

## MINUTES OF THE MEETING

DATE: 01/04/2021

HOURS: 16h00-18h00

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<b>1. Approval agenda and report</b>		
1.1 Report Previous meeting (approval)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapport goedgekeurd</li> <li>• Rapport approuvé</li> </ul>
1.2 Agenda (approval)	La Flandre souhaite aborder à nouveau la note sur les adaptation des mesures dans les écoles en termes de tracing et quarantaine.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agenda goedgekeurd</li> <li>• Agenda approuvé</li> </ul>
1.3 RMG Dashboard (information)		
<b>2. Situation overview (information)</b>		
2.1 Epidemiological overview (information – Sciensano)	<p>Sciensano a présenté l'aperçu épidémiologique, celui-ci peut être consulté via le lien suivant : <a href="https://covid-19.sciensano.be/fr/covid-19-situation-epidemiologique">https://covid-19.sciensano.be/fr/covid-19-situation-epidemiologique</a></p> <p>Un signal est parvenu d'un médecin AViQ indiquant que certains employeurs refusaient de faire tester leur personnel en cas de cluster. Davantage de sensibilisation doit être fait à ce niveau dans les secteurs les plus à risque.</p>	<p>De RMG valideert het epidemiologische overzicht.</p> <hr/> <p>Le RMG valide l'aperçu épidémiologique.</p>
<b>3. Prevention</b>		
3.1. RAG advice and strategy on self-tests – measures for close contacts after a positive self-test (Validation – RMG note)	<p>Il a été demandé au RMG de revoir un point de l'avis RAG sur les self-tests précédemment validé en RMG le 26/03/2021.</p> <p>Il était indiqué dans les recommandations du RAG que les HRC d'une personne testée positive par autotest doivent se mettre en quarantaine</p>	De RMG valideert haar nota m.b.t. maatregelen voor nauwe contacten van personen met een positieve zelftest. Deze nota wijkt af van het eerder gevalideerde RAG-advies en stelt dat nauwe contacten van een persoon met een positieve zelftest

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>préventivement en attente des résultats de la PCR de la personne en question. Toutefois, dans d'autres contextes, ces contacts à haut risque ne doivent pas se mettre se soumettre à de telles exigences. Il est donc demandé au RMG s'il est d'accord que les HRC ne devront se mettre en quarantaine qu'une fois que la personne testée positive par autotest aura eu une confirmation de ce diagnostic par l'intermédiaire d'une PCR.</p> <p>En cas de symptômes possibles de COVID, la personne sera redirigée par le call-center vers un médecin généraliste qui sera chargé d'établir si les HRC doivent se mettre en quarantaine ou non.</p> <p>N.B. : mesures valables seulement pour les citoyens (pas pour les autotests dans le cadre du dépistage sur le lieu de travail).</p> <p>S'il s'agit d'un enseignant qui fait un autotest à la maison dans le cadre du dépistage sur le lieu de travail. Sciensano est d'avis qu'il reviendra au médecin de travail/CLB de juger si c'est à considérer comme un cas ou non. <a href="#">Si c'est le cas, les mesures habituelles d'isolement et recherche de contacts seront mis en place.</a></p> <p>La Région Wallonne suggère de reformuler certains aspects de la note afin d'éviter toute confusion au niveau de qui doit se faire tester. Également mentionner qu'il faut accorder une vigilance importante à l'apparition de symptômes chez la personne s'étant testée et ses contacts dans l'attente du résultat de PCR. Il faut également préciser dans l'avis ce que doit faire la personne détectée positive par autotest (rappeler qu'il doit être en isolement) et les mesures à suivre par prévention.</p>	<p>niet in quarantaine moeten in afwachting van het PCR resultaat van de persoon die een positieve zelftest aflegde. Van zodra deze PCR uitslag bekend is wordt de normale procedure gevolgd.</p> <hr/> <p>Le RMG valide sa note sur les mesures à prendre pour les contacts étroits des personnes dont l'autotest est positif. Cette note s'écarte de l'avis du RAG validé précédemment et indique que les contacts étroits d'une personne ayant réalisé un autotest positif ne doivent pas être mis en quarantaine dans l'attente du résultat de la PCR de la personne ayant reçu un résultat d'autotest positif. Dès que le résultat de la PCR est connu, la procédure normale est suivie.</p>
<p>3.2. Updated document testing strategy (Information – Sciensano)</p>	<p>Sciensano a présenté <a href="#">l'update du document sur la stratégie de testing</a>. On y retrouve notamment les modifications récentes apportées aux précédents avis RAG et le tableau mis à jour qui sera publié <a href="#">sur le site de Sciensano</a>.</p> <p>La Région Wallonne suggère de préciser pour le niveau A « personnes présentant des symptômes quel que soit le niveau de vie » afin d'éviter toute</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>confusion. En outre, dans les clusters on ne mentionne que les écoles et lieux de travail mais pas les collectivités résidentielles. Sciensano modifiera cette partie pour que ces dernières y figurent.</p> <p>La philosophie générale est de ne pas utiliser un autotest pour permettre quelque chose, dans ce sens, l'utilisation d'autotests n'est pas recommandée pour les visiteurs de MR(S). L'autotest est considéré comme une courtoisie à l'égard son entourage.</p>	
<p><b>4. Surveillance and detection</b></p>		
<p>4.1. Test strategy update (Information, discussion – TF Testing, Koen Magnus)</p>	<p>Le représentant de la TF Testing est venu expliquer la stratégie de test mise à jour au RMG. Cette nouvelle stratégie consiste en 3 lignes de défense :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) La première et la plus importante ligne de défense repose sur les indications de test existantes, telles que décrites par le RAG/validées par le RMG, comme chez les patients symptomatiques, les voyageurs et les contacts à haut risque où les tests PCR et les tests antigéniques rapides sont utilisés (par les professionnels de la santé). Une politique de contact et de traçage est à cet égard cruciale, en particulier dans les cas d'apparitions de clusters et d'enquêtes sur ceux-ci.</li> <li>2) Une deuxième ligne s'appuie sur un dépistage répétitif dans certains groupes ou secteurs à risque. Au cours du développement de la pandémie, il est apparu clairement que les collectivités, les entreprises et les écoles jouent un rôle important dans la circulation et que de nombreux clusters peuvent être observés. Dans un premier temps, l'autorité fédérale met environ un million de tests à la disposition de ces secteurs afin d'effectuer un dépistage répétitif par l'entremise du médecin du travail. À terme, l'objectif est que les entreprises achètent leurs propres tests afin de mettre cette stratégie en œuvre. Afin de minimiser la charge administrative pour les personnes concernées, seuls les tests positifs devront être transmis, car ils sont importants pour la recherche ultérieure des</li> </ol>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>contacts. Concrètement, la stratégie propose des tests deux fois par semaine si un test Ag rapide est utilisé.</p> <p>Cette ligne de défense peut également d'une grande importance dans le secteur culturel (et est déjà partiellement mis en œuvre).</p> <p>3) La troisième ligne se situe davantage au niveau du citoyen. Ceux-ci auront bientôt l'occasion de se tester à l'aide d'un autotest. De cette manière, le gouvernement confie une partie de la responsabilité au citoyen, bien qu'un autocontrôle ne constitue en aucun cas une exonération des mesures corona applicables. Les autotests, qui doivent répondre aux critères fixés par l'AFMPS, ne seront disponibles dans un premier temps qu'auprès des pharmaciens. Après quelques semaines, il sera procédé à une évaluation de la mesure dans laquelle ce système peut être étendu, par exemple en les rendant disponibles dans les supermarchés. Les personnes ayant une préférence peuvent acheter un test deux fois par semaine pour un euro seulement. Toute cette ligne nécessite une sensibilisation et une communication suffisantes quant aux procédures à suivre dans le cas, entre autres, d'un autotest positif. Ce dernier doit notamment être confirmé par un test PCR, après, contact avec un call-center ou son médecin traitant pour obtenir un code pour un test PCR à des fins de validation. La TF Testing souligne qu'il s'agit d'une sorte de mesure de sécurité et de prévention supplémentaire. À l'avenir, les gens pourront se faire tester de manière préventive lorsque – une fois que ce sera de nouveau autorisé – ils se rendront p.ex. avec des amis au restaurant. L'autotest doit surtout être considéré comme un geste de courtoisie envers les personnes avoisinantes. En cas de symptômes, il faut toujours contacter le médecin.</p> <p>L'Agence Zorg en Gezondheid (AZG) demande explicitement la consultation des régions sur la campagne de sensibilisation au dépistage, car il s'agit là d'une compétence communautaire. Il est important que les acteurs concernés unissent leurs forces sur ce point.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Le porte-parole interfédéral confirme que cela peut également être mentionné lors de la conférence de presse qui a lieu chaque mardi et vendredi. Cela nécessite un message clair et uniforme.</p> <p>En ce qui concerne la coordination avec les partenaires internationaux, la TF Testing a déclaré qu'une comparaison avec la communication dans les autres pays avait été faite.</p> <p>Enfin, l'AZG demande quelle est la procédure en cas de test rapide positif (2<sup>e</sup> ligne). La TF Testing et Sciensano confirment que dans ce cas, le médecin du travail évalue le risque encouru, suite à quoi il peut décider de valider ou non le résultat du test rapide par un test PCR.</p>	
<p>4.2. RMG note on simplifying measures in schools ➤ RAG proposition of indicators for simplified contact tracing in schools (Validation – Sciensano)</p>	<p>La question était de proposer des critères :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Une incidence cumulée sur 14 jours sup à 500&gt;100.000 habitants</li> <li>- Et taux de positivités de &gt; 8%</li> </ul> <p>Selon ces critères, 4 provinces sont concernées à ce moment. La représentante d'AZG a reçu des feedbacks du terrain (CLB et VVWJ) et propose de revoir les simplifications proposées.</p> <p>Les représentants de l'ONE et d'AZG organiseront une réunion entre l'ONE et le VVWJ pour formuler une nouvelle proposition et apporteront des retours sur les indicateurs proposés par le RAG. Ce point sera remis à l'ordre du jour à une date ultérieure.</p>	<p>Dit agendapunt wordt uitgesteld tot na een overleg tussen het VVWJ en het ONE. Indien nodig zal de RAG o.b.v. de uitkomst van verondersteld overleg de voorgestelde indicatoren herbekijken.</p> <hr/> <p>Ce point de l'ordre du jour est reporté, il sera remis à l'agenda après concertation entre le VVWJ et l'ONE. Si nécessaire, le RAG révisera les indicateurs proposés sur base des résultats de la concertation en question.</p>
<p>4.3. New COVID-19 simulation models (Information – Niel Hens)</p>	<p>Le professeur Niel Hens a présenté une récente mise à jour des modèles à long terme pour différents scénarios montrant comment les mesures et les campagnes de vaccination affectent le nombre de personnes hospitalisées et le nombre de personnes entrant en soins intensifs.</p> <p>Les modèles établis il y a environ quatre semaines ne prévoyaient pas une augmentation soudaine du nombre de cas admis en soins intensifs, telle que nous l'observons dans les faits. Ce serait là une conséquence de</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>l'augmentation de la transmission, qui serait elle-même due à un changement de comportement, avec une augmentation du nombre de contacts et/ou d'un changement dans le type de contacts (proches et intenses). Les études sur les contacts montrent qu'il s'agit plutôt de ce dernier type de contacts, qui sont donc de nature plus étroite ou plus intense. Dans le même temps, d'autres indices, tels qu'une mobilité accrue, laissent penser que le nombre de contacts pourrait également avoir augmenté.</p> <p>Les prévisions sont probablement trop optimistes malgré les vacances de Pâques prolongées. L'effet saisonnier et la lassitude face au corona au sein de la population doivent être pris en compte mais sont difficiles à quantifier. Plus précisément, les scénarii indiquent que :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Si nous n'intervenons pas, le nombre de cas dans les USI et les cas d'hospitalisations augmentent fortement et restent élevés pendant une longue période.</li> <li>- Si nous intervenons, nous pouvons encore atteindre des sommets, mais nous pouvons aussi chuter beaucoup plus rapidement.</li> </ul> <p>En bref, les modèles supposent une augmentation du nombre de cas qui aboutissent dans les hôpitaux. La hauteur de ce « pic » et la mesure dans laquelle le « plateau » se maintient ensuite dépendent fortement du comportement des personnes.</p> <p>Le professeur Hens déclare, après une question du KCbinet Beke, que les transferts n'ont pas encore un impact drastique sur les prédictions. Toutefois, on peut observer certaines « courbures » dans la courbe comme lors de la 2<sup>e</sup> vague, par exemple.</p> <p>Le professeur Hens confirme également qu'il est inutile de fournir une mise à jour hebdomadaire à moins qu'il n'y ait des changements importants dans les mesures ou le programme de vaccination.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
5. Health care		
6. Stocks and shortages		
7. Communication		
8. International		
9. Date next meeting / agenda (approval)		<p>Tenzij tegenbericht van het RMG secretariaat zal de volgende RMG-vergadering doorgaan op donderdag 08/04/2021 van 16u00 tot 18u.</p> <hr/> <p>Sauf avis-contraire venant du secrétariat RMG, la prochaine réunion aura lieu le jeudi 08/04/2021 de 16h00 à 18h.</p>
10. AOB		

## Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Alen	Victor (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	victor.alen@health.fgov.be
Broms	Maurien	FOD Volksgezondheid	maurien.borms@health.fgov.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	michiel.callens@vlaanderen.be
Cuypers	Sofie	FOD Volkgezondheid	sofie.cuypers@health.fgov.be
Dennone	Charles	FAGG	charles.denonne@fagg-afmps.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
Hens	Niel	UHasselt	niel.hens@uhasselt.be
Kalimira	Nyota (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Lokietek	Sophie	AViQ	sophie.lokietek@aviq.be
Matthys	Emilie	FOD Volksgezondheid	emilie.matthys@health.fgov.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