

## MINUTES OF THE MEETING

DATE: 10/06/2021

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 approuvé</li> </ul>
1.2 Agenda (approval)		<ul style="list-style-type: none"> <li>Agenda approuvé</li> </ul>
1.3 RMG Dashboard (information)		
<b>2. Situation overview (information)</b>		
2.1 Epidemiological overview (information – Sciensano)	<p>Sciensano présente la synthèse épidémiologique, qui peut être consultée 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>Les principaux constats et recommandations sont les suivants :</p> <p>« Tous les indicateurs (nombre de nouvelles infections, Rt, ratio de positivité, nombre d'hospitalisations et de lits d'hôpitaux occupés et décès) ont continué à diminuer la semaine dernière. Chez les jeunes âgés de 10 à 19 ans, on constate également une diminution de l'incidence, mais le PR reste élevé. Chez les enfants (0 à 9 ans), l'incidence et le RP se stabilisent. Pour la première fois depuis septembre 2020, le PR est inférieur à 4 % (seuil ECDC), dans un contexte de stabilité du nombre d'essais réalisés. Cependant, le nombre d'autotests vendus est en baisse depuis plusieurs semaines. Bien que le nombre de tests vendus ne signifie pas nécessairement qu'ils soient utilisés (les gens peuvent avoir constitué une</p>	<p>Le RMG valide l'aperçu épidémiologique (y compris la safe list - uniquement la Suisse - et la liste des pays à risque accru).</p> <p>On s'inquiète de l'augmentation du variant indien, non seulement en Belgique mais aussi dans d'autres pays de l'UE, comme le Portugal, et où il n'existe actuellement aucune restriction aux importations éventuelles.</p> <p>Le RMG attire également l'attention sur ce qui semble être une communication incorrecte sur le site info-coronavrius.be concernant les voyages en provenance de pays tiers. Cette information a été transmise à Infocel pour correction (conformément aux notifications de l'OCC).</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>réserve au début de la vente), cela peut indiquer que le risque d'infection est désormais perçu comme plus faible, rendant ces tests moins utiles.</i></p> <p><i>Sur la base des résultats et de l'analyse des risques, nous sommes toujours dans le plan A de la phase de lockdown (Figure 1). Le seuil de la phase de contrôle a été atteint pour le nombre de nouvelles hospitalisations, mais pas pour le nombre de contaminations.</i></p> <p><i>Les facteurs les plus importants qui détermineront l'évolution de la situation épidémiologique en Belgique restent le comportement des personnes (et plus particulièrement la poursuite ou non du dépistage en cas de symptômes et le nombre de contacts proches) ainsi que l'importation et la circulation des variants, dans un contexte d'assouplissements très importants pour les voyageurs. Malgré les restrictions d'entrée en provenance de l'Inde, la circulation du variant Delta (B.1.617.2) augmente en Belgique, notamment parce que ce variant est déjà très répandu dans d'autres pays tels que le Royaume-Uni. C'est également le cas des pays qui sont actuellement orange selon le code couleur de l'ECDC (et qui ne font dès lors l'objet d'aucune mesure pour les voyageurs, ni test ni quarantaine), comme le Portugal. Les principaux facteurs qui influenceront la vitesse de propagation de ce variant dans notre pays sont, d'une part, ceux liés aux voyageurs (nombre de voyageurs, circulation du virus dans les pays visités, statut immunitaire du voyageur, comportement pendant le voyage, mesures imposées ou non et respect de celles-ci) et le nombre de contacts sociaux comme facteurs d'accélération et, d'autre part, le traçage des contacts et la vaccination bien développées comme facteurs de protection.</i></p> <p><i>Pour parvenir à une situation mondiale plus sûre (et donc à une diminution des risques liés aux voyages), il est important d'étendre la vaccination à l'échelle mondiale, comme le recommande l'Organisation mondiale de la santé. »</i></p> <p>Les indicateurs relatifs aux déplacements font apparaître que la société et la population se dirigent vers un « retour à la normale ». Les indicateurs montrent une activité pour le travail et les achats/les loisirs qui n'a pas été aussi élevée depuis le confinement de mars 2020.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Plusieurs membres du RMG expriment leur inquiétude quant aux mesures intra-UE concernant les zones rouges (et les zones présentant un risque accru de forte circulation de variants préoccupants (VOC)). Par exemple, on constate une augmentation de la circulation du variant Delta dans certains pays tels que le Portugal et l'Allemagne. Cette approche flexible contraste fortement avec une politique stricte à l'égard des pays non membres de l'UE (p.ex. l'Inde) et peut annuler (partiellement) les tentatives de limiter la circulation des variants. La quarantaine et les tests sont et restent une des mesures cruciales pour limiter l'importation de variants.</p> <p>Cela se répercute également sur la procédure et l'exercice élaborés par Sciensano/le RAG pour établir une « liste de sécurité ». Étant donné l'absence de quarantaine pour les pays rouges situés dans l'UE/l'EEE, une « liste sûre » où des exceptions à la quarantaine sont autorisées n'est plus pertinente. Seule la procédure de freinage d'urgence pourra être invoquée, mais il s'agit là d'une mesure d'une portée relativement importante (interdiction d'entrée).</p> <p>Sciensano/le RAG établira la « liste sûre » et la liste des pays du COV sur une base hebdomadaire, mais propose de laisser les pays qui ont été placés sur ou retirés de la liste « se reposer » pendant quelques semaines avant de revoir leur position (2-3 semaines environ). De cette manière, on veut éviter qu'un pays soit à plusieurs reprises inscrit et retiré de la liste en raison d'une situation locale très volatile.</p> <p>Pour l'instant, seule la Suisse (pays Schengen) reste sur la liste des pays sûrs. La liste des pays COV comprend quelque 15 à 20 pays. Cette dernière sera soumise à l'approbation de la Préparatoire/CIM, car c'est la première fois que cette liste est établie.</p> <p>Les membres du RMG soulignent que si les critères imposés aux pays du COV peuvent être perçus comme « stricts », nous sommes toujours en situation de pandémie. En outre, des exceptions de grande envergure aux</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>mesures sanitaires préventives appliquées dans l'espace UE-Schengen sont en vigueur.</p> <p>Sciensano signale que les mesures pour les voyageurs à destination de la Belgique ne sont pas correctement répertoriées sur le site info-coronavirus.be. Pour les résidents, il n'existe p.ex. pas de catégorie « pays tiers », sauf pour les pays présentant un risque VOC élevé. Ce point est communiqué à Infocel pour correction.</p> <p>L'AViQ signale qu'une épidémie des variants Delta et Alpha s'est déclarée dans une maison de retraite, l'un des variants affectant apparemment le personnel et l'autre les résidents. Cela a alimenté l'inquiétude des membres de RMG au sujet des variants. Une étude épidémiologique approfondie est actuellement en cours dans l'établissement de soins concerné.</p>	
<p><b>3. Prevention</b></p>		
<p>3.1. Generic procedure list VOC countries (<i>Discussion – Sciensano</i>) →What should be the new alert threshold ? (<i>Feedback - Preparatoire/CIM</i>) →Legal aspects related to a national list (<i>Feedback - Federated entities</i>)</p>	<p>Les juristes des différentes institutions se sont concertés une première fois ce jeudi 10/06/2021 afin d'examiner comment traduire la notification OCC du 04/06/2021 dans les législations respectives.</p> <p>Il est important que le site web <u>home (info-coronavirus.be)</u> fasse office de référence pour l'application des règles relatives aux mesures liées aux voyages.</p>	
<p>3.2. Adjustment of the BE-MOMO model to detect excess mortality (<i>validation – Sciensano</i>)</p>	<p>Sciensano a abordé en RMG le modèle BE-MOMO, un outil de détection et d'alerte de surmortalité (ex. : en cas de grippe, vague de chaleur...).</p> <p>Avec la surmortalité importante liée au COVID en 2020, il est nécessaire d'apporter des adaptations au modèle sinon BE-MOMO ne sera plus capable de repérer les piques de surmortalité.</p>	<p>Le RMG valide la proposition d'ajustement du modèle d'alerte de surmortalité. A savoir exclure 2020 (cfr.: surmortalité covid et canicule) de l'outil BE-MOMO afin de pouvoir continuer à repérer des piques de surmortalité à l'avenir. Sciensano préparera une proposition de communication. Celle-ci sera présentée aux membres RMG pour co-validation avant d'être communiquée au grand public.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Afin d'être plus cohérent en prévision d'une vague de décès cet été Sciensano propose d'exclure 2020 du calcul du nombre de décès attendu pour les mois et années suivants. (cfr. : nombre important de décès liés au COVID et à la canicule en août). En effet, si nous n'effectuons pas ce changement, il faudrait un nombre de décès toutes causes confondues très élevé pour que Be-MOMO puisse détecter à nouveau de la surmortalité lors des événements tels qu'une prochaine canicule, pic de pollution ou d'épidémie. Or le but de cet outil est vraiment de pouvoir continuer à donner des alertes aux autorités.</p> <p>Cette décision a un certain nombre d'implications pour le modèle de la mortalité attendue :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Quelques épisodes de surmortalité seront désormais observés alors qu'ils n'avaient pas été détectés auparavant.</li> <li>➤ La surmortalité lors de la 2ème vague et en 2020 sera légèrement plus élevée.</li> <li>➤ La présence d'une surmortalité à partir de 2021 sera plus cohérente avec le pic des décès COVID-19 de la 3ème vague.</li> </ul> <p>Ce changement sera mis en œuvre à partir des analyses du 14 juin 2021. Une explication sera publiée dans le weekly report COVID-19 du vendredi 18 juin 2021.</p> <p>Le RMG souligne qu'il est important que l'ajustement et sa raison soient expliqués très clairement..</p> <p>Sciensano planifiera une note à l'attention du grand-public, avec des explications plus détaillées et claires. Le draft de la proposition de communication passera en RMG avant la validation finale, ainsi les membres pourront en informer leur ministre respectif.</p> <p>Le cabinet Vandembroucke remarque que la surmortalité se rapprochera encore du nombre de décès :</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Sciensano indique que pour la deuxième vague on aura 500 décès en plus et pour 2020, 700 décès en plus de ce qu'on avait communiqué auparavant (on était resté prudent à l'époque durant le communiqué de presse en mentionnant qu'il s'agissait de chiffres préliminaires, donc cela reste cohérent avec ce qui a été publié précédemment).</p>	
<p><b>4. Surveillance and detection</b></p>		
<p>4.1. Rapid detection VOC (Discussion – FPS Health)</p> <p>a) Feedback problematic slow TAT for VOC results – introduction of the VOC PCR used at the NRC at a larger scale</p> <p>b) Extend backward contact tracing from 2 to 7 days before onset of symptoms (or positive test result)</p> <p>c) Include vaccination status of the index and its high risk contacts in the assessment of transmission risk</p>	<p>a) La Flandre avait déploré précédemment un TAT trop long concernant les résultats de VOC. La proposition d'optimisation suivante a été faite par le centre national de référence : introduire à plus grande échelle le PCR VOC actuellement utilisé au CNR. Ce test pourrait être disponible au moins pour les laboratoires de la plateforme fédérale participant au dépistage des voyageurs de retour à partir du 15 juin, et permettrait de détecter tous les VOC circulants actuels et même certains VOI. Il convient toutefois de noter qu'aucune nomenclature n'est actuellement prévue pour ce test, ce qui pourrait constituer un obstacle à sa généralisation. Ce point lié au remboursement doit encore être éclairci.</p> <p>b) Le CNR a proposé d'élargir le backward contact tracing. Actuellement, on remonte jusqu'à 2j en arrière. Leur demande est d'élargir à 7j cette période où l'on effectue une recherche des contacts. Ce point sera également abordé en IFC la semaine prochaine</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Le RMG estime que ce n'est pas réalisable à l'heure actuelle. Remonter à 7j impliquerait une charge de travail trop importante pour les équipes déjà épuisées. Cependant cette demande pourrait avoir du sens dans une période où l'incidence sera plus basse.</li> <li>➤ Sciensano indique que le sujet avait déjà été discuté en juillet 2020 lors de l'avis RAG sur l'app mais on n'avait pas abouti à un consensus et le RMG avait décidé de garder la période de 2 jours.</li> </ul>	<p>Dans le contexte actuel, le RMG considère qu'il n'est absolument pas possible d'étendre le "backward tracing" de 2 à 7 jours (cfr. : pression sur la capacité de tracing). À cette fin, les services chargés du contact tracing doivent être renforcés.</p> <p>L'avis du RAG précédemment validé par le RMG, stipule qu'aucun changement ne résulte de l'inclusion éventuelle du statut vaccinal du cas index dans l'évaluation d'un risque d'infection..Le RMG demande instamment une validation rapide des mesures pour les contacts à haut risque vaccinés (proposition du RMG de ne pas imposer de quarantaine à condition de se faire tester à 2 reprises, changée à 1 test par la Préparatoire) ; pour cette raison, le RMG préfère traiter séparément les questions pertinentes ayant trait à l'impact de la stratégie de vaccination sur les autres collectivités.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>c) Le CNR a proposé d'inclure le statut de vaccination de l'index et de ses HRC dans l'évaluation du risque de transmission. Il a été demandé que le RAG se prononce à ce sujet.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Sciensano confirme que cet aspect a déjà été examiné dans l'avis du RAG des vaccinés (mai 2021) et il a été déclaré à ce moment-là qu'il n'y a aucune implication si le cas index soit vacciné ou non (les mesures restent inchangées). Celui-ci n'est pas encore en ligne car il n'y a pas eu un accord pour la publication. Dans un premier temps, il serait bon de voir si l'on accepte de communiquer les HRC ou pas, et seulement après voir s'il faut faire quelque chose en plus.</li> <li>➤ Le Cabinet Vandembroucke indique que ce point a été reporté à la prochaine CIM car il y a encore des discussions sur les élèves qui ne sont pas vaccinés. On ferait mieux de garder la question des enfants en collectivités séparée de celle de la quarantaine pour les vaccinés afin de pouvoir aboutir à une décision. Il est prévu de traiter en CIM l'avis sur les vaccinés dans le cadre des HRC, comme adapté dans la Préparatoire (cfr. : avis RMG de faire deux tests).</li> </ul> <p>Le RMG note à nouveau qu'il est souhaitable que l'impact de la stratégie de vaccination sur les mesures actuelles tienne également compte, entre autres, de l'inégalité d'accès au vaccin ; les experts du GEMS ont également examiné cette question avec des experts juridiques, éthiques et sociologiques. Il est donc recommandé d'inclure la proposition du RMG dans un débat plus large sur les différences entre les personnes vaccinées et non vaccinées tenant compte des questions éthiques et sociales qui y sont liées. Ce qui impliquera à terme une décision politique (proposition du RMG : pas de quarantaine pour les personnes entièrement vaccinées soumises à 2 tests).</p>	
<p>4.2. Extended quarantine in the context of family clusters (Information – Sciensano)</p>	<p>Dans le contexte des clusters familiaux, il avait été question de la problématique liée à la durée de quarantaine, parfois prolongée, pour les HRC cohabitant au sein du même ménage qu'un cas index. Cette situation</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<p>→Proportion, within housemates, of positive HRC by the 2nd test</p>	<p>pose divers problèmes (ex. : fréquentation école, absence au boulot, garde des enfants...). La communauté germanophone avait donc demandé le 27/05/2021 si des assouplissements à ce niveau étaient envisageables. Le RMG s'était alors prononcé en faveur du maintien des règles en vigueur et de continuer à suivre les recommandations scientifiques du RAG concernant l'éventuelle durée cumulative de la quarantaine dans le contexte de clusters familiaux. La Communauté germanophone avait alors demandé des données relatives au risque qu'un enfant soit encore porteur du virus après 10j de quarantaine.</p> <p>Sciensano a procédé à une analyse en ce sens, ci-dessous leur conclusion : « Il a été démontré dans la littérature scientifique ainsi que dans les données belges, que le risque d'infection est le plus élevée chez les cohabitants d'un cas confirmé COVID-19. Il est donc important de veiller à l'isolement de ce cas (aussi des membres de son propre ménage, autant que possible) et de respecter la quarantaine pour les cohabitants. Dans la situation actuelle, il n'est pas opportun de changer les mesures de quarantaine. »</p>	
<p><b>5. Health care</b></p>		
<p><b>6. Stocks and shortages</b></p>		
<p><b>7. Communication</b></p>		
<p>7.1 Update communication (Information – Infocel)</p>	<p>Le représentant du SPF Santé publique auprès du groupe de communication Infocel a indiqué que la Chancellerie avait commencé une compilation de thèmes à traiter lors des futures campagnes fédérales en matière de COVID-19. La Chancellerie demande au RMG de communiquer tout thème/élément qui devrait être inclus dans ces campagnes. Ces campagnes seraient vraisemblablement menées durant les mois d'été.</p> <p>Les membres du RMG avancent quelques idées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Souligner davantage les éléments didactiques</li> </ul>	



AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atteindre des groupes cibles spécifiques (p.ex. les jeunes, les communautés) qui ne sont pas suffisamment atteints par les canaux traditionnels (conférences de presse, films d'actualité, médias, site web corona info...).</li> <li>- Les mesures qui continuent de s'appliquer aux personnes vaccinées et les risques potentiels qui subsistent après la vaccination, surtout si celles-ci n'ont pas été complètement vaccinées.</li> <li>- Variants/COV</li> <li>- Décourager les voyages et/ou souligner que même lorsqu'on voyage certaines mesures doivent être prises</li> <li>- Nécessité de souligner davantage l'importance d'un comportement sûr</li> </ul> <p>Les deux premiers points étaient déjà inclus dans les campagnes précédentes.</p>	
<p><b>8. International</b></p>		
<p><b>9. Date next meeting / agenda (approval)</b></p>		<p>La prochaine réunion aura lieu le lundi 14/06/2021 de 15h30 à 17h.</p>
<p><b>10. AOB</b></p>		
<p>10.1. Response FOD WASO to the questions related to occupational medicine asked by the RMG (Feedback – FOD WASO)</p>	<p>Suite aux questions du RMG en matière de médecine du travail dans le contexte COVID, le FOD WASO a apporté des réponses aux interrogations.</p>	

## Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Alen	Victor (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	victor.alen@health.fgov.be
Borms	Maurien	FOD Volksgezondheid	maurien.borms@health.fgov.be
Bouton	Brigitte	Région wallone	Brigitte.BOUTON@aviq.be
Bustos	Natalia	Sciensano	Natalia.BustosSierra@sciensano.be
De Ridder	Ri	Kabinet Vandenbroucke	Ri.DeRidder@vandenbroucke.fed.be
Detaille	Emilie	Cabinet Christie Morreale	emilie.detaille@gov.wallonie.be
Gijs	Geert	FOD Volksgezondheid	Geert.Gijs@health.fgov.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
Lokietek	Sophie	Région wallone	Sophie.lokietek@aviq.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
Wildemeersch	Dirk	Vlaamse Overheid	dirk.wildemeersch@zorg-en-gezondheid.be