Volksgezondheid                  | thomas.tistaert@health.fgov.be          |



