

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 07/06/2021

HOURS: 15h30-18h00

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>)	<p>Ajout point:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Décision OCC : implications pour la quarantaine des enfants de 6 – 12 ans Question NCCN concernant le manque de ressources humaines en cas de local outbreak. 	<ul style="list-style-type: none"> • Agenda validé
1.3. RMG Dashboard (<i>information</i>)		
2. Situation overview (information)		
2.1 Epidemiological overview (Information – Sciensano)		Le RMG valide l'aperçu épidémiologique.
2.2 Presentation EU digital covid certificate (<i>Information – Vlaanderen</i>)	<p>Un représentant de Digitaal Vlaanderen présente brièvement les différents certificats relatifs à la COVID-19. Il s'agit de trois types de certificats COVID-19, à savoir un certificat de vaccination (A), un certificat de test (B) et un certificat de rétablissement (C). Pour chaque type de certificat, les principales caractéristiques sont résumées ci-dessous :</p> <p>(A) Pour chaque vaccination, on peut recevoir un certificat. Ceux-ci sont toujours disponibles le matin qui suit l'enregistrement par le centre de vaccination concerné dans la banque de données de Vaccinnet+. Ce type de certificat est valable 1 an à partir de la vaccination.</p> <p>(B) Ce type de certificat s'obtient après avoir passé un test qui s'est avéré négatif et est disponible une heure et demie après</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>l'enregistrement par les laboratoires dans la banque de données de Sciensano. Un certificat de test est valable trois jours à partir du moment du prélèvement d'échantillon.</p> <p>(C) Le certificat de rétablissement est disponible 11 jours après un test positif (à compter de l'enregistrement par les laboratoires dans la banque de données de Sciensano). Ce certificat est valable pendant 180 jours.</p> <p>On explique également qui délivre les certificats (AZG, AViQ, COCOM-GGC <i>Das Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft</i> ou Sciensano), comment les « clés » de ces certificats sont partagées avec les autres pays de l'UE et comment les États membres peuvent contrôler à leur tour la validité d'un certificat. Digitaal Vlaanderen a également examiné la méthode de réception de ces certificats (par B-post, par application mobile ou par PDF à télécharger via le Personal Health Viewer¹).</p> <p>Ces certificats devraient être disponibles à partir du 17/06/2021, ce qui permet une période d'essai de deux semaines pour appliquer d'éventuelles améliorations avant l'entrée en vigueur du Règlement UE le 01/07/2021.</p> <p>Pour le moment, la possibilité de « certifier » un test antigénique rapide (<i>rapid antigen test</i> ou RAT) n'est pas prévue mais cela sera mis au premier plan dans un avenir proche (vu la décision au niveau de l'UE d'accepter un RAT (dans les 48 h avant l'arrivée)).</p> <p>Enfin, Digitaal Vlaanderen explique que les sans-abri et les immigrés peuvent également obtenir un certificat sur la base du numéro BIS (via B-Post ou l'application).</p>	
<p>3. Prevention</p>		

¹ Raad te plegen via [Mijngezondheid.belgie.be](https://mijngezondheid.belgie.be), [Masante.belgique.be](https://masante.belgique.be) or [Meinegesundheits.belgien.be](https://meinegesundheits.belgien.be)

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<p>3.1. Principles contact tracing youth camps with overnight stay (validation - Sciensano)</p>	<p>Sciensano a rédigé une note reprenant quelques principes de base à suivre pour les camps avec nuitées. Celle-ci a été envoyée pour feedback aux membres RMG. Une fois validée, elle sera envoyée aux différents groupes de travail, organisations, ministères occupés à élaborer les protocoles afin d'aligner ceux-ci entre eux.</p> <p>Une réunion aura lieu ce mercredi 09/06/2021 à cet effet entre les ministres de la jeunesse pour arriver à un accord.</p> <p>Points clés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le RMG recommande de fonctionner en sous-groupes plus petits qui garderont leur distance sans se mixer. Ainsi, si un index est identifié dans un sous-groupe, les autres groupes peuvent continuer à fonctionner normalement. L'ONE et le cabinet Linard (accueil/temps libre) ont décidé de procéder en sous-groupes. Là où, le Cabinet Glatigny (mouvements de jeunesse) et la Flandre ne le recommandent pas. Dans ce cas, l'ensemble des participants du camps (jusqu'à 200 personnes) sera considéré comme HRC et traité comme tel, si un cas index est identifié. - La quarantaine sur place n'est pas envisageable. - L'ONE remarque que l'AM recommande, dans la mesure du possible, de respecter une distance d'1m50 pour les plus de 13ans. Le RMG, lui, est d'avis qu'aucune distance ni masque n'est obligatoire à leur égard à l'intérieur d'un sous-groupe. - Les recommandations du RMG dans cette note se limitent aux activités avec nuitées. Concernant les activités sans nuitée pour les enfants, on se référera pour les mesures et la gestion de cas aux procédures en vigueur dans les écoles primaires (pas de masque pas de distance au sein de la bulle/du sous-groupe). - La mention « bulle » sera remplacée par « sous-groupe » L'idée est qu'on adopte le même comportement que des gens au sein d'un ménage : dormir, manger et jouer ensemble, ce qui, par définition, implique que tout le monde est contact proche. 	<p>La note de Sciensano concernant les principes de base à suivre dans les camps de jeunesse avec nuitée a été présentée en RMG. Celle-ci va être adaptée en fonction des remarques apportées durant la réunion. Une fois modifiée elle sera envoyée aux membres RMG avec les décisions pour feedbacks. Sauf retour d'ici demain, 08/06/2021, à midi la note sera considérée comme validée. Cette note devra servir de base pour l'élaboration des protocoles jeunesse par les différentes autorités compétentes.</p> <p>Le RMG conseille de fonctionner en sous-groupe. Si ce n'est pas le cas, et qu'une contamination est détectée, alors l'entièreté du camps (100/200 personnes) devra prendre fin. Si un enfant présente des symptômes, une évaluation sera réalisée par un médecin local endéans les 24h. Si l'évaluation sur place ne peut avoir lieu, les parents viendront rechercher leur enfant. Celui-ci pourra éventuellement revenir au camps sur base de l'évaluation médicale du médecin et sous certaines conditions (ex. : 24h sans fièvre).</p> <p>Chaque mouvement de jeunesse devra désigner un référent covid par camps. Celui-ci devra fournir à l'avance une liste des participants avec coordonnées/RRN. Celle-ci devra être communiquée à la cellule de surveillance des maladies ainsi qu'au bourgmestre et au cercle de garde où se déroule le camp.</p> <p>A noter que cette recommandation RMG se limite aux activités avec nuitées. Pour les camps sans nuitée,</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> - S'il y a plusieurs contaminations, le testing sur place pourra s'avérer difficile à organiser dans la pratique si trop de camps le nécessitent. Si c'est le cas, le camps sera arrêté. - Un référent COVID par camps devra être désigné. Celui-ci sera chargé d'établir à l'avance une liste des participants des différents sous-groupes (nom/prénom, coordonnées, RRN). Celle-ci sera transmise à la cellule de surveillance des maladies, au bourgmestre local et au cercle de médecine générale où a lieu le camp, via un fichier électronique (Excel). Le RMG recommande de fonctionner par le biais d'une collectivité temporaire ce qui permettra via l'outil CTCP de rassembler les résultats de toutes les personnes testées et de savoir si les seuils de fermeture de camp ont été atteints (p.e. 30%). Cela représentera un gain de temps considérable (les médecins généralistes ne devront pas générer les codes un par un). <p>L'AViQ remarque que ce qui se passe sur le territoire de la région wallonne s'appliquera à tout le monde. au niveau de l'inspection d'hygiène régionale, aucune distinction ne sera faite en fonction du lieu de résidence des participants, ils agiront de la même façon pour tous.</p> <p>Le texte sera adapté en fonction des remarques et sera envoyé ce soir avec les décisions. Si pas de feedback d'ici demain matin, alors le texte est considéré validé.</p> <p>Si un enfant présente des symptômes correspondant aux critères établis pour le COVID, il sera isolé avec port du masque dans un espace prévu à cet effet et une évaluation aura lieu sur place endéans les 24h par un médecin généraliste local. Si ce n'est pas possible de la réaliser (ex. : pas de référent médical sur place), les parents viendront rechercher l'enfant. Ce dernier pourra revenir au camps si le test PCR s'avère négatif et si l'état clinique rapporté par le médecin le permet (ex. : 24h sans fièvre).</p>	<p>les procédures qui sont d'application au niveau des écoles primaires restent en vigueur.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<p>3.2. Procedure list VOC countries (Discussion – Sciensano)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ What should be the new alert threshold ? ➤ Measures for children under 12 years old and HRC 	<p>La proposition du RAG relative aux critères pour les pays VOC n'a pas (encore) été approuvée par l'OCC. Le comité de concertation a toutefois pris quelques décisions concernant les mesures à l'attention des voyageurs en provenance de pays VOC :</p> <p>https://www.info-coronavirus.be/fr/news/occ-0406/</p> <p>Certains aspects liés aux critères sur lesquels s'appuyer pour considérer un pays comme à risque ou non dans le cadre de la circulation VOC doivent encore être clarifiés. La procédure générique, telle qu'elle a été proposée par le RMG, sera à nouveau sur la table des acteurs politiques afin d'être discutée et validée. Les propositions en matière de critères et de procédure générique devront néanmoins être harmonisés avec les décisions prises par l'OCC dernièrement.</p> <p>Afin de favoriser la mise en œuvre d'une éventuelle procédure générique relative à une « safe list », le RMG appelle à nouveau ses membres à fournir des informations dès que possible sur la faisabilité juridique de cette proposition. En particulier, il convient de vérifier si les législations respectives permettent de renvoyer à une liste « générale ».</p> <p>Sciensano insiste sur l'importance des critères dans l'établissement d'une liste, car celle-ci doit reposer sur des indicateurs objectifs.</p> <p>Le président du RMG rappelle la préoccupation commune (parmi les membres du RMG) concernant l'exception qui vaut pour tout le personnel des transports, y compris les marins. Sur la base des différentes épidémies survenues ces dernières semaines au sein de cette industrie, ce dernier groupe présente en effet un risque considérable au niveau de l'importation des VOC.</p> <p>Enfin , le RMG estime – dans le cadre de la décision par l'OCC, à savoir que les enfants de moins de 12 ans sont exemptés d'effectuer un test lorsqu'ils rentrent sur le territoire belge – que ces jeunes doivent respecter une quarantaine uniquement si leur parent/membre de la famille doit le faire en</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>attendant le résultat d'un test. Si les parents/membres de la famille sont exemptés de quarantaine au moyen d'un <i>digital covid certificate</i>, les enfants de moins de 12 ans en sont également exemptés. Cette limite d'âge pour les voyages n'a pas d'influence sur les limites d'âge en vigueur dans le cadre de contacts à haut risque (contact avec un cas index).</p>	
4. Surveillance and detection		
5. Health care		
6. Stocks and shortages		
7. Communication		
8. International		
9. Date next meeting / agenda (approval)		La prochaine réunion RMG aura lieu le jeudi 10 juin de 16h à 18h.
10. AOB		
10.1. Rappel PHIRI infodemic Workshop (Information – Sciensano)	<p>Sciensano a de nouveau présenté brièvement le projet PHIRI, acronyme de <i>Population Health Information Research Infrastructure for COVID-19</i>. Le groupe de travail en question organisera prochainement un workshop relatif à l' 'infodemic' : https://www.phiri.eu/infodemic-workshop.</p> <p>PHIRI est un projet de l'UE qui facilite la recherche axée sur la COVID-19, recueille les <i>best practices</i> et soutient ainsi les responsables politiques. Non seulement il identifie les systèmes d'information sur la santé liés à la COVID-19 (qui ont été mis sur pied pour surveiller la COVID-19), mais il analyse et traite aussi les informations. Sur la base des expériences acquises, on peut faire des recommandations à ce sujet au niveau national ou européen.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Le workshop approfondira le concept d' « infodemic » (c'est-à-dire la désinformation et le trop-plein d'informations). Les pays et experts auront l'opportunité d'échanger leurs expériences, conseils et outils, ou d'améliorer leurs <i>compétences</i> en « infodemic management ».</p>	
<p>10.2. Lack of human resources in local outbreak cells</p>	<p>Le NCCN a signalé au RMG un manque de capacité au niveau des médecins inspecteurs d'hygiène, il leur est donc difficile de garantir leur présence dans les différentes cellules de crise au niveau des communes. Tant que ces dernières ne se réunissent pas de manière trop fréquente, ça reste gérable mais si 10% de toutes les communes convoquent une cellule de crise simultanément, alors ça deviendra impossible pour les inspecteurs d'hygiène d'assister à chacune d'entre-elles. Il est demandé si des alternatives sont envisageables.</p> <p>La seule option est le regroupement dans les provinces, éventuellement une cellule de crise provinciale. Cela pourrait notamment s'avérer souhaitable pour des communes voisines qui auraient des problèmes communs.</p> <p>Le Commissariat indique que la discussion a déjà eu lieu au niveau provincial. Un texte a été rédigé visant à intégrer les inspecteur d'hygiène régionaux dans la cellule de crise régionale/provinciale car au niveau communal ce n'était pas possible.</p> <p>La Région Wallonne a déjà fait part de ses remarques en Préparatoire. De leur côté, les différentes provinces sont réparties entre les différents inspecteurs d'hygiène disponibles. L'idéal serait d'avoir une inspecteur désigné par province mais il n'y en pas assez pour le moment. L'objectif est de renforcer les équipes pour en avoir un par province</p> <p>La Flandre indique que lors d'une évaluation effectuée par le RAG il y a quelques semaines, 75 communes avaient été identifiées comme à risque. Donc environs la moitié de ce nombre rien que pour la Flandre, l'inspecteur d'hygiène ne peut être partout à la fois. Mais on pourrait envisager de</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>demander un avis par mail dans ce genre de situation. Toutefois, plus le nombre est important, plus ce sera difficile.</p> <p>Il serait nécessaire de travailler davantage sur quelque chose de pragmatique en développant une boîte à outils listant les actions à entreprendre (ex. : Situation X, outil Y est applicable). Cela permettrait de diminuer le nombre d'intervention et les personnes concernées pourront travailler elles-mêmes.</p>	
10.3. Vaccinated HRC	<p>Concernant les HRC, un avis à ce sujet avait déjà été validé en RMG mais n'a pas encore été publié. Le RMG était alors d'avis que les HRC vaccinés ne doivent pas se soumettre à une quarantaine mais bien effectuer les deux tests.</p> <p>Cette thématique fait partie d'avis multidisciplinaires émanant de différents groupes de travail et comporte des implications éthiques.</p> <p>Le point n'a pas été discuté en OCC. Une décision doit encore avoir lieu au niveau de la Préparatoire/CIM.</p>	

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Alen	Victor (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	victor.alen@health.fgov.be
Bogaert	Petronille	Sciensano	Petronille.bogaert@sciensano.be
Bouton	Brigitte	AViQ	brigitte.bouton@aviq.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	michiel.callens@vlaanderen.be
Corman	Karin	Communauté Germanophone	karin.cormann@dgov.be
De Gelder	Gert	Vlaanderen	gert.degelder@vlaanderen.be
Detaille	Emilie	Cabinet Morreale	emilie.detaille@gov.wallonie.be
Gijs	Geert	Commissariat	Geert.Gijs@commissariat.fed.be
Haulotte	Delphine	FWB	delphine.haulotte@gov.cfwb.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
Pardon	Paul (RMG voorzitter)	FOD Volksgezondheid (Voorzitter RMG)	paul.pardon@health.fgov.be
De Ridder	Ri	Cabinet Vandenbroucke	ri.deridder@vandenbroucke.fed.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
Wildemeersch	Dirk	Vlaanderen	dirk.wildemeersch@vlaanderen.be