

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 08/07/2021

HOURS: 16h00-18h00

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
1. Approval agenda and report		
1.1 Report Previous meeting (approval)		<ul style="list-style-type: none"> Rapport approuvé
1.2 Agenda (approval)	Ajout AOB: Rappatriement jeunes en Espagnes	<ul style="list-style-type: none"> Agenda validé <p>Le point sur le rapatriement des jeunes belges d'Espagne est inscrit à l'ordre du jour en tant qu'AOB.</p>
1.3 RMG Dashboard (information)		
2. Situation overview (information)		
2.1 Epidemiological overview (information – Sciensano)	<p>Sciensano a présenté l'aperçu épidémiologique, ci-dessous un résumé des principales recommandations et constats :</p> <p>« Le changement de tendance dans le nombre d'infections observé la semaine passée (par une hausse du Rt), s'est confirmé et accéléré cette semaine. Pour la première fois depuis Octobre 2020, le nombre de nouveaux cas rapportés a augmenté avec plus de 60 %. Le Rt est monté à plus de 1,3. L'augmentation est la plus forte au Brabant wallon en en Flandre orientale, et concerne principalement les groupes d'âges de 10 à 19 et de 20 à 39 ans, pour lesquels la couverture vaccinale est encore plus faible, surtout pour une vaccination complète. Ceci est également vrai à Bruxelles, où l'incidence est la plus élevée.</p> <p>Cette nouvelle hausse doit être interprétée dans un contexte d'augmentation importante du nombre de tests réalisés, qui concerne aussi principalement</p>	Le RMG valide l'aperçu épidémiologique.

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>les groupes d'âges de 10 à 19 et de 20 à 39 ans, pour un dépistage avant un voyage. Il n'est pas exclu que ces chiffres incluent aussi d'anciennes infections passées inaperçues.</i></p> <p><i>Néanmoins, il y a également des indications d'une réelle hausse de nouvelles infections. Le nombre de personnes testées pour la présence de symptômes augmente et le PR dans ce groupe augmente et le nombre de contacts avec un médecin généraliste pour suspicion de COVID-19 a également légèrement augmenté dans toutes les régions. Les informations collectées sur le lieu et la source d'infection montrent aussi un changement, avec une augmentation des infections ayant lieu par des contacts avec la famille (en dehors des cohabitants) et amis, ou pendant un voyage. Le taux de positivité chez personnes revenant de voyage augmente également, et est plus élevé que celui pré-voyage.</i></p> <p><i>Les hypothèses qui peuvent expliquer cette augmentation sont les suivantes : 1) un changement de comportement, avec davantage de contacts étroits en dehors du foyer et d'activités présentant un risque d'infection plus élevé ; 2) la circulation plus importante du variant Delta et 3) le début du retour de voyages. Dans d'autres pays, des clusters liés au championnat européen de football ont été signalés (par exemple en Finlande et en Écosse) ainsi que des clusters liés à des comportements à risque, notamment la vie nocturne (Espagne, Pays-Bas).</i></p> <p><i>Le nombre de nouvelles hospitalisations et le nombre de lits occupés dans les hôpitaux continuent pour le moment de baisser. Les nouvelles infections concernent surtout les personnes présentant moins de risque d'une forme sévère, vu leur âge. Il est encore tôt pour évaluer un éventuel effet de la hausse des infections en général et par le variant Delta plus particulièrement sur le nombre de personnes hospitalisées, mais certains éléments indiquent que la tendance s'inverse ces derniers jours, notamment une augmentation du Rt basé sur les admissions à l'hôpital, qui est très proche de 1.</i></p> <p><i>Sur base des résultats et de l'analyse des risques, nous sommes maintenant au niveau national dans la phase de contrôle. A noter que le critère du $R_t < 1$ n'est pas rempli, mais cela cadre en partie dans un contexte de dépistage plus large, et n'est donc pas pris en compte pour le moment. Dans cette phase, il est important de réagir rapidement lorsque des résurgences sont</i></p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>identifiées, par la prise de mesures au niveau communal ou provincial. L'expérience de l'été dernier a démontré que cette approche peut être efficace, et qu'une attente trop longue avant de réagir conduira à une expansion du problème à d'autres provinces/tout le pays. »</i></p>	
<p>2.2 Results of the electronic RMG – list VOC countries (<i>validation</i>)</p>	<p>Le RMG a validé l'update de l'avis RAG concernant la liste des pays à haut risque de VOC.</p>	<p>Le RMG valide l'avis RAG concernant les pays VOC.</p>
<p>2.3 Breakthrough infections (<i>Presentation – Sciensano</i>)</p>	<p>Sciensano a fait une présentation sur les COVID-19 « breakthrough infections », ci-dessous un résumé des principaux constats :</p> <p>Les données disponibles sur la base de donnée 'test labo' et la base de donnée 'COVID-19 hospitalized cases' permettront de surveiller la survenue d'infections chez les personnes vaccinées et d'établir un modèle d'efficacité vaccinal.</p> <p>Deux définitions à distinguer :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Infection de percée - Infection de percée symptomatique <p>En date du 6 juillet 2021 plus de 7 million de personnes étaient vaccinées avec au moins 1 dose, 3.5 million ont atteint le schéma complet de vaccination. Parmi ceux-ci, on a dénombré 5375 cas confirmés en labo en excluant les 'infections historiques', cela représente un taux de 0.15% des infections de percée.</p> <p>Sciensano indique que les données sont encore très limitées, elles doivent donc encore être analysées avec grande prudence pour ne pas tirer de conclusions trop hâtives.</p> <p>La proportion de personne testées positives dans la population vaccinée reste très faible. L'évolution dans le temps est clairement influencée par l'évolution de l'épidémiologie globale mais on a aucun signal de manque</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	d'efficacité vaccinale. Il était encore trop préliminaire pour faire une différenciation au niveau de la vaccination par âge/public ciblé.	
<p>3. Prevention</p>		
<p>3.1. RMG note on vaccination obligation, willingness, and individual responsibility under COVID-19 (<i>Validation -FPS Public Health</i>)</p>	<p>La note RMG ' vaccination et responsabilité individuelles' a été validée par le RMG.</p> <p>Un point d'attention a été exprimé concernant les tournures de phrase dans la version FR.</p>	<p>Le RMG valide la note sur la vaccination. Il se prononce à l'heure actuelle contre la vaccination obligatoire dans la population générale et dans des groupes spécifiques tels que les prestataires de soins de santé. Il préconise de leur accorder suffisamment de temps et de respecter ainsi leur autonomie. Le RMG souligne qu'il est important de consacrer un maximum d'efforts à des campagnes d'information et de sensibilisation cohérentes sur les vaccins et les vaccinations, en particulier des campagnes ciblant les groupes à risque ou les groupes de population moins disposés à se faire vacciner (en raison ou non de considérations socioculturelles), afin d'obtenir une couverture vaccinale plus élevée dans la population générale et parmi les professionnels de la santé. À cette fin, les organisateurs de la campagne devraient, entre autres, faire appel à des acteurs locaux proches du groupe de population et/ou de la communauté spécifique.</p> <p>Le RMG rappelle que si le taux de la couverture vaccinale atteint un niveau suffisamment élevé, on pourra toujours envisager de rendre la vaccination obligatoire, que celle-ci soit limitée ou non au personnel de santé. Cela à condition que le taux en question ait été atteint au sein du groupe cible pour que ce dernier soutienne la décision d'obligation, qui elle devra être bien encadrée. Enfin, le RMG met en garde contre l'impact potentiellement négatif que la vaccination obligatoire des prestataires de soins de</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
		santé pourrait avoir sur la population générale si elle est mise en œuvre " trop tôt " et qu'elle ne bénéficie donc d'aucun soutien au sein du groupe cible et de la population générale.
<p>3.2. RMG note on the RAG advice related to the measures for children in September <i>(Validation – Federated Entities)</i></p>	<p>Avis RAG concernant la rentrée scolaire 2021 n'avait pas été validé par le RMG. Une note RMG compilant les différentes réflexions a donc été rédigée. Ces réflexions et points de discussion concernant l'avis RAG serviront, entre-autres, de base sur laquelle s'appuyer pour la décision OCC.</p> <p>Aucun consensus n'a été atteint au sein du RMG :</p> <p>Une majorité s'est prononcée en faveur de la note RMG dans ses grandes lignes, conformément aux recommandations formulées par le RAG qui est d'avis que le principe de précaution doit primer. Toutefois, la Flandre regrette que l'on n'ait pu aboutir à un consensus RMG, l'avis est tellement nuancé, que le RMG perd de sa force.</p> <p>Quelques membres vont à l'encontre de certains aspects de l'avis RAG, notamment pour des raisons de bien-être psychologique et de continuité pédagogique. Ils ont exprimé leurs positions dans la note en question.</p> <p>La note modifiée en fonction des discussions de ce meeting sera présentée pour validation électronique ce vendredi 09/07/2021.</p>	<p>Le secrétariat du RMG inclura les commentaires finaux dans le document. Il sera envoyé aux membres pour validation finale avec comme deadline vendredi 09/07/2021 à 08h00 du matin, après quoi il sera partagé avec le commissariat.</p>
<p>3.3. RMG and IFC note on backward contact tracing <i>(Validation – FPS Public Health)</i></p>	<p>Le RMG marque son accord concernant la note de l'IFC Testing & Tracing, du RMG et du RAG. Cette note présente leur vision de l'extension du « backward contact tracing » (traçage des contacts en amont).</p> <p>Sciensano suggère encore quelques adaptations, entre autres afin d'y insérer le point de vue concernant le « forward tracing ». Le secrétariat du RMG finalisera la note et enverra la version finale à l'IFC Testing & Tracing qui la transmettra ensuite à la Préparatoire.</p>	<p>Mits in acht name van de opmerkingen vanuit Sciensano valideert de RMG deze nota.</p> <p>Sous réserve que les commentaires de Sciensano soient pris en compte, le RMG validera cette note.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<p>3.4. Harmonized lists of exceptions:</p> <p>A) Update version of the 10 march (Validation RMG membres)</p> <p>B) Evaluation/adaptation of the updated version of 10 March (Feedbacks – RMG membres)</p>	<p>La liste harmonisée des exceptions à la quarantaine et au prélèvement d'échantillons a été validée par l'OCC le 10/03/2021. À la suite des récentes évolutions concernant les mesures relatives aux voyageurs, le RMG propose d'apporter quelques modifications à la liste en question. Plus particulièrement, vu le peu de règles de quarantaine et de prélèvement d'échantillons encore appliquées aux voyageurs visés (cf. décisions OCC du 04/06/2021), compte tenu de la campagne de vaccination en pleine progression et vu la disponibilité des vaccins pour la population dans son ensemble, le RMG estime que nous avons tout intérêt à limiter les exceptions existantes au strict nécessaire. À cette fin, le RMG vise une limitation accrue de la circulation du virus en réduisant, dans la mesure du possible, le risque de propagation du virus. L'expérience passée a démontré qu'un respect correct de la quarantaine et le dépistage rapide des cas positifs contribuent effectivement à freiner et à stopper la chaîne de la dispersion.</p> <p>Ainsi, le RMG procède à une révision de la liste existante. D'une part, cette révision consiste en une mise à jour sur la base des mesures en matière de voyage telles que validées par l'OCC le 04/06/2021. Certains points n'étant plus applicables en raison de l'abandon de la quarantaine dans certaines circonstances ont ainsi été supprimés. D'autre part, le RMG propose une deuxième version de la liste par quelques adaptations la rendant plus équilibrée. Voici quelques exemples de ces adaptations.</p> <p>Vu la possibilité de vaccination, l'exception existante à la quarantaine à la suite d'un contact à haut risque pour les personnes entièrement vaccinées et tenant compte d'un absentéisme réduit, le RMG n'estime plus souhaitable d'accorder une exception à la quarantaine aux personnes qui n'ont pas été vaccinées dans le cadre d'un manque de personnel actif dans des fonctions critiques au sein de secteurs essentiels. Il faut ici également tenir compte du fait que les dispensateurs de soins au sein de ce groupe ont, dans le cadre de leurs activités quotidiennes, des contacts très rapprochés avec les plus vulnérables de notre société. Par conséquent, le RMG souhaite supprimer toutes les exceptions liées aux personnes considérées comme contacts à haut risque telles que définies dans la liste harmonisée du 10/03/2021.</p>	<p>Le secrétariat du RMG partagera une mise à jour de la liste harmonisée avec les membres pour validation finale. Ce faisant, il ne prendra en compte que les ajustements selon les décisions de l'OCC.</p> <p>En outre, le RMG présentera une note contenant des propositions supplémentaires d'adaptation basées sur la discussion du RMG.</p> <p>Les deux notes seront partagées avec les membres pour validation avec comme deadline vendredi 09/07/2021 15h00.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Enfin, le RMG souligne, tout comme dans ses décisions prises lors de la réunion du 31/05/2021, que les marins présentent éventuellement un risque élevé étant donné les chiffres d'infection relativement élevés constatés au sein du secteur de la marine. Le RMG plaide par conséquent une fois de plus pour une approche plus stricte vis-à-vis de ce secteur, certainement dans le cadre des retours de pays à haut risque (pays à VOC).</p>	
<p>4. Surveillance and detection</p>		
<p>4.1.</p>		
<p>5. Health care</p>		
<p>5.1</p>		
<p>6. Stocks and shortages</p>		
<p>6.1</p>		
<p>7. Communication</p>		
<p>7.1</p>		
<p>8. International</p>		
<p>8.1. Volleyball players from Brazil - Overview of border and PLF control (<i>Discussion – Saniport</i>)</p>	<p>À la suite de quelques cas de voyageurs ayant réussi à entrer en Belgique bien que soumis à une interdiction de voyage ou porteurs d'un test PCR positif, le RMG souhaite clarifier la procédure. Le transporteur est responsable du contrôle de l'exactitude du PLF dûment complété et vérifie si le voyageur dispose des certificats requis pour voyager en Belgique. Si le voyageur ne respecte pas les conditions et ne dispose pas d'une preuve valable, le transporteur doit refuser l'accès à bord de ce</p>	<p>Le RMG valide la note. Une lettre aux secteurs concernés sera rédigée par le secrétariat RMG. Le RMG souligne le strict respect des règles établies en matière de voyage, ce qui signifie que l'accès doit être refusé aux voyageurs faisant l'objet d'une interdiction de voyager. Cela signifie également que le transporteur doit être tenu responsable s'il autorise</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>voyageur. Cette mesure est également applicable aux personnes testées positivement dans le cadre du screening préventif. La police frontalière effectue également des contrôles du PLF et des certificats. Les personnes interdites d'entrée en Belgique doivent retourner dans leur pays d'origine.</p> <p>Le RMG adressera un courrier aux secteurs concernés afin de les inciter à appliquer strictement les règles. En cas de voyage via un transporteur, celui-ci est tenu responsable et devra supporter les frais de retour, de quarantaine ou d'isolement du voyageur concerné. Les personnes voyageant sans transporteur devront elles-mêmes financer ces frais.</p>	<p>une personne à monter à bord malgré un test PCR positif ou un voyage en provenance d'un pays VOC.</p>
<p>9. Date next meeting / agenda (approval)</p>		<p>La prochaine réunion aura lieu le lundi 12/07/2021 de 15h30 à 17h.</p>
<p>10. AOB</p>		
<p>10.1. Legal adaptations related to the regulation linked to travel (Feedback – Federated entities)</p>		
<p>10.2. Safe travel Corridor plan towards third countries outside EU/Schengen (Discussion – FPS Public Health)</p>	<p>L'industrie du voyage a demandé d'analyser à nouveau sa demande de « Safe travel corridor » mais cette fois-ci dans le contexte de pays tiers.</p> <p>Le RMG reste sur sa précédente position, à savoir qu'en matière de voyage les règles formulées par l'OCC doivent être suivies et aucune exception n'est possible.</p>	<p>Le RMG valide la note. Ce faisant, il exprime son opposition à l'introduction d'exceptions supplémentaires telles que proposées dans le Safe Travel Corridor Plan pour des déplacements sûrs.</p>
<p>10.3. Face masks in healthcare settings (Discussion – FPS Public Health)</p>	<p>Aucun changement n'est prévu à court terme concernant le port du masque buccal dans les établissements de soins.</p>	<p>Sur la base des preuves scientifiques et compte tenu du contexte épidémiologique, le RMG recommande le maintien des mesures actuelles concernant le port du masque buccal en milieu de soins.</p>
<p>10.4. Youth in Spain (Information – FPS Public Health)</p>	<p>La semaine dernière, plusieurs contaminations ont été constatées parmi de jeunes gens belges en voyage en Espagne (entre autres à Lloret de Mar : une cinquantaine de contaminations dont quelques-unes chez des enfants</p>	<p>Le RMG regrette profondément le cours pris par le processus décisionnel. Il rappelle à toutes les personnes concernées la position belge selon</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>mineurs d'âge). Ces jeunes voyagent souvent via un voyageur si bien qu'ils sont relativement bien encadrés (cf. test quotidiens d'échantillons, bulles...). Toutefois, il n'a pas été possible d'éviter la circulation du virus lors des activités de sortie sur place.</p> <p>Les organisations concernées ont contacté les autorités locales espagnoles et belges (consulat) afin de permettre un éventuel rapatriement des jeunes (non contaminés, contacts à haut risque et contaminés). Les autorités sanitaires belges (SPF Santé publique, AviQ et AZG) n'en ont été informées qu'ultérieurement. Cela n'est pas conforme aux compétences de chacun étant donné que les autorités sanitaires doivent toujours donner leur autorisation pour ainsi préserver la santé individuelle des personnes et la santé publique. En ce sens, le principe applicable est que les personnes infectées et les contacts à haut risque doivent toujours respecter l'isolement et la quarantaine sur place (en l'occurrence : en Espagne), pour, répétons-le, protéger autant que possible la santé individuelle et la santé publique.</p> <p>Selon la législation locale, les autorités espagnoles ne peuvent retenir les personnes mineures d'âge, si bien qu'un rapatriement de ce groupe d'âge peut en l'espèce être considéré comme étant nécessaire. Les autorités françaises et belges ont exceptionnellement accepté ce rapatriement moyennant le respect de mesures sanitaires très strictes (distanciation sociale, masque de protection, pas d'arrêts...).</p> <p>À l'arrivée des autocars concernés le 09/07/2021, tous les jeunes concernés ont été testés en un lieu unique (UZ Gent) afin de faciliter ainsi un suivi optimal des jeunes éventuellement infectés.</p> <p>Le RMG regrette cependant que ce rapatriement a eu lieu après information tardive des autorités sanitaires, ceci constituant un éventuel précédent. Le but n'est nullement de rapatrier d'office un belge infecté séjournant à l'étranger. Ce <i>modus operandi</i> accroît les risques de contamination. Par ailleurs, il faut tenir compte de l'état de santé de l'individu et des risques d'aggravation subite. Par conséquent, le RMG adressera une note aux</p>	<p>laquelle l'isolement et la quarantaine doivent être effectués de préférence localement et que les voyages des contacts à haut risque et des personnes infectées doivent être évités à tout prix. En raison du risque élevé de contamination pendant le voyage et à l'arrivée dans leur famille, tous les jeunes identifiés comme des contacts à haut risque doivent être placés en isolement (et donc pas en quarantaine) à leur arrivée. Cette durée sera la même que celle de la quarantaine. Les jeunes devront signer une déclaration selon laquelle ils suivront les mesures en vigueur, ce qui signifie, entre autres, que l'isolement durera 10 jours.</p> <p>Le RMG écrira une note pour clarifier une approche standardisée selon laquelle les autorités sanitaires devraient toujours être impliquées et donner l'avis final.</p> <p>Ce mémo sera soumis aux membres du RMG pour validation le vendredi 09/07/2021 à 15h00. Celle-ci sera partagée avec toutes les parties concernées (SPF Affaires Etrangères et secteur du voyage) après validation politique.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>acteurs concernés (entre autres les postes diplomatiques et les voyageurs) afin de clarifier une approche standardisée.</p> <p>Sciensano insiste sur le fait qu'il est déconseillé de regrouper des contacts à haut risque étant donné le risque de contamination mutuelle. En outre, un même principe s'applique pour l'accueil de cas confirmés mais aussi pour les contacts à haut risque que constituent les parents ou d'autres cohabitants en Belgique. On élargit ainsi davantage la chaîne de circulation.</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
Charlier	Vinciane	FOD Volksgezondheid	vinciane.charlier@health.fgov.be
Cormann	Karin	Deutschsprachige Gemeinschaft	karin.cormann@dgov.be
De Marez	Lieselotte	FOD Volksgezondheid (Saniport)	Lieselotte.Demarez@health.fgov.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
Haulotte	Delphine	Cabinet Glatigny	Delphine.HAULOTTE@gov.cfwb.be
Henry	Anne-Claire	Fédération Wallonie Bruxelles	anne-claire.henry@one.be
Hitabatuma	Vincent	FWB	Vincent.HITABATUMA@gov.cfwb.be
Husden	Yolande	cabinet Christie Morreale	yolande.husden@gov.wallonie.be
Kalimira	Nyota (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be
Moulart	Jean	Région de Bruxelles-Capitale - Cabinet Maron	jmoulart@gov.brussels.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