

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 15/10/2021

HOURS: 15h30-17h30

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
1. Approval agenda and report		
1.1 Report Previous meeting (approval)		<ul style="list-style-type: none"> • Rapport goedgekeurd • Rapport approuvé
1.2 Agenda (approval)		<ul style="list-style-type: none"> • Agenda goedgekeurd • Agenda approuvé
1.3 RMG Dashboard (information)		
2. Situation overview (information)		
2.1 Epidemiological overview (information – Sciensano)	<p>Sciensano stelt het epidemiologisch overzicht voor. Hieronder volgen de voornaamste vaststellingen en aanbevelingen:</p> <p><i>Na een lange stabiele periode stellen we een recente toename vast van het aantal nieuwe besmettingen, ook al blijft die voorlopig nog beperkt. Die toename wordt in alle Vlaamse provincies gezien en is misschien het gevolg van de versoepelingen van de maatregelen die sinds 1 oktober van start gingen in het gewest. In Wallonië is er een toename in de provincies Waals-Brabant en Luxemburg. In Brussel en Luik waar nog strengere maatregelen gelden, stellen we nog een lichte daling vast. Die kan wijzen op een gunstig effect van het behouden van (beperkte) maatregelen, zoals het dragen van een mondkapje en telewerk. De Rt is in Luik wel gestegen en opnieuw hoger dan 1 en ook de PR blijft er hoog, de situatie is er dus nog steeds precair.</i></p> <p><i>De toename van besmettingen kan niet worden toegeschreven aan een verhoogd aantal tests (stabiel aantal), maar eerder aan een sterkere</i></p>	<p>De RMG valideert het epidemiologische overzicht. Er wordt om waakzaamheid gevraagd naar besmettingen in scholen gezien meldingen van het terrein aan lijken te tonen dat de nieuwe test- en quarantainestrategie voor kinderen < 12 jaar ingevoerd sedert eind september, aanleiding geeft tot verlengde transmissie in de scholen. Hoewel dit voorlopig nog niet te zien is in de gegevens betreffende clusters in scholen, is dit wel een bezorgdheid, die verder moet opgevolgd worden.</p> <p>Le RMG valide l'aperçu épidémiologique. La vigilance est requise à l'égard des signaux du terrain qui semblent indiquer que la nouvelle stratégie de testing et de quarantaine pour les enfants de < 12 ans, introduite depuis fin septembre, donne lieu à une</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>viruscirculatie, hetgeen ook blijkt uit een toename van de PR bij symptomatische personen, vooral in Wallonië en in Vlaanderen.</i></p> <p><i>De incidentie blijft het hoogst bij kinderen in de lagere school (7-12 jaar). Meldingen van het terrein lijken aan te tonen dat de nieuwe test- en quarantainestrategie voor kinderen < 12 jaar¹, die sinds eind september is ingevoerd, aanleiding geeft tot verlengde transmissie in de scholen. Hoewel dat nog niet uit de gegevens over de clusters in de scholen blijkt, is dit wel een bezorgdheid, die verder moet worden opgevolgd. Voor jongeren in de leeftijdsgroep middelbare school (13-18 jaar), is er een duidelijke impact van de vaccinatie op het aantal besmettingen in Vlaanderen en in mindere mate ook in Wallonië.</i></p> <p><i>Het is nu nog te vroeg om een mogelijke impact van het toenemend aantal besmettingen op het aantal nieuwe ziekenhuisopnames vast te stellen. Voorlopig blijft de situatie in de ziekenhuizen stabiel.</i></p> <p><i>Het alarmniveau blijft ongewijzigd nationaal, provinciaal en voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.</i></p> <p><i>Besluit classificatie nationaal: Alarmniveau 2 met een lichtjes toenemende trend qua nieuwe besmettingen en een stabiele trend qua ziekenhuisopnames.</i></p> <p>Uit een Europese meeting blijkt dat een aantal lidstaten (Roemenië, Bulgarije, Letland en Litouwen) een opvallende toename in het aantal besmettingen kennen, waardoor de ICU's verzadigd geraken. Verschillende van die landen hebben de hulp van de Europese Commissie ingeroepen. Die slechte cijfers zijn onder meer te wijten aan een lage vaccinatiegraad.</p>	<p>transmission prolongée dans les écoles. Malgré que cela ne se reflète pas encore dans les données concernant les clusters dans les écoles, il s'agit d'une préoccupation qui doit être suivie de près.</p>
<p>3. Prevention</p>		
<p>3.1 Testing strategy</p>	<p>Met betrekking tot de teststrategie moet de RMG over de volgende 3 aspecten beslissen:</p> <p>1) De symptomatische personen</p>	<p>De RMG valideert het rag advies betreffende de teststrategie voor symptomatische</p>

¹ Fin de la quarantaine pour les contacts à haut risque < 12 ans (en dehors du contexte familial) après un premier test négatif, s'il n'y a qu'un seul cas dans la classe/groupe.

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>2) De HRC 3) De reizigers</p> <p>Zoals afgesproken heeft Sciensano de volgende preciseringen meegedeeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De positiviteitsratio is hoger bij niet-gevaccineerde HRC dan bij gevaccineerde HRC. - De meeste gevaccineerde HRC zijn asymptomatisch wanneer het contactcentrum hen opbelt. Het is evenwel mogelijk dat de persoon daarna symptomen krijgt. - De positiviteitsratio bij kinderen <6 jaar is minder hoog dan bij kinderen >6 jaar. Een HRC in het gezin impliceert een verhoogd risico. <p>De TF-testing heeft het advies van de RAG besproken op het vlak van operationalisering (cf. capaciteit labo's en apotheken). De behandelend artsen waren tegen de aanbevelingen van de RAG omdat ze vrezen dat de mensen toch een beroep op hen zullen doen, waardoor hun werklast nog meer zal toenemen (bezorgdheid die in Vlaanderen heerst en in mindere mate in Wallonië en Brussel). De volgende voorwaarden werden naar voren geschoven:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De apotheken moeten een rol spelen bij het uitvoeren van de snelle Ag-tests. We schatten dat in de toekomst ongeveer 80 % van de apothekers bereid zal zijn om snelle AG-tests op symptomatische personen uit te voeren; het equivalent van 2000 apotheken zou gemiddeld +/- 10 tests per dag kunnen uitvoeren. - De testcentra moeten open blijven om een voldoende testafnamecapaciteit te garanderen (de IMC heeft in die zin al een beslissing genomen). - Er moet een self-assessment tool (SAT) worden ingevoerd. Op basis van dat resultaat moet de persoon naar een testcentrum of naar een apotheek worden doorverwezen als de symptomen geen medisch advies vereisen. Er moet een automatisch 	<p>personen. Symptomatische personen dienen steeds getest te worden. De testindicaties blijven dus behouden, maar het proces dient zich af te spelen buiten de keten van de huisartsen. Hieraan zijn bepaalde voorwaarden gekoppeld nl.:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Noodzaak om een zelfbeoordelingsinstrument op te zetten om de noodzaak van een test en het type te bepalen en de burger te leiden naar een test in diens nabijheid; o Toegang tot tests zonder medisch voorschrift (automatisch gegenereerd via het zelfbeoordelingsinstrument); o Automatisch genereren van een werkonderbrekingscertificaat voor 2 dagen (belangrijkste blokkeringspunt voor de 1e lijn); o Er kan gebruik gemaakt worden van het circuit van apothekers (cfr TF testing), desondanks dient er beroep gedaan te worden op de test centra en dienen zij dus open én bemand te blijven. Dit benodigt een verlenging of vernieuwing van de wetgeving (testafname). o Indien de test positief is, is tracing van contacten verplicht voor de follow-up en het opstellen van een certificaat van onderbreking van het werk voor isolatie: de tracing van contacten moet worden gehandhaafd en doeltreffend blijven; o Symptomatische personen krijgen geen 'groen' scherm voor het CST, ongeacht het testresultaat. <p>Voor de HRC bereikt RMG consensus voor personen ouder dan 12 jaar en valideert zodus partieel het</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>werkonderbrekingscertificaat voor 1 tot 2 dagen kunnen worden gegenereerd.</p> <p>Het Waals Gewest merkt op dat het onmogelijk is om een certificaat te genereren zonder tussenkomst van een arts. De TF wijst erop dat dit essentiële voorwaarden zijn voor de operationalisering van het RAG-advies, als de RMG/de IMC menen dat dit niet mogelijk is, zal aan de RAG worden gevraagd om prioriteiten voor de testing vast te stellen.</p> <p>Daarbij moet worden opgemerkt dat een zelftest in die context geen goed alternatief zou zijn omdat die minder betrouwbaar is. Zoals we op basis van onderstaande resultaten kunnen zien, zal de gevoeligheid voor een zelfde AG-test niet vergelijkbaar zijn afhankelijk van de persoon die de test afneemt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensitivity laboratory scientists-administered: 78.8 % - Sensitivity HCP- administered: 70.0 % - Sensitivity self-administered: 57.5 % <p>Sneltests mogen alleen op asymptomatische personen worden uitgevoerd. Een bijkomende beperking van het gebruik van zelftests is dat een positief resultaat niet automatisch wordt geregistreerd en aan callcenters wordt doorgegeven, maar dat de persoon zelf actief moet handelen om het positieve resultaat te melden.</p> <p>De RMG valideert het RAG-advies voor de asymptomatische personen op voorwaarde dat er met de operationele aspecten rekening wordt gehouden (de apothekers spelen een rol, de testcentra blijven open, als er geen oplossing voor de certificaten wordt gevonden, zal de RAG een prioriteitsvolgorde bepalen).</p> <p>Voor de HRC heeft de RMG een consensus bereikt voor iedereen ouder dan 12 jaar en gaat hij ook gedeeltelijk akkoord met het advies van de RAG om een test uit te voeren in geval van HRC. Voor die groep blijven de huidige regels van kracht.</p> <p>De RMG is gelet op de epidemiologische evolutie geen voorstander van een versoepeling van de teststrategie bij HRC tussen 6 en 12 jaar.</p>	<p>RAG advies voor testing bij HRC. Voor deze groep blijven de bestaande regels behouden.</p> <p>Voor personen jonger dan 12 jaar valideert de meerderheid van de RMG leden het RAG advies betreffende testing HRC, waar enkel Fédération Wallonie Bruxelles niet akkoord gaat. De RMG pleit voor stabiliteit en continuïteit van de huidige maatregelen. De RMG stelt vast dat omwille van de meest recente maatregelen in sommige gevallen een keten van besmettingen zich blijft voor doen, met herhaalde quarantaines, veel testafnames en meer nood aan isolatie als gevolg. In die context stelt de RMG voor om de procedure rond de emergency break te optimaliseren. Als meer dan 4 gevallen of >25% van de klasgroep positief getest wordt (D0 of D7), moet de hele klasgroep gedurende 7-10 dagen in quarantaine. Het tellen van de gevallen stopt zodra er 7 opeenvolgende dagen zonder gevallen zijn. De RMG heeft met deze maatregel de intentie om testing en quarantaine terug in balans te brengen.</p> <p>De RMG is voorstander om een evaluatie van de huidige regels in deze context (min 12 jarigen in collectiviteiten) te herbekijken tegen eind December 2021 en in deze periode te beoordelen of er versoepelingen mogelijk zijn.</p> <p>Wat betreft de testingstrategie voor Reizigers, valideert de RMG het RAG advies, De RMG is voorstander van het gebruik van een Rapid Antigen Test, in afwachting van meer informatie over de implicaties hiervan vanwege sciensano.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>De FWB pleit ervoor om geen asymptomatische kinderen onder de 12 jaar meer te testen, op voorwaarde dat het die HRC uitdrukkelijk wordt afgeraden om contact hebben met kwetsbare personen. Volgende argumenten worden hierbij benadrukt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - > 90 % van de 65-plussers zijn volledig gevaccineerd - Verwijzing naar Domus Medica, Psim, adviesnota van de pediaters - Advies HGR van 5 juli: wanneer personen ouder dan 18 jaar de mogelijkheid hebben gehad om zich te laten vaccineren, moet men de vrijheden van de kinderen niet meer inperken (het is aan de RAG en de RMG om het juiste moment te kiezen). - 45 % bijkomende schooluitval in Wallonië - Sinds 16 juni zitten we onder de grens van 250 nieuwe hospitalisaties per dag, van 1 tot 10 oktober 56.8 ziekenhuisopnames per dag - Het virus circuleert intens in die scholen, maar de meeste leerlingen zijn asymptomatisch. - Laag percentage kinderen tussen 0 en 12 jaar die in het ziekenhuis zijn opgenomen. <p>De FWB wijst erop dat er in die zin een nota wordt opgesteld die aan de voorbereidende vergadering zal worden voorgelegd met het oog op de IMC van 20 oktober.</p> <p>AViQ merkt op dat slechts 13 % van de 65+ is ingeschreven voor de 3e dosis. Maar die derde dosis krijg je alleen als je een verzwakte immuniteit zou hebben.</p> <p>Sciensano is het ermee eens dat men het welzijn van de kinderen moet vrijwaren, maar dat is geen reden om ze niet meer te testen, we moeten blijven rekening houden met de positiviteitsratio van de HRC in die groepen (cf. mogelijk contact met senioren/zwangere vrouwen/zieken, beperkte doeltreffendheid van de vaccinatie, risico op een toename van het aantal</p>	<p>Indien bovenstaande voorwaarden niet kunnen ingevuld worden of als er een politieke wens is het RAG/RMG advies niet te volgen, wordt aan de RAG gevraagd om een advies uit te brengen waarin prioriteiten worden gesteld bij de testing.</p> <p>Ten slotte wijst de RMG erop dat herhaaldelijk, verbindend en pedagogisch informeren van de bevolking over de gehele test strategie onontbeerlijk is voor het slagen ervan.</p> <p>Het RMG secretariaat stelt een nota op met de genomen beslissingen en vraagt feedback aan de leden ten laatste tegen maandag 18/10/2021 voor 9u.</p> <p>Le RMG valide l'avis du rag sur la stratégie de test pour les personnes symptomatiques. Les personnes symptomatiques devraient toujours être testées. Les indications du test demeurent donc, mais le processus devrait se dérouler en dehors de la chaîne des médecins généralistes. Ceci est soumis à certaines conditions, à savoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> o Nécessité de mettre en place un outil d'auto-évaluation pour aider le citoyen à déterminer la nécessité d'un test, ainsi que le type et orienter le citoyen vers un test à proximité; o Accès aux tests sans prescription médicale (générés automatiquement par l'outil d'auto-évaluation) ;

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>schoolsluitingen op termijn). Als we dit virus zijn vrije loop laten, zal het reproductiegetal enorm worden en zal dit gevolgen hebben voor het aantal ziekenhuisopnames. We moeten ook rekening houden met kwetsbare kinderen die aan een ernstig besmettingsrisico worden blootgesteld en de fysieke en mentale impact die dat op hen en hun familie kan hebben wanneer het virus in die leeftijdsgroep heviger circuleert.</p> <p>Sommige leden van de RMG betreuren het standpunt van de FWB. Zoals bepaald in het huishoudelijk reglement moet er binnen de RMG zoveel mogelijk naar een consensus worden gezocht. Er wordt verwezen naar het protocolakkoord van 5.11.2018 waarin staat dat de RMG maatregelen voor gezondheidscontrole moet nemen. De RMG is verantwoordelijk voor het beheer van een noodsituatie op het gebied van de volksgezondheid, de beslissing, en de implementatie van de gezondheidsmaatregelen die de impact van die crisis op de bevolking moeten temperen. De leden van de RMG zijn gemandateerd om die beslissingen namens hun respectieve entiteiten te nemen.</p> <p>Het ONE deelt een ongewenst effect mee van de laatste maatregelen die de IMC gezondheid op 22/9 heeft genomen, namelijk: telkens er een nieuw geval wordt ontdekt, moeten de kinderen opnieuw worden getest (D1 & D7) waardoor ze in een niet te verwaarlozen testcyclus kunnen terechtkomen (bijv. sommige kinderen worden 5 keer in 3 weken getest). De maatregel zorgt voor meer afwezigheden en is op pedagogisch vlak contraproductief.</p> <p>Als oplossing voor die testcyclus stelt de RMG voor om de noodremprocedure te optimaliseren. De RMG zou zich eerder willen baseren op de wetenschappelijke drempel die door de RAG is bepaald, namelijk indien er meer dan 4 gevallen zijn of >25 % van de klasgroep positief is (D0 of D7) moet de hele klasgroep gedurende 7-10 dagen in quarantaine worden geplaatst. De telling van de gevallen stopt zodra er 7 opeenvolgende dagen zonder gevallen worden geteld. Met die maatregel wenst de RMG de tests en de quarantaine opnieuw in evenwicht te brengen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> o Génération automatique d'un certificat d'arrêt de travail de 2 jours (principal point de blocage pour la 1ère ligne) ; o Le circuit des pharmaciens peut être utilisé (cf. TF testing), néanmoins on doit continuer à pouvoir avoir recours aux centres de test qui doivent rester ouverts et équipés. Cela nécessite une extension ou un renouvellement de la législation (dépistage de tests). o Si le test est positif, la recherche des contacts est obligatoire. Pour le suivi et l'établissement d'un certificat d'interruption de travail pour l'isolement : la recherche des contacts doit être maintenue et rester efficace ; o Les personnes symptomatiques ne recevront pas un écran "vert" pour le CST, quel que soit le résultat du test.. <p>Pour les CHR, le RMG est parvenu à un consensus pour les personnes âgées de plus de 12 ans et valide ainsi partiellement l'avis du RAG pour le test en cas de CHR. Pour ce groupe, les règles existantes sont maintenues.</p> <p>Pour les personnes de moins de 12 ans, la majorité des membres du RMG valide l'avis du RAG sur le test des CHR, seule la Fédération Wallonie Bruxelles n'est pas d'accord. Le RMG plaide pour la stabilité et la continuité des mesures actuelles. Le RMG note qu'en raison des récents changements de mesures, une chaîne d'infections continue de se produire dans certains cas. Cela entraîne des quarantaines répétées, de nombreux tests et un besoin d'isolement</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>De maatregelen worden steeds ingewikkelder en veranderen te snel. We moeten dit meer vereenvoudigen en de patiëntervaring vergemakkelijken als we willen dat de bevolking en de HA's de huidige maatregelen in acht blijven nemen. De RMG, met uitzondering van de FWB, die de regels eind oktober opnieuw wil laten evalueren, zoals het CIM op 22 september heeft besloten (de door de FWB ontwikkelde argumenten stemmen overeen met de hierboven ontwikkelde argumenten om asymptomatische kinderen jonger dan 12 jaar niet langer te testen), is bereid om de huidige regels in die context (voor de jongeren onder de 12 jaar in de collectiviteiten) tegen eind december 2021 te herevalueren en in die periode te bekijken of er voor na de schoolvakantie versoepelingen mogelijk zijn (cf. besmettingsgraad in Bxl/Luik/Duitstalige Gemeenschap en impact van CST/winter/eerste versoepelingen).</p> <p>De IMC heeft gevraagd om de teststrategie in oktober opnieuw te bespreken. Maandag zal de voorbereidende vergadering akte nemen van het advies van de RMG en beslissen of het dossier al dan niet aan de IMC wordt bezorgd. Er wordt gevraagd om de kabinetten van Onderwijs ten informatieve titel uit te nodigen voor de volgende vergadering van de RMG.</p> <p>Met betrekking tot de teststrategie voor de reizigers valideert de RMG het RAG-advies (omwille van de uniformiteit wordt er voor alle niet-gevaccineerde reizigers binnen en buiten Europa een test gevraagd vóór aankomst in België). De RMG is voorstander van het gebruik van een snelle antigeentest in afwachting van meer informatie over de eventuele implicaties hiervan vanwege Sciensano.</p> <p>De leden zullen een samenvattende RMG-nota krijgen en hun feedback daarover wordt ten laatste op 18.10.2021 tegen 9 uur verwacht.</p> <p>Er wordt overeengekomen om de kabinetten van Onderwijs ter informatie op de hoogte te houden over de beoogde veranderingen tijdens de vergadering van de RMG op maandag 18/10.</p>	<p>augmenté. Dans ce contexte, le RMG propose d'optimiser la procédure de frein d'urgence. Si plus de 4 cas ou >25% du groupe-classe sont positifs (J0 ou J7), tout le groupe-classe doit être mis en quarantaine pendant 7-10 jours. Le comptage de cas s'arrête dès que l'on dénombre 7 jours consécutifs sans cas. Avec cette mesure, le RMG entend rééquilibrer les tests et la quarantaine.</p> <p>Le RMG est favorable à une réévaluation des règles actuelles dans ce contexte (moins de 12 ans dans les collectivités) d'ici fin décembre 2021 et à estimer dans cette période si des assouplissements sont possibles.</p> <p>En ce qui concerne la stratégie de dépistage pour les voyageurs, le RMG valide l'avis du RAG. Le RMG est favorable à l'utilisation d'un test antigénique rapide, dans l'attente de plus d'informations de Sciensano concernant les éventuelle implications.</p> <p>Si les conditions ci-dessus ne peuvent être remplies ou s'il existe une volonté politique de ne pas suivre l'avis du RAG/RMG, il est demandé au RAG d'émettre un avis dans lequel les priorités sont fixées pour les tests.</p> <p>Enfin, le RMG rappelle qu'une sensibilisation répétée, contraignante et pédagogique de la population sur l'ensemble de la stratégie de test est indispensable à sa réussite.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
		Le secrétariat du RMG rédigera une note reprenant les décisions prises et demande un feedback aux membres au plus tard le lundi 18/10/2021 à 9 heures.
3.2 quarantine for vaccinated HRC health care workers	Punt uitgesteld naar een volgende vergadering van de RMG	
4. Surveillance and detection		
5. Health care		
6. Stocks and shortages		
7. Communication		
8. International		
9. Date next meeting / agenda (approval)		De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op maandag 18/10/2021 van 15u30 tot 17u. <hr/> La prochaine réunion aura lieu le lundi 18/10/2021 de 15h30 à 17h.
10. AOB		

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
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
Cornelissen	Laura	Sciensano	Laura.Cornelissen@sciensano.be
Detaille	Emilie	Cabinet Morreale	emilie.detaille@gov.wallonie.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
Magnus	Koen	Commissariaat	Koen.Magnus@commissariat.fed.be
Moulart	Jean	Brussels	jmoulart@gov.brussels
De Ridder	Ri	Cabinet Vandenbroucke	ri.deridder@vandenbroucke.fed.be
Schirvel	Carole	Commissariat	Carole.Schirvel@commissariat.fed.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