

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 23/09/2021

HOURS: 16h00-18h00

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
1. Approval agenda and report		
1.1 Report Previous meeting (approval)	Les membres n'ont pas pu ouvrir les documents joints à l'invitation. Le secrétariat du RMG les renverra aux membres. La validation du rapport est reportée à la semaine prochaine.	En raison de difficultés techniques pour ouvrir les documents, le secrétariat du RMG renvoie les documents avec les décisions. La validation du rapport est reportée à la prochaine réunion.
1.2 Agenda (approval)	Un point a été ajouté à l'agenda et concerne une présentation des mesures concrètes prises à Liège.	<ul style="list-style-type: none"> • Agenda approuvé
1.3 RMG Dashboard (information)		
2. Situation overview (information)		
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, le nombre de nouvelles hospitalisations et le nombre de lits d'hôpitaux occupés restent stables pour le moment. L'incidence des nouvelles infections continue toutefois à augmenter chez les enfants de 0 à 9 ans dans toutes les régions, dans le contexte de la reprise de l'école. Pour les 10-19 ans, on observe une diminution ou une stabilisation de l'incidence à Bruxelles et en Flandre, mais une forte augmentation en Wallonie. Comme attendu, le nombre de clusters dans les écoles augmente progressivement, mais globalement le nombre d'écoles qui doivent fermer des classes entières reste très limité (données pour l'enseignement</i></p>	Le RMG valide l'aperçu épidémiologique.

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>néerlandophone uniquement pour le moment). Avec la reprise des études supérieures cette semaine et la semaine prochaine, une augmentation des infections est également attendue chez les jeunes adultes, particulièrement dans un contexte où il y aura pas ou peu de mesures en place pour la vie nocturne.</i></p> <p><i>La tendance des nouvelles infections varie toujours selon les régions. En Flandre, on constate une nouvelle baisse (à l'exception d'une tendance stable dans le Brabant flamand). À Bruxelles, on observe pour la première fois également une légère baisse. Cela est probablement dû à une diminution du nombre de voyageurs arrivants. Les mesures qui sont toujours en place à Bruxelles ont sans doute également un effet positif. En Wallonie, l'incidence continue cependant à augmenter, principalement en raison d'une forte hausse dans la province de Liège. Mais une augmentation est également enregistrée dans le Brabant wallon, au Luxembourg et à Namur.</i></p> <p><i>La semaine dernière, le nombre de tests effectués a de nouveau augmenté. Cela est principalement dû à une augmentation du nombre de tests pour les personnes présentant des symptômes. Ce nombre va probablement encore augmenter dans les semaines/mois à venir, en raison d'une circulation plus importante du virus SARS-CoV-2 ainsi que d'autres virus respiratoires, qui vont augmenter progressivement. Cela pourrait exercer une pression importante sur les soins primaires et les centres de testing, comme en témoigne déjà la forte augmentation du nombre de contacts pour suspicion de COVID-19 chez les médecins généralistes durant la semaine dernière (seuils du niveau d'alerte 3 atteints). Cependant, le taux de positivité parmi les individus symptomatiques reste élevé (9,3 %), ce qui démontre l'importance de continuer à tester les individus présentant des symptômes possibles de COVID-19 afin d'isoler les individus infectés. Si cela rend la charge de travail des médecins généralistes trop importante, des solutions alternatives pour le dépistage doivent être recherchées (par exemple,</i></p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>comme déjà proposé avec une demande de code en ligne basée sur une auto-évaluation), plutôt que d'arrêter le testing en cas de symptômes. Des signaux parviennent de la part des médecins généralistes indiquant qu'il y a une diminution à l'adhérence à la stratégie de testing, notamment pour des patients avec des symptômes légers. Ceci pourrait impacter les chiffres sur le nombre de tests réalisés, l'incidence des infections et le taux de positivité. Une communication sur l'importance de continuer les mesures barrières dans la lutte contre le virus (dont le testing, isolement et recherche de contacts) doit être poursuivie, auprès des professionnels de santé et du grand public.</i></p> <p><i>Le niveau d'alerte au niveau national et au niveau provincial/régional reste inchangé. Pour la Flandre orientale et le Limbourg, le niveau d'alerte passe de 2 à 1, en raison d'une évolution favorable des indicateurs.</i></p> <p><i>Classification de la décision au niveau national : Niveau d'alerte 2 avec une tendance stable des nouvelles infections et des hospitalisations.</i></p> <p>La Fédération Wallonie-Bruxelles tient à faire remarquer que dans leur perspective, l'accent au niveau du testing et du rapportage est mis sur les enfants. Sciensano signale qu'il y a moins de tests prélevés chez les 0-9 ans que dans les autres tranches d'âge. Dans le rapportage, il y a toujours un testing et un rapportage objectifs par catégorie d'âge, sans se focaliser inutilement sur une tranche d'âge en particulier.</p>	
<p>3. Prevention</p>		
<p>3.1 Quarantine rules for children <12 years old in primary school</p> <p>➤ Quarantine household contacts (decision)</p>	<p>Il a été demandé au RMG d'apporter quelques précisions en ce qui concerne les règles de quarantaine pour les enfants < 12 ans dans les écoles primaires et maternelles et dans les crèches.</p> <p>Une première question qui a été posée est de savoir si les règles sont différentes quand c'est un enseignant et non un élève qui est un cas index.</p>	<p>Au cours du RMG, un certain nombre de clarifications ont été apportées aux règles de quarantaine pour les enfants <12 ans dans les écoles primaires, les écoles maternelles et les crèches.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<p>➤ Implication of the new rules u12 (discussion)</p>	<p>Le RMG décide que les règles restent inchangées. Dans le cas où c'est un enseignant qui est testé positif, tous les élèves sont considérés comme des contacts à haut risque.</p> <p>Le RMG confirme qu'un « emergency brake » reste d'application dans les écoles. Si au moins 4 élèves ou 25 % de la classe sont testés positifs dans une période de 7 jours, des mesures supplémentaires sont prises pour contrôler la situation. Les élèves et l'enseignant observent une quarantaine de 10 jours. Cette quarantaine peut être raccourcie moyennant un test PCR négatif au jour 7.</p> <p>Les mesures applicables aux écoles primaires le sont également aux activités extrascolaires dans les mêmes tranches d'âge.</p> <p>L'adaptation des mesures décidée par la CIM (22/9) nécessite une adaptation du système ICT. Sciensano demande qu'une limite d'âge soit fixée. Le système ICT n'a pas la possibilité de faire une distinction entre les niveaux scolaires (par exemple, entre l'école primaire et l'école secondaire). Le RMG décide de fixer de manière pragmatique la limite d'âge pour ces mesures à <12 ans. Cela permettra de faire des ajustements au cas par cas pour que les mesures soient appliquées par niveau scolaire dans la réalité.</p> <p>Sciensano signale qu'en raison du court délai, il est impossible de mettre en œuvre les mesures à partir du lundi 27/09/2021, car les systèmes d'enregistrement ne peuvent être modifiés aussi rapidement. Une communication sur une date concrète suivra ultérieurement.</p> <p>Le RMG précise que la stratégie de test (indication et type de test) telle que mentionnée sur le site Internet de Sciensano doit toujours être suivie. Cette précision est faite à la demande des membres, vu l'information selon laquelle la communication relative au type de test risque d'être mal interprétée.</p>	<p>En ce qui concerne la différence entre un cas d'indixé élève ou enseignant, le RMG a décidé que les règles restent inchangées. S'il s'agit d'un enseignant dont le test est positif, tous les élèves sont considérés comme des contacts à haut risque.</p> <p>Le RMG décide qu'un 'emergency break' est d'application dans les écoles. Si au moins 4 élèves ou 25 % de la classe ont sont testés positifs dans une période de 7 jours, des mesures supplémentaires sont prises pour contrôler la situation. Les élèves et le professeur sont mis en quarantaine pendant 10 jours. Cette quarantaine peut être raccourcie par un test PCR négatif effectué le 7e jour.</p> <p>Les mesures applicables à l'école primaire le sont également aux activités extrascolaires dans les mêmes tranches d'âge.</p> <p>La modification des mesures décidée par la CIM (22/9) nécessite une adaptation du système ICT. Une limite d'âge doit être déterminée à cet effet, car le système ICT n'a pas la possibilité de faire une distinction entre les niveaux scolaires (par exemple, l'école primaire et l'école secondaire). Le RMG décide de fixer de manière pragmatique la limite d'âge pour ces mesures à <12 ans. Des ajustements peuvent être faits au cas par cas pour que les mesures soient appliquées par niveau dans la réalité.</p> <p>En raison du court délai, il est impossible de mettre en œuvre les mesures à partir du lundi 27/09/2021,</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Faute de temps, un point de la recommandation du RAG n'a pas été discuté lors de la réunion précédente. Le RMG valide la proposition d'adapter la quarantaine pour les contacts à haut risque vivant sous le même toit que le cas index. Pour les membres de la famille qui ne peuvent pas être séparés de la personne en isolement, la quarantaine peut prendre fin en même temps que l'isolement du cas index, à condition que les contacts à haut risque (HRC) effectuent un test PCR et que celui-ci s'avère négatif. Ensuite, ils doivent subir un nouveau test 7 jours après la dernière exposition (= le dernier jour de l'isolement indiciel), afin d'exclure toute contamination. Pour rappel, l'isolement d'un cas index dure 10 jours pour les patients ambulatoires en isolement à domicile.</p> <p>Le RMG décrira les décisions prises lors de la réunion dans une note du RMG pour clarification lors de la CIM de ce samedi 25/09/2021.</p> <p>Enfin, le RMG demande une sensibilisation et une communication sur les mesures applicables et la raison de certaines différences. En effet, les règles de quarantaine ne seront pas les mêmes si l'exposition a eu lieu à l'école ou au sein de la famille, du fait que le risque associé à l'exposition est différent.</p>	<p>car les systèmes d'enregistrement ne peuvent être modifiés aussi rapidement. Une communication sur une date concrète suivra ultérieurement.</p> <p>Le RMG précise que la stratégie de test (indication et type de test) telle que mentionnée sur le site Internet de Sciensano doit être suivie.</p> <p>En raison de contraintes de temps, un point de la recommandation du RAG n'a pas été discuté lors de la réunion précédente. Le RMG valide la proposition d'adapter la quarantaine pour les contacts à haut risque vivant sous le même toit que le cas index. Pour les membres de la famille qui ne peuvent pas être séparés de la personne en isolement, la quarantaine peut prendre fin en même temps que l'isolement du cas index, à condition que le HRC effectue un test PCR et qu'il s'avère négatif. Les HRC au sein de la famille doivent en outre se faire tester 7 jours après la fin de l'isolement du cas index. Pour rappel, l'isolement d'un cas index dure 10 jours pour les patients ambulatoires en isolement à domicile.</p> <p>Le RMG décrira les décisions prises lors de la réunion dans une note du RMG pour clarification lors de la CIM de ce samedi 25/09/2021.</p> <p>Enfin, le RMG demande une sensibilisation et une communication sur les mesures applicables et la raison de certaines différences en fonction du contexte. En effet, les règles de quarantaine ne seront pas les mêmes si l'exposition a eu lieu à</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
		<p>l'école ou au sein de la famille. Ceci parce que le risque associé à l'exposition est différent.</p> <p>.</p>
<p>3.2 RMG note proposed measures German community (validation)</p>	<p>Le RMG valide les mesures proposées et les reprendra dans un note afin que la Communauté germanophone puisse les appliquer. Ces mesures sont les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - CST obligatoire lors d'événements de minimum 50 personnes, définis à l'article 15, § 2, alinéas 1^{er} et 2, de l'arrêté ministériel du 28 octobre 2020 portant des mesures d'urgence pour limiter la propagation du coronavirus COVID-19, à l'exception des entraînements sportifs, réceptions et banquets privés ; - Contrôle des restrictions jusqu'à présent en vigueur pour des activités horeca, conformément à l'article 6 de l'arrêté ministériel du 28 octobre 2020 portant des mesures d'urgence pour limiter la propagation du coronavirus COVID-19. <p>Le RMG recommande à la Communauté germanophone d'être cohérente avec les règles appliquées à Liège vu la sévérité de la situation en Communauté germanophone. Le RMG rédigera un nouvel avis à l'attention de la Communauté germanophone, reprenant les mesures prises par la province de Liège.</p> <p>Sciensano annonce qu'à l'avenir, le RAG élaborera un avis générique pour une mise en œuvre du CST en lien avec les niveaux d'alerte.</p>	<p>Le RMG valide les mesures et les reprend dans un note adressée à la communauté germanophone. Le RMG recommande également d'appliquer les mêmes mesures en communauté germanophone qu'à Liège, étant donné la sévérité de la situation épidémiologique et la proximité géographique.</p>
<p>3.3 Legal-Technical Working Group – Ventilation in Health Care Facilities (Information – FPS Public Health)</p>	<p>Il y a deux semaines, le RMG a convenu d'organiser un groupe de travail juridico-technique avec Legal Covid et les représentants des entités sur le thème de la ventilation dans les établissements de soins.</p> <p>La DGEM a entre-temps pris l'initiative dans ce dossier. Elle a indiqué qu'à ce stade, il est encore trop tôt pour présenter un état des lieux au RMG. En</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>fait, la plateforme n'en est encore qu'à ses débuts, ce qui explique pourquoi il est encore trop tôt pour mettre en place une collaboration avec les pouvoirs fédérés. La DGEM a demandé un avis en urgence pour préciser ses compétences/mandats, sous peine de ne pas pouvoir poursuivre ses missions. Les résultats de cet avis devront leur être communiqués (30/09) avant la réunion avec les entités. Ce point sera par conséquent remis à l'agenda du RMG la deuxième semaine d'octobre pour un point de la situation.</p>	
<p>3.4 Measures taken in Liège</p>	<p>L'AViQ a fait un état des lieux des mesures qui ont été prises à Liège suite à son passage au niveau d'alerte 4.</p> <p>L'arrêté de police du 20 septembre 2021 pris par le gouverneur de Liège stipule :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maintien de l'obligation distanciation sociale - Maintien des règles minimales dans le secteur HORECA - Autorisation du bourgmestre requise pour les petits événements - Télétravail recommandé pour toutes les entreprises - Fermeture des magasins de nuit à 1h du matin - Pour les espaces dédiés à la restauration, une distance d'1m50 doit être respectée (en extérieur une barrière entre les tables), les clients doivent rester assis, aucun service au bar. - Le port du masque est obligatoire pour tous sauf dans le cadre familial. Une exception est faite lors d'événements avec application du CST. - Le CERM et le CIRM restent d'actualité. - Respect des mesures de distanciation pour toute activité ou événement accessible au public (200 personnes en extérieur et 400 en intérieur). <p>Le meeting réunissait les 84 bourgmestres, tous sont favorables à ces mesures, y compris la communauté germanophone. L'arrêté a été</p>	<p>AVIQ fournit au secrétariat RMG l'arrêté du gouverneur contenant les mesures supplémentaires qui entreront en vigueur. Le secrétariat du RMG fournit ce document comme information complémentaire à la communauté germanophone.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	accompagné d'un courrier rappelant que l'application du CST dépendra des décisions des autorités communales.	
4. Surveillance and detection		
4.1		
5. Health care		
5.1		
6. Stocks and shortages		
6.1		
7. Communication		
7.1		
8. International		
8.1.		
9. Date next meeting / agenda (approval)		Sauf urgence, La prochaine réunion aura lieu le jeudi 30/09/2021 de 16h à 18h.
10. AOB		
10.1. Swineflu in France	Une personne a été contaminée par la grippe porcine après avoir été en contact avec un porc infecté. Il ne s'agit pas d'une infection grave ni d'un variant préoccupant. Le risque de transmission interhumaine est jugé faible.	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
10.2. Nipah virus outbreak in Kerala, India	Une personne a été infectée par le virus Nipah en Inde. Le risque de contamination du reste de la population et des voyageurs est jugé faible.	

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	AViQ	brigitte.bouton@aviq.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	michiel.callens@vlaanderen.be
Corman	Karin	Communauté Germanophone	karin.cormann@dgov.be
Cuignet	Deborah		
Dennone	Charles	FAGG	charles.denonne@fagg-afmps.be
Dequeker	Sara	Sciensano	Sara.Dequeker@sciensano.be
Detaille	Emilie	Cabinet Morreale	emilie.detaille@gov.wallonie.be
De Schutter	Iris	Vlaanderen	iris.deschutter@vlaanderen.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
Husden	Yolande	Cabinet Morreale	yolande.husden@gov.wallonie.be
Kalimira	Nyota (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Lokietek	Sophie	AViQ	sophie.lokietek@aviq.be
Martens	Tina	Brussels	tmartens@gov.brussels
Moulart	Jean	Brussels	jmoulart@gov.brussels

Neven	Inge	Brussels	ineven@ggc.brussels
Pardon	Paul (RMG voorzitter)	FOD Volksgezondheid (Voorzitter RMG)	paul.pardon@health.fgov.be
Piraprez	Laura	Communauté Germanophone	laura.piraprez@dgov.be
Quoilin	Sophie	Sciensano	sophie.quoilin@sciensano.be
De Ridder	Ri	Cabinet Vandenbroucke	ri.deridder@vandenbroucke.fed.be
Van Cauteren	Dieter	Sciensano	Dieter.vancauteren@sciensano.be
van de Konijnenburg	Cecile	FOD Volksgezondheid	cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be
Van Gucht	Steven	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be
Verbeken	Bert	FOD Volksgezondheid	bert.verbeken@health.fgov.be
Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be
Wildemeersch	Dirk	Vlaanderen	dirk.wildemeersch@vlaanderen.be
Pellegrino	Allessandro	AViQ	
Doms	Kurt		