

## MINUTES OF THE MEETING

DATE: 16/09/2021

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 l'aperçu épidémiologique. Voici un résumé des principales recommandations et constatations :</p> <p><i>Le nombre de nouvelles infections est resté stable et le nombre de nouvelles hospitalisations a diminué pour la première fois la semaine dernière, après une période de lente augmentation depuis début juillet. Le <math>R_t</math> pour le nombre de nouvelles infections est cependant à nouveau juste au-dessus de 1, indiquant qu'une nouvelle augmentation du nombre de cas est possible. Il est donc recommandé de rester prudent. En outre, il est fait référence à la même période de l'année dernière, qui a également connu une période de stabilisation des chiffres de l'infection globalement, et des hospitalisations, en particulier à Bruxelles et à Anvers, suivie d'une augmentation très rapide. Cette année, on peut s'attendre à ce que la vaccination ait un effet positif durable (surtout en Flandre) et à Bruxelles, les mesures toujours en place</i></p>	<p>Le RMG valide l'aperçu épidémiologique et souligne une augmentation inquiétante du nombre de cas au cours des 7 derniers jours et le taux élevé d'occupation des USI par les patients du COVID dans la province de Liège. Elle recommande donc à la cellule de crise d'envisager des mesures supplémentaires basées sur la boîte à outils, car l'approche adoptée jusqu'à présent ne semble pas suffisante pour inverser la tendance négative.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>ont un effet positif également. Mais des facteurs tels que la mobilité croissante, le comportement et le nombre de contacts joueront également un rôle important dans l'évolution de l'épidémie.</i></p> <p><i>On observe toujours une différence marquée entre les régions. En Flandre, l'incidence sur 14 jours présente toujours une tendance à la baisse (et l'évolution de la situation semble favorable dans la plupart des provinces flamandes). En Wallonie, l'incidence sur 14 jours semblait se stabiliser, mais elle est à nouveau en augmentation. En province de Liège notamment, le nombre de nouveaux cas au cours des 7 derniers jours continue d'augmenter, et à Namur, au Luxembourg et dans le Hainaut, l'évolution de la situation est moins favorable que les dernières semaines. Les autorités sanitaires notent également qu'il existe de nombreux clusters à Liège et à Namur. La situation en Région bruxelloise se stabilise, mais l'incidence sur 14 jours et le nombre d'hospitalisations restent élevés. Une vigilance accrue et des efforts pour augmenter la couverture vaccinale sont donc toujours recommandés.</i></p> <p><i>Le PR diminue légèrement pour la première fois après une période d'augmentation, dans le contexte d'un nombre variable de tests effectués (cette semaine légère augmentation, surtout pour les enfants et les adolescents, peut-être dans un contexte de reprise scolaire). Le PR reste cependant élevé pour les individus symptomatiques (dans toutes les régions et à Bruxelles même &gt; 20 %), d'où l'importance de continuer à tester les personnes présentant des symptômes. L'incidence continue à augmenter dans le groupe des 0-9 ans dans toutes les régions et dans le groupe des 10-19 ans à Bruxelles et en Wallonie, cela se reflète dans de nouvelles infections, des cas secondaires et des contacts à haut risque identifiés dans les écoles. Les données des écoles néerlandophones montrent que le nombre d'infections est du même ordre que début juin, même si à cette période davantage de mesures étaient en place dans la société La plupart</i></p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>des cas s'observent actuellement à l'école maternelle et primaire, dans les groupes d'âge qui ne sont pas vaccinés.</i></p> <p><i>Les données issues du contact tracing (période allant jusqu'à début septembre) indiquent que le nombre moyen de contacts à haut risque signalés reste stable à 2,59. Cependant, dans le contexte des assouplissements des mesures, une augmentation de ce nombre aurait été attendue. De plus, il apparaît que la moitié des cas index et 60% des contacts à haut risque ne sont pas vaccinés. Le taux d'attaque secondaire est plus élevé pour les contacts des cas index non vaccinés par rapport aux cas index entièrement vaccinés et pour les contacts à haut risque non vaccinés par rapport aux contacts à haut risque vaccinés. Il est donc utile de poursuivre les efforts pour augmenter la couverture vaccinale à Bruxelles, mais aussi dans d'autres communes telles que Liège.</i></p> <p><i>La population éprouve une lassitude compréhensible par rapport aux tests et à l'isolement/la quarantaine. Une communication soutenue autour de la stratégie de gestion (garder l'épidémie sous contrôle dans la population générale pour préserver les soins de santé pendant l'automne/hiver à venir) est importante.</i></p> <p><i>Le niveau d'alerte au niveau national et au niveau provincial/régional reste inchangé. La situation devait être réévaluée cette semaine pour Bruxelles (niveau d'alerte 4), mais les indicateurs étant restés stables ou en baisse, le niveau d'alerte n'est pas modifié. A Liège, les indicateurs restent préoccupants avec une nouvelle augmentation du nombre de cas au cours des sept derniers jours et l'occupation de l'ICU par des patients du COVID. Il est donc recommandé à la cellule de crise de réfléchir à des mesures supplémentaires basées sur le toolbox, l'approche adoptée jusqu'à présent ne semblant pas suffisante pour inverser l'évolution négative.</i></p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>Décision de classement au niveau national : Niveau d'alarme 2 avec une tendance à la stabilisation des infections et des hospitalisations.</i></p> <p>La commune de Waimes ne figurait pas dans la liste des communes, mais Sciensano indique avoir effectué cette adaptation entre-temps.</p> <p>Le suivi des contacts montre également que l'incidence est relativement élevée chez les personnes vaccinées. Selon Sciensano, cette augmentation au sein du groupe en question s'explique logiquement par le fait qu'il y a davantage de personnes vaccinées.</p>	
<p>2.2 Epidemiological situation Liège (Information – FPS Health)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Reinforce the message en de nood aan bijkomende maatregelen</li> <li>➤ Identify what measures would be useful</li> <li>➤ Analyze the Governor's requests</li> </ul>	<p>Le NCCN a transféré au RMG les questions du gouverneur de Liège concernant le passage de la province au niveau d'alarme 4. Il a été demandé au RMG de se prononcer sur la situation en faisant des recommandations. D'une part, le RMG a validé l'avis RAG epidemio dans lequel des points d'attention ont été soulignés. D'autre part, le RMG a fait des propositions de mesures pour améliorer la situation sur base de la boîte à outil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibilisation à la vaccination (via le TEC, les magasins, entreprises, gares, écoles). Des actions sont déjà en cours : vaccination dans plus de 60 pharmacies et antenne ULiège.</li> <li>- Privilégier des recommandations qui ne concernent pas les écoles/activités extra-scolaires afin de préserver le bien-être des plus jeunes (cfr. : augmentation du décrochage scolaire).</li> <li>- Eviter toutes visites, fêtes à domicile/sur la voie publique</li> <li>- Suivre pour Liège les mêmes mesures que dans la circulaire de l'enseignement à Bruxelles.</li> <li>- Privilégier le télétravail</li> <li>- Envisager la mise en place du CST à partir du mois d'octobre (ex. : évènements de masse et Horeca). La mesure doit être</li> </ul>	<p>Le RMG souligne la nécessité de mesures supplémentaires et de vigilance pour la province de Liège</p> <p>Le RMG a rédigé une note qui sera partagée avec le NCCN afin de la mettre à disposition de la cellule de crise. Il fournit quelques mesures concrètes de la boîte à outils pour faire face à la détérioration de la situation. En outre, il recommande des mesures de soutien pour les populations vulnérables. Le RMG recommande de rester le plus cohérent possible avec les mesures prises à Bruxelles, Bruxelles fournira un inventaire (dans la mesure du possible) des mesures prises là-bas sur lequel la cellule de crise pourra se baser. Il sera remis par Bruxelles au secrétariat du RMG le vendredi 17/9/2021, qui le transmettra ensuite au NCCN.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>prise au niveau provincial, puis chaque bourgmestre reste décisionnaire sur sa commune.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Obligation masque buccale (ex. : transport en commun, lieu de travail, espace publique, en cas de rassemblement...).</li> <li>- Interdiction temporaire des rassemblements avec obligation de respecter la distanciation (sur la base de l'inventaire des mesures à Bruxelles)</li> <li>- Limitation du nombre de personnes autorisées à se rassembler (sur la base de l'inventaire des mesures à Bruxelles)</li> </ul> <p>Le RMG souligne l'importance d'assurer une certaine cohérence au niveau des mesures implémentées. Bruxelles fera l'inventaire des mesures en vigueur. Le RMG recommande que ces dernières soient appliquées à Liège dans la mesure du possible. Le secrétariat RMG transmettra cet inventaire au NCCN qui les transférera vers les cellules de crise locales.</p> <p>En province de Liège, 13 communes se démarquent par leur fort taux de circulation du virus, toutefois le niveau d'alarme 4 reste valable pour l'entièreté de la province de Liège, les mesures ne devraient donc pas se limiter à ces communes mais s'appliquer à l'ensemble de la province. Cependant, des nuances peuvent être envisagées au niveau local. Il faut assurer une proportionnalité des mesures, le bourgmestre doit avoir une certaine autonomie par rapport à sa commune.</p> <p>Le Commissariat propose d'instaurer des mesures de soutien à l'égard de communes sinistrées par les inondations (ex. : vaxibus). Un inventaire des communes en alerte 4 et sinistrées devra être fait par la cellule de crise communale/provinciale, notamment afin d'établir les ressources disponibles.</p> <p>En Wallonie, les chiffres de l'enseignement ne sont pas à jour (le système via le collectivity tool ne permet pas d'avoir des données). L'ONE se réunira</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>avec les PSE, l'objectif est de pouvoir apporter des chiffres concernant les deux premières semaines le 22/09/2021</p> <p>Des fermetures organisationnelles ont lieu car des enseignants sont malades. L'AViQ et la médecine du travail entreprendront une campagne de sensibilisation auprès des profs (ex. : rencontres).</p> <p>Le RMG note que le faible taux en Communauté Germanophone (ex. : 33% des &lt;18 ans à Waîmes) peut s'expliquer par le fait que pas mal de personnes se sont faites vacciner en Allemagne.</p>	
<p><b>3. Prevention</b></p>		
<p>3.1. Quarantine rules for children &lt;12 years old in primary school</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Propositions and ideas of indicators (<i>Feedback – Federated entities</i>)</li> </ul>	<p>À la demande du Ministre Weyts, une réunion a eu lieu afin d'aborder les mesures de quarantaine et de testing chez les enfants en primaire. Il y a une demande pressante de revoir les mesures actuelles, en mettant l'accent sur les alternatives à la quarantaine.</p> <p>Sciensano indique que le RAG va se réunir le 17.09.2021 afin d'étudier d'éventuelles alternatives. L'action du RAG s'inscrit dans un cadre étendu qui associe différentes expertises en vue d'élaborer un avis RAG. Le RMG organise une nouvelle réunion le lundi 20.09.2021 afin d'examiner et de valider le nouvel avis du RAG sur les règles applicables aux enfants de moins de 12 ans dans l'enseignement primaire.</p> <p>L'avis RMG formulé ci-après sera ensuite envoyé à la préparatoire. La décision finale sera prise au sein de la CIM (22.09.2021).</p> <p>Les cabinets de l'enseignement seront conviés à la réunion, afin que les débats se déroulent dans un contexte ouvert et transparent. Le but est d'obtenir un avis du RMG qui suscite l'adhésion.</p>	<p>Le RMG organisera une réunion le lundi 20/09/2021 pour discuter et valider le nouvel avis du RAG sur les règles applicables aux enfants de &lt;12 ans dans l'enseignement primaire. L'avis validé sera envoyé à la Préparatoire après le RMG.</p> <p>Les cabinets de l'éducation sont également invités à la réunion afin d'avoir une discussion ouverte et transparente, dans le but d'obtenir un avis RMG soutenu.</p>
<p><b>4. Surveillance and detection</b></p>		

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
4.1 Monitoring/warning system indicators ( <i>feedback DGGS</i> )		
5. Health care		
6. Stocks and shortages		
7. Communication		
8. International		
8.1. Country cooperation strategy WHO ( <i>information – FPS Health</i> )	<p>Depuis plusieurs mois, de nouveaux pourparlers sont en cours avec l'OMS afin de déterminer les initiatives susceptibles d'être mises en œuvre dans un contexte de coopération et de préparation (« preparedness »). Les points principaux en matière de collaboration dans les domaines de la gestion de crise et de la préparation ont été intégrés à un accord de coopération. La question adressée aux membres du RMG est de savoir selon quelles modalités on va concrétiser ça.</p> <p>Le RMG suggère d'inviter l'OMS en Belgique afin de jeter un œil critique sur notre niveau de préparation à l'échelon fédéral, d'une part, et des Communautés et Régions, d'autre part. L'exercice qui sera fait s'inscrira dans le prolongement de la <i>joint external evaluation</i> réalisée en 2017. Il importera de ne pas s'appesantir sur les mêmes points que ceux abordés dans cette ancienne évaluation et de bien définir la portée de l'exercice.</p> <p>L'échéance indicative pour la réalisation de cette radioscopie a été fixée à 2022. Il ne faudra pas trop tarder si l'on veut éviter que l'attention ne retombe. Mais il faudra tout de même attendre que l'ensemble des tâches et les missions de HERA soient définies et que le mandat renforcé de l'ECDC ait été concrétisé, de manière à éviter les chevauchements.</p>	<p>Le RMG accepte de collaborer avec l'OMS dans le cadre de la country cooperation strategy, en mettant l'accent sur la gestion et la préparation aux crises. Le RMG accepte un engagement plus fort par lequel nous invitons l'OMS à faire une sorte d'évaluation. Cela devrait être complémentaire au JEE (2017) et prendre en compte les autres structures (HERA, ECDC) qui ont des mandats similaires. Le calendrier préliminaire est de 2022.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
9. Date next meeting / agenda (approval)		La prochaine réunion aura lieu le lundi 20/09/2021 de 15h30 à 17h.
10. AOB		

## Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Alen	Victor (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	<a href="mailto:victor.alen@health.fgov.be">victor.alen@health.fgov.be</a>
Bouton	Brigitte	Région wallone	<a href="mailto:Brigitte.BOUTON@aviq.be">Brigitte.BOUTON@aviq.be</a>
Callens	Michiel	Vlaanderen	<a href="mailto:Michael.callens@vlaanderen.be">Michael.callens@vlaanderen.be</a>
Cornelissen	Laura	Sciensano	<a href="mailto:Laura.Cornelissen@sciensano.be">Laura.Cornelissen@sciensano.be</a>
De Raedt	Lieven	FOD Volksgezondheid	<a href="mailto:lieven.deraedt@health.fgov.be">lieven.deraedt@health.fgov.be</a>
De Ridder	Ri	Kabinet Vandenbroucke	<a href="mailto:Ri.DeRidder@vandenbroucke.fed.be">Ri.DeRidder@vandenbroucke.fed.be</a>
Detaille	Emilie	cabinet Christie Morreale	<a href="mailto:emilie.detaille@gov.wallonie.be">emilie.detaille@gov.wallonie.be</a>
Doms	Kurt	FOD Volksgezondheid - IMC voorzitter	<a href="mailto:Kurt.Doms@health.Fgov.be">Kurt.Doms@health.Fgov.be</a>
Gijs	Geert	FOD Volksgezondheid	<a href="mailto:Geert.Gijs@health.fgov.be">Geert.Gijs@health.fgov.be</a>
Haulotte	Delphine	Cabinet Glatigny	<a href="mailto:Delphine.HAULOTTE@gov.cfwb.be">Delphine.HAULOTTE@gov.cfwb.be</a>
Henry	Anne-Claire	Fédération Wallonie Bruxelles	<a href="mailto:anne-claire.henry@one.be">anne-claire.henry@one.be</a>
Hitabatuma	Vincent	FWB	<a href="mailto:Vincent.HITABATUMA@gov.cfwb.be">Vincent.HITABATUMA@gov.cfwb.be</a>
Kalimira	Nyota (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	<a href="mailto:nyota.kalimira@health.fgov.be">nyota.kalimira@health.fgov.be</a>
Laisnez	Valeska	Sciensano	<a href="mailto:valeska.laisnez@sciensano.be">valeska.laisnez@sciensano.be</a>
Martens	Tina	Région Bruxelles-Capitale	<a href="mailto:tmartens2@gov.brussels">tmartens2@gov.brussels</a>
Moulart	Jean	Région de Bruxelles-Capitale - Cabinet Maron	<a href="mailto:jmoulart@gov.brussels.be">jmoulart@gov.brussels.be</a>
Van Gucht	Steven	Sciensano	<a href="mailto:steven.vangucht@sciensano.be">steven.vangucht@sciensano.be</a>
Verbeken	Bert (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	<a href="mailto:Bert.Verbeken@health.fgov.be">Bert.Verbeken@health.fgov.be</a>
Wildemeersch	Dirk	Vlaamse Overheid	<a href="mailto:dirk.wildemeersch@zorg-en-gezondheid.be">dirk.wildemeersch@zorg-en-gezondheid.be</a>
van de Konijnenburg	Cecile	FOD Volksgezondheid	<a href="mailto:cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be">cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be</a>