

## MINUTES OF THE MEETING

DATE: 16/12/2021

HOURS: 16h-18h00

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<b>1. Approval agenda and report</b>		
1.1 Report Previous meeting ( <i>approval</i> )		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapport goedgekeurd</li> <li>• Rapport approuvé</li> </ul>
1.2 Agenda ( <i>approval</i> )		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agenda goedgekeurd</li> <li>• Agenda approuvé</li> </ul>
1.3 RMG Dashboard ( <i>information</i> )		
<b>2. Situation overview (information)</b>		
2.1 Epidemiological overview (Information – Sciensano)	<p>Sciensano a présenté la dernière update de l'aperçu épidémiologique. <sup>1</sup></p> <p>On s'attend à ce qu'Omicron soit dominant d'ici 1 à 2 semaines, le niveau d'infections dues au Delta sera encore élevé, il y aura donc forcément un impact considérable sur les hospitalisations. Un update des modélisations sera partagé en RMG prochainement.</p> <p>Par principe de précaution, il vaut mieux anticiper et déjà prévenir les personnes concernées qu'elles risquent d'être mises sous pressions.</p> <p>La modélisation 'Omicron' de la VUB prévoit comme 'best case scénario' une 5<sup>ème</sup> vague début de l'année prochaine restant sous les 800 lits, à condition que l'on conserve les restrictions et en comptant sur l'effet positif du booster.</p>	.Le RMG valide l'aperçu épidémiologique du RAG.

<sup>1</sup> [COVID-19 - Situation épidémiologique | Coronavirus Covid-19 \(sciensano.be\)](#)

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Il faut rester prudent car il reste de nombreuses incertitudes liées aux paramètres sur lesquels se basent ces modèles (cfr.: impact hospitalisation, impact absentéisme sur la capacité...).</p> <p>ONE) comprend pas relâchement mesures. IHR prennent mesures plus strictes dans écoles (ferment classes dès un cas omicron). Quand aura-on info pour savoir quelles mesures prendre pour la rentrée dans les écoles ?</p> <p>La Flandre plaide pour trouver une balance entre le principe de précaution et l'impact des mesures sur la population. On observe en Afrique du sud des signes encourageants où l'impact d'Omicron semble moins grave (généralement refroidissement/fatigue sans fièvre, bonne réaction des vaccins...). Peut-être serait-il avantageux de laisser Omicron circuler pour renforcer l'immunité face à un prochain variant ?</p> <p>Sciensano indique qu'il est encore trop tôt pour pouvoir établir si cette mutation du virus peut être synonyme de fin de la pandémie. En outre, les données provenant d'Afrique du sud doivent être utilisés avec précaution car la population y est beaucoup plus jeune que chez nous. Il sera plus pertinent d'attendre les données provenant du UK pour commencer à faire des prévisions.</p> <p>Les règles en vigueur fonctionnent et il faut rester consistant. La campagne booster sera primordiale mais même si tout le monde s'avère vacciné, si la circulation est grande, les hôpitaux seront tout de même remplis.</p>	
<p><b>3. Prevention</b></p>		
<p><b>3.1</b> Proposition thresholds/indicators for the barometer (Update – Sciensano)</p>	<p>A la demande du CODECO, Sciensano a présenté la proposition de seuils pour un nouveau baromètre. Celui-ci se déclinerait sur 3 niveaux différents, chacun lié de manière graduelle à des mesures spécifiques. L'avantage d'un tel système est de permettre aux gens de savoir à quoi s'attendre.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>L'idée pour le niveau 1 serait de fonctionner normalement, sans CST tout en conservant le port du masque dans les transports en commun/magasins.</p> <p>Le scénario 'lockdown' n'est pas envisagé dans cette gradation, car sauf réelle catastrophe, on espère ne plus devoir en arriver là.</p> <p>Le RAG a essayé d'harmoniser autant que possible les indicateurs. Une importance particulière doit notamment être accordée aux indicateurs précoces (incidence/taux de positivité) qui font office de signal d'attention pour les semaines à venir (hospitalisations/USI).</p> <p>La croissance, elle, n'est plus prise en compte car trop variable.</p>	
<p>3.2 Omicron – proposal for (additional) measures (Decision – RAG/FPS Public health)</p>	<p>Sciensano a présenté la dernière update de l'aperçu épidémiologique dans le contexte du variant omicron. <sup>2</sup></p> <p>Les membres du RMG débattent de la définition de la vaccination complète. Le cabinet Vandembroucke propose de reformuler à court terme la définition de la vaccination complète et de ne plus y inclure que les personnes ayant reçu un « booster ». En effet, la protection qu'offre la primovaccination contre la contamination s'amenuise au fil du temps et peut être améliorée grâce à l'administration d'une dose booster. Sciensano souligne toutefois que la protection a toujours fortement varié dans le groupe des personnes vaccinées, par exemple en fonction du vaccin reçu, et qu'il serait inexact de dire que toutes les personnes ayant reçu une dose booster sont protégées et que les autres ne le sont pas. En outre, l'administration d'une dose booster n'offre pas une protection parfaite contre le variant Omicron. Cela pourrait également susciter un certain mécontentement chez les personnes n'ayant pas encore eu l'opportunité de recevoir un booster. Il importe également de s'aligner à l'échelon européen ; un processus de concertation y est en cours au sujet de la durée de validité des certificats de vaccination pour les voyages et on s'attend à ce que cette durée soit limitée à 9 mois à partir de février. Il</p>	<p>Le RMG prend note des recommandations du RAG, du NRC et de l'ECDC sur les mesures supplémentaires à prendre dans le cadre de la variante Omicron. À cette fin, une note RMG a été rédigée, dans laquelle les recommandations suivantes ont été formulées sur la base de la charge déjà élevée sur les capacités des hôpitaux et des unités de soins intensifs, de l'infectiosité accrue de la variante Omicron, de l'échappement immunitaire observé et des projections d'un nombre accru de cas qui entraîneront au moins un nombre absolu d'hospitalisations.:</p> <p>Mesures générales ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Communication intensifiée : <ul style="list-style-type: none"> <li>o Sur les risques et mesures de préventions y compris pour les personnes vaccinées.</li> <li>o Avec un message clair pour les CHR de rester vigilant et d'éviter les contacts après</li> </ul> </li> </ul>

<sup>2</sup> [COVID-19 - Situation épidémiologique | Coronavirus Covid-19 \(sciensano.be\)](https://sciensano.be/fr/covid-19/situation-epidemiologique)

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>faudrait un certaine cohérence au niveau de la définition de la vaccination complète pour les voyages, les contacts à haut risque et le CST.</p> <p>On a pu lire dans les médias que le nombre de jeunes enfants infectés par le variant Omicron qui sont hospitalisés augmente, mais qu'ils font une forme moins sévère de la maladie. On ne dispose pas à cet égard de données suffisantes pour pouvoir tirer des conclusions tranchées. On espère pouvoir disposer d'ici quelques semaines de données de qualité à ce sujet, fournies par le Royaume Uni.</p> <p>Le RMG souligne la nécessité de réduire sensiblement la capacité maximale des événements en plein air, qui est actuellement de 75.000 personnes (voir : effet de la contagiosité du variant Omicron au niveau des événements super-propagateurs, ainsi que les rapports en provenance du Danemark, qui contiennent des articles sur les événements super-propagateurs et par rapport à la diffusion du variant Omicron). La Flandre fait remarquer que les marchés de Noël pourraient entrer dans cette catégorie. Le cabinet Vandenbroucke propose de mettre l'accent sur le cloisonnement et de veiller à ce que les participants ne se rassemblent qu'en petits groupes.</p> <p>Il importe de sensibiliser la population à la période de fin d'année, par exemple en lui conseillant de limiter les contacts sociaux la semaine précédant la Noël (pas de mélange de groupes) et d'inciter les personnes à faire un test lorsqu'elles ne se sentent pas bien. Dans le cadre de la communication : mettre l'accent sur les recommandations concernant les fêtes de Noël en toute sécurité (mesures de protection, auto-tests, risques, comment se protéger, ventilation).</p> <p>Le 20 décembre, il y aura un assouplissement des règles en matière de télétravail et il sera permis de se rendre au bureau 2 jours par semaine. Le RMG déconseille un tel assouplissement et rappelle l'interdiction d'organiser des <i>team buildings</i> et des festivités de fin d'année au travail.</p>	<p>une test négatif durant les 14 jours qui suivent le contact à risque.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Une sensibilisation de la population via des recommandations pour des fêtes en toute sécurité avec des informations concrètes sur les actions de prévention. L'usage de l'autotest et la ventilation ont leur place ici, il est également nécessaire de rappeler la nécessité de s'isoler en cas de symptômes.</li> <li>○ Sensibilisation au port correct des masques buccaux.</li> </ul> <p>- Le RMG souligne la nécessité de limiter le nombre des contacts sociaux ainsi que les mélanges entre les groupes. Cet aspect doit être inclus dans la communication autour des fêtes mais également des événements de masse. Le RMG souligne la nécessité de réduire la capacité maximale des événements en plein air, actuellement de 75 000 personnes, et la nécessité d'une compartimentalisation dans ce contexte.</p> <p>- Une attention adéquate à la ventilation.</p> <p>Mesures ciblées ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ne pas assouplir les mesures actuelles, y compris le télétravail (4 jours sur 5). Il convient de rappeler que les <i>team buildings</i> et les fêtes sur le lieu du travail sont interdits.</li> <li>- Préserver la capacité de séquençage et la disponibilité des tests PCR qui permettent de détecter le S-gene drop out. Cela signifie que la plate-forme fédérale doit rester opérationnelle.</li> </ul>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Au niveau des écoles, il est trop tôt pour émettre un avis ; selon toute probabilité, la situation aura fortement évolué d'ici la reprise des cours au début janvier. Le RMG réévaluera la situation en milieu scolaire aux alentours du 6 janvier et se prononcera donc à ce moment-là sur la stratégie en matière de testing et de quarantaine (ex. : enseignement hybride, port du masque de 6-18, impact bien-être psycho-social, emergency break).</p> <p>Le RAG propose de supprimer la liste VOC (motif : stigmatisation de certains pays) à condition que les règles de voyage aient été rendues plus strictes à l'égard de tous les voyageurs afin d'avoir une ligne de défense supplémentaire (cf. : test avant le voyage ou aussi rapidement que possible après l'arrivée avec une quarantaine pour conséquence). La Flandre n'est pas favorable à des tests préalables pour les voyageurs au sein de l'UE car une telle mesure est complexe, trop stricte et va avoir un impact important, ainsi qu'en raison du fait que l'on sait encore peu de choses sur le variant Omicron, que l'OMS déconseille les restrictions de voyage, qu'il est souhaitable qu'il y ait une harmonisation européenne sur la question, qu'il y a un important trafic frontalier en Belgique, que le variant Omicron se répand de façon parallèle dans l'ensemble de l'Europe et que celui-ci va nécessiter une capacité de test plus importante.</p> <p>Il importe toutefois de veiller à assurer la cohérence des avis du RMG sur le plan épidémiologique. Il importe également d'agir en appliquant le principe de précaution étant donné l'incertitude qui règne actuellement. Sciensano fait remarquer que le fait d'exiger un test négatif avant le départ ne constitue pas une restriction de voyage et qu'il y a des éléments scientifiques probants montrant que ces tests font obstacle à la diffusion des variants :</p> <p><i>Kiang et al. estimated that pretravel PCR testing reduces the number of infectious days (the number of days that travelers are infectious after arrival) with 36% (29–41) compared with no testing and identifies 88% (76–92) of actively infectious travelers on the day of flight (8). Adding post-travel quarantine and PCR reduces the number of infectious days</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ne plus appliquer la liste VOC et exiger un test (RAT/PCR) avant l'entrée sur le territoire. Si cela n'est pas possible pour les résidents belges, un test (RAT/PCR) doit être effectué dès que possible après l'arrivée avec au moins une quarantaine jusqu'à l'obtention d'un résultat négatif (pour les voyageurs non vaccinés et les situations où des mesures plus strictes s'appliquent, ces mesures plus strictes restent évidemment en vigueur).</li> <li>- En raison d'une contagiosité accrue et d'une protection réduite de la vaccination, il est préférable de revenir à deux tests (le premier devant être effectué le plus tôt possible après le contact à risque) pour les CHR vaccinés. Néanmoins, la pression sur la capacité de dépistage reste actuellement assez élevée et pourrait encore augmenter. Il est donc recommandé de tester une fois par PCR les contacts à haut risque vaccinés, au plus tôt le cinquième jour. Une quarantaine doit être observée jusqu'à l'obtention du résultat de test négatif afin de minimiser les éventuelles infections secondaires. Cela signifie que la réalisation d'un autotest ne peut pas conduire à une réduction de la période de quarantaine.</li> <li>- Les règles concernant le type de masque sont maintenues. S'il est porté correctement, le masque FFP2 est recommandé aux personnes vulnérables qui le souhaitent. L'accès doit être assuré sur base du stock disponible.</li> </ul>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>further to 82% (80–84). If the pre-travel screening is done with a rapid Ag test, the reductions are 32% (26–38) and 70% (67-72), without and with posttravel quarantine and PCR respectively, and the % identified 86% (83–89).</i></p> <p>Le cabinet Vandembroucke signale que cette proposition sera rejetée étant donné l'impossibilité juridique d'interdire l'accès au territoire à un résident ; recommander de faire un test avant le départ à l'échelon européen simplifierait les choses à cet égard. Pour les résidents belges, ce test serait donc fortement recommandé, mais pas obligatoire. Dans ce cas, ils seront testés à leur arrivée et devront se mettre en quarantaine jusqu'à réception d'un résultat de test négatif.</p> <p>En raison d'une contagiosité accrue et d'une protection réduite de la vaccination, il est préférable de revenir à deux tests pour les CHR vaccinés. Néanmoins, la pression sur la capacité de dépistage reste actuellement assez élevée et pourrait encore augmenter. Il est donc recommandé pour le moment de ne tester qu'une fois par PCR les contacts à haut risque vaccinés, au plus tôt le cinquième jour. Une quarantaine doit être observée jusqu'à obtention du résultat de test négatif afin de minimiser les éventuelles infections secondaires. Cela signifie que la réalisation d'un autotest ne peut pas conduire à une réduction de la période de quarantaine. Le RAG réévaluera ces mesures le 6 janvier.</p> <p>Les règles concernant le type de masque sont maintenues. S'il est porté correctement, le masque FFP2 est recommandé aux personnes vulnérables qui le souhaitent. L'accès doit être assuré sur base du stock disponible. Fin novembre, l'AFMPS ne prévoyait aucun souci au niveau du stock ni du marché mondiale.</p> <p>Il est demandé aux SIPPT et SEPPT de sensibiliser les lieux de travail ou le télétravail est impossible, en particulier au sein des secteurs essentiels, à l'importance du port du masque et du respect des gestes barrières pour</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il est demandé aux SIPPT et SEPPT de sensibiliser les lieux de travail où le télétravail est impossible, en particulier au sein des secteurs essentiels, à l'importance du port du masque et du respect des gestes barrières pour tenter de limiter la taille des clusters et l'absentéisme. Les SEPPT sont encouragés à continuer leurs activités de contact tracing.</li> <li>- Des efforts continus doivent être déployés pour assurer un contact tracing ciblé des cas suspects ou confirmés d'omikron et de leur CHR. Compte tenu de l'augmentation constante de la charge de travail, l'ordre de priorité suivant peut être appliqué si nécessaire ;             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Priorité aux groupes vulnérables et collectivités</li> <li>▪ Priorité aux clusters</li> </ul> </li> </ul> <p>Ce tracing ciblé pourra être arrêté si l'omikron est présent dans 20% de la surveillance de base et qu'il y a une augmentation exponentielle.</p> <p>Si aucune mesure supplémentaire n'est prise à ce stade, le RMG souligne la forte probabilité de devoir adopter des mesures encore plus strictes ultérieurement en raison de la transmission très élevée du variant Omikron et de son impact sur le système de santé. Le RMG attire également l'attention sur la rentrée scolaire après les vacances de Noël et informe que le RAG réévaluera la stratégie générale de dépistage et de quarantaine le 6 janvier 2022.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>tenter de limiter la taille des clusters et l'absentéisme. Les SEPPT sont encouragés à continuer leurs activités de contact tracing.</p> <p>Il est recommandé de poursuivre le contact tracing renforcé dans le cadre du variant Omicron (Q 10j) tant que le seuil défini par le RAG n'est pas atteint.</p> <p>Dans le cas où la capacité de testing serait atteinte et on ne pourrait plus tester tout le monde, des priorités devront être définies (HRC systématiquement placés en quarantaine, dépister les cas index avec des formes modérées/sévères). Le RAG formulera un avis à ce sujet. Le secrétariat RMG en informera les différents GT pour qu'ils puissent se préparer à cet éventuel scénario 'catastrophe'. Un mail en ce sens a déjà été adressé au HTSC.</p> <p>Si aucune mesure supplémentaire n'est prise à ce stade, le RMG souligne la forte probabilité de devoir adopter des mesures encore plus strictes ultérieurement en raison de la transmission très élevée du variant Omicron et de son impact sur le système de santé.</p> <p>Le secrétariat RMG adressera une lettre générique aux médecins généralistes après la décisions du CODECO pour clarifier les mesures en vigueur.</p>	<p>Le secrétariat RMG adressera une lettre générique aux médecins généralistes après la décisions du CODECO pour clarifier les mesures en vigueur.</p> <p>Dans le cas où la capacité serait atteinte et on ne pourrait plus tester tout le monde, des priorités devront être définies. Le RAG formulera un avis à ce sujet. Le secrétariat RMG en informera les différents GT pour qu'ils puissent se préparer à cet éventuel scénario 'catastrophe'.</p> <p>La note RMG 'mesures supplémentaires omicron' sera adaptée ce soir par le secrétariat RMG et envoyée avec les décisions. Il est demandé aux membres de transmettre leur feedbacks pour ce vendredi 17/12/2021 à 9h30 au plus tard. La version finalisée sera communiquée au secrétariat CIM pour 11h.</p> <p>-----</p> <p>De RMG neemt akte van de aanbevelingen van de RAG, de NRC en het ECDC over aanvullende maatregelen die in het kader van de omicron-variant genomen dienen te worden. Hiertoe is een RMG-nota opgesteld, waarin de volgende aanbevelingen zijn gedaan op basis van; de reeds hoge belasting van de ziekenhuis en ICU capaciteit, de verhoogde besmettelijkheid van de Omicron variant, de geobserveerde immune escape en de projecties van een verhoogd aantal gevallen hetgeen minstens zal lijden tot een absoluut aantal hospitalisaties.</p> <p>Algemene maatregelen;</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intensieve communicatie:               <ul style="list-style-type: none"> <li>o Over de risico's en manieren om je ertegen te beschermen, ook voor gevaccineerden.</li> <li>o Met een duidelijke boodschap voor HRC om waakzaam te blijven en contact te vermijden na een negatieve test gedurende 14 dagen na het risicocontact.</li> <li>o Sensibilisatie van de algemene bevolking in verband met aanbevelingen voor het doorbrengen veilige feestdagen met concrete informatie over beschermende maatregelen. Het gebruik van zelfsten en ventilatie hebben hier hun plaats, evenals het herhalen van de noodzaak om zich te isoleren in geval van symptomen.</li> <li>o Sensibilisatie rond het correct dragen van mondmaskers.</li> </ul> </li> <li>- De RMG benadrukt de noodzaak om het aantal sociale contacten en het aantal verschillende contacten te beperken. Dit aspect moet worden meegenomen in de communicatie rond de feestdagen, dit speelt tevens een rol bij massa-evenementen buiten. De RMG onderstreept de noodzaak om de maximumcapaciteit van openluchtevenementen, die momenteel 75.000 bedraagt, fors te verlagen en de noodzaak van compartimentering in dit verband.</li> <li>- Voldoende aandacht voor ventilatie.</li> </ul> <p>Gerichte maatregelen;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Het niet versoepelen van de actuele maatregelen inclusief het telewerken van 4 dagen op 5. Het dient herhaald te worden dat teambuildings en feesten op de werkvloer verboden zijn.</li> </ul>



AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
		<ul style="list-style-type: none"><li>- Het bewaren van de sequencing capaciteit en de beschikbaarheid van PCR testen die een detectie van S-gene drop out toelaten. Dit betekent dat het federaal platform operationeel dient te blijven.</li><li>- Het niet meer toepassen van de VOC lijst op voorwaarde dat RAT of PCR test verplicht wordt voor alle reizigers voor inreizen. Indien dit voor Belgische residenten niet haalbaar is, dient een test (RAT of PCR) zo snel mogelijk na aankomst te gebeuren met minstens quarantaine tot bekomen van een negatief resultaat (voor ongevaccineerde reizigers en situaties waarbij strengere richtlijnen gelden, blijven die strengere richtlijnen uiteraard gelden).</li><li>- Vanwege de immune escape en de verhoogde besmettelijkheid van Omicron wordt de voorkeur gegeven aan een terugkeer naar de vorige regels met testen van gevaccineerde HRC zo snel mogelijk en op dag 7. Niettemin blijft de druk op de testcapaciteit momenteel vrij hoog en kan nog toenemen. Er wordt daarom aanbevolen om gevaccineerde HRC 1x te testen met PCR ten vroegste op dag 5. Tot ontvangst van het negatieve testresultaat moet een quarantaine in acht genomen worden teneinde mogelijke secundaire infecties tot een minimum te beperken.</li><li>- Het behouden van de regels aangaande het type mondkapje. Indien correct gedragen kan het FFP2 masker aangeraden worden aan hiervoor gemotiveerde personen in kwetsbare groepen. Toegang dient verzekerd te worden op basis van beschikbare stock.</li></ul>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Een sensibilisatie vanuit de IDPBWs en EDPBW's van werkplaatsen waar telewerk niet verzekerd kan worden in het bijzonder binnen essentiële sectoren ter bewustmaking van het belang van het correct dragen van maskers en het respecteren van de barrière-maatregelen ten einde clusters op deze werkplekken en absenteïsme in deze sectoren (brandweer, ambulance, politie, gezondheid) te beperken.</li> <li>- Er dient blijvend ingezet worden om een targeted tracing van vermoedelijke of bevestigde omicron cases en hun HRC. Gezien de steeds stijgende werklast kan er, indien nodig, de volgende prioritering toegepast worden;             <ul style="list-style-type: none"> <li>o Prioriteit voor kwetsbare groepen en collectiviteiten</li> <li>o Prioriteit voor clusters</li> </ul> <p>Deze targeted tracing kan stopgezet worden indien omicron aanwezig is in 20% van de baseline surveillance én er exponentiele stijging is.</p> <p>Indien in dit stadium geen verdere actie wordt ondernomen, wijst de RMG erop dat het zeer waarschijnlijk is dat later nog strengere maatregelen nodig zullen zijn wegens de hoge besmettelijkheid van de Omicron-variant en de gevolgen daarvan voor de gezondheidszorgsystemen. De RMG vestigt ook de aandacht op de terugkeer naar school na de kerstvakantie en informeert dat de RAG de algemene test- en quarantainestrategie op 6 januari 2022 opnieuw zal beoordelen.</p> </li> </ul>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
		<p>Indien de test capaciteit wordt bereikt zullen prioriteiten moeten worden gesteld. De RAG zal hierover een advies uitbrengen. Het RMG secretariaat zal de verschillende WG informeren, zodat zij zich kunnen voorbereiden op dit mogelijke "rampscenario".</p> <p>Het RMG-secretariaat zal na het CODECO-besluit een generieke brief aan de huisartsen sturen om de geldende maatregelen te verduidelijken.</p> <p>De RMG-nota "aanvullende omicronmaatregelen" zal vanavond door het RMG-secretariaat worden aangepast en met de besluiten worden meegezonden. De leden wordt verzocht hun feedback uiterlijk vrijdag 17/12/2021 om 9.30 uur in te dienen. De definitieve versie zal vóór 11.00 uur aan het CIM-secretariaat worden toegezonden.</p>
3.3 RAG advice – self tests (Update – Sciensano)		
4. Surveillance and detection		
5. Health care		
6. Stocks and shortages		
7. Communication		
8. International		

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
8.1 Update measles case in flight (Feedback - federated entities)		<p>Dit punt wordt wegens tijdsgebrek verplaatst naar de volgende RMG.</p> <p>Ce point sera déplacé au prochain RMG par manque de temps.</p>
9. <b>Date next meeting / agenda</b> ( <i>approval</i> )	Prochain meeting lundi ou jeudi	<p>De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op maandag 16/12/2021 van 16u tot 18u.</p> <hr/> <p>La prochaine réunion aura lieu le jeudi 16/12/2021 de 16h à 18h.</p>
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
De mets	Lara	FOD Volksgezondheid	lara.demets@health.fgov.be
Detaille	Emilie	Cabinet Morreale	emilie.detaille@gov.wallonie.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
Hercot	David	Brussel	dhercot@gov.brussels
Kalimira	Nyota (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Lokietek	Sophie	AViQ	sophie.lokietek@aviq.be
Neven	Inge	Brussels	ineven@ggc.brussels
De Ridder	Ri	Cabinet Vandenbroucke	ri.deridder@vandenbroucke.fed.be
van de Konijnenburg	Cecile	FOD Volksgezondheid	cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be
Van Gucht	Steven	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be
Wildemeersch	Dirk	Vlaanderen	dirk.wildemeersch@vlaanderen.be

Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be
---------	-------	-----------	----------------------------