

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 17/01/2022

HOURS: 15h30-18h00

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
1. Approval agenda and report		
1.1 Report Previous meeting (<i>approval</i>)		<ul style="list-style-type: none"> • Rapport goedgekeurd • Rapport approuvé
1.2 Agenda (<i>approval</i>)		<ul style="list-style-type: none"> • Agenda goedgekeurd • Agenda approuvé
1.3 RMG Dashboard (<i>information</i>)		
2. Situation overview (information)		
2.1 Epidemiological overview (Information – Sciensano)		.
3. Prevention		
3.1. Evaluation PLF (Information)	<p>Selon la stratégie en matière de voyages recommandée par le RMG, et compte tenu des outils actuellement mis à disposition, le PLF demeure nécessaire. Cela signifie qu'il faut un ancrage légal du PLF hors de la phase fédérale. Dans le cadre du contact tracing international, il convient de trouver des alternatives durables qui permettent d'accéder en temps utile aux informations sur les passagers et qui peuvent être appliquées dans un contexte plus large que la COVID-19.</p>	<p>Voor de internationale contact tracing gaat de voorkeur uit om te evolueren naar een alternatief en duurzaam systeem om toegang te krijgen tot passagiersinformatie. Het PLF zal voor alle reizigers verplicht blijven. ----- Pour la contact tracing internationale, l'option privilégiée est de passer à un système alternatif et durable d'accès aux informations sur les passagers. Le PLF reste obligatoire pour tous les voyageurs.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<p>3.2. RAG Advice - Future test strategy SARS-CoV-2 (Discussion - Sciensano)</p>	<p>Après la présentation de l'avis du RAG, quelques zones d'ombre ont été levées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dans le scénario « Low Ratio » - orange, les HRC doivent porter un masque pendant sept jours en cas de contacts hors du ménage. - Les groupes vulnérables concernent les personnes qui risquent d'être gravement malades suite à une infection à la COVID-19. - Auto-tests dans le scénario « Low Ratio » - orange : La capacité de test sera mise sous pression, de sorte qu'il ne sera plus possible de tester tout le monde. Il faudra par conséquent passer aux auto-tests même si ceux-ci sont moins fiables. Signalons aussi qu'en situation de prévalence élevée, la valeur prédictive positive des auto-tests augmente. - Les indicateurs du baromètre se basent notamment sur le nombre d'hospitalisations. Ces indicateurs plutôt tardifs pèsent apparemment davantage dans la balance lors de la prise de décision politique de passer d'un niveau à l'autre du baromètre. Dans un scénario idéal, il est donné suite aux avis du RAG afin de dissiper les préoccupations liées à des indicateurs tardifs. - Dans le cas d'un variant moins sévère comme l'Omicron, le scénario « Low Ratio » - orange donnera lieu à énormément d'infections. Si nous sommes confrontés à un variant du style Delta, il y aura relativement moins d'infections dans le scénario « high risk/unknown » – orange. 	<p>We valideren het concept uitgewerkt door de RAG. Hierin volgen we ofwel de barometer ofwel eigen indicatoren waardoor we sneller kunnen schakelen (Bijv. Druk op de 1^e lijn) tussen de barometerniveau's.</p> <p>-----</p> <p>Nous validons le concept établi par le RAG. Ici, nous suivons soit le baromètre, soit nos propres indicateurs, qui nous permettent de passer plus rapidement (par exemple, la pression sur la 1^{ère} ligne) d'un niveau à l'autre du baromètre.</p>
<p>3.3. RMG Note - Testing, isolation and quarantaine, a (medium) long term strategy</p>	<p>Une discussion s'est amorcée sur la base de l'avis du RAG. Nous devons tout d'abord définir la stratégie à suivre dans les grands lignes avant d'entrer dans les détails. Il faut également prévoir un délai suffisant pour cela.</p> <p>Les considérations suivantes ont été clarifiées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cas index : <ul style="list-style-type: none"> o « Low ratio » - jaune : Il importe de communiquer suffisamment pour expliquer pourquoi les auto-tests sont/ne sont pas importants lors de contacts avec les populations vulnérables 	<p>De RMG kwam tijdens deze discussie tot consensus over de aspecten aangaande de scenario's in onze nabije toekomst (oranje, geel).</p> <p>De RMG vraagt meer tijd om het beleid voor de andere scenario's verder te bespreken en te bepalen. Input vanuit het operationele is in dit kader enorm belangrijk.</p> <p>I.g.v. een grote outbreak in collectiviteiten met kwetsbare populaties zouden in alle scenario's een analyse moeten worden mogelijk gemaakt.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> ○ « Low ratio » – orange : Si une personne est symptomatique mais n'est pas en contact avec des personnes vulnérables, un auto-test ou un RAT en pharmacie suffit. Il faut prévoir une capacité suffisante pour ces tests. - Voyageurs : <ul style="list-style-type: none"> ○ Zone à haut risque : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Certificat de vaccination, de rétablissement ou de test pour les non-résidents. Pas d'autre mesure. ▪ Les résidents sans un des certificats susmentionnés effectuent un test RAT ou PCR au jour 1. ○ Pays VOC : les règles demeurent inchangées ○ PLF : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Obligatoire pour tous les voyageurs ○ Enfants : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Concernant les enfants, nous maintenons la mesure en place, à savoir les enfants asymptomatiques ≤ 12 ans ne sont pas testés mais doivent respecter une quarantaine si le parent/tuteur accompagnant doit se mettre en quarantaine. Dans la politique de voyage proposée, cette mesure s'applique uniquement en cas de VOC. - HRC : Testing (T), quarantaine (Q) et contact tracing (CT) : <ul style="list-style-type: none"> ○ « Low ratio » - jaune : <ul style="list-style-type: none"> ▪ CT : Uniquement en cas de foyers importants dans des populations vulnérables ▪ Q & T : HRC en cas de foyers dans des populations vulnérables et si tel est recommandé par un médecin, l'inspection d'hygiène régionale ou la Outbreak Support Team (OST) 	<p>De RMG wijst op een bijzonder belangrijk operationele aspect mbt het schakelen van 'low ratio' – geel naar 'high/unknown ratio' – geel.</p> <p>-----</p> <p>Au cours de cette discussion, le RMG est parvenu à un consensus sur les aspects relevant pour la future proche (orange/jaune).</p> <p>Le RMG demande plus de temps pour discuter et déterminer la stratégie pour les autres scénarios. Input provenant du l'aspect opérationnel est très important dans ce cadre.</p> <p>En cas du majeure outbreak dans des collectivités dont les populations vulnérables, une analyse devrait être possible dans tous les scénarios.</p> <p>Le RMG souligne l'aspect opérationnel important concernant le passage du 'low ratio' – jaune au 'high/unknown ratio' – jaune.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> ○ « Low ratio » – orange : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Q : Pas de Q pour les ménages, quel que soit le statut vaccinal. Mais port du masque (≥ 6ans) pendant 7 jours (ou auto-tests tous les jours si le port du masque n'est pas possible) ▪ T : Tests PCR via médecin pour HRC immunodéprimés. Dans les institutions de santé/MRS/communautés fermées, les HRC seront soumis à des tests PCR répétés, sur la recommandation d'un médecin, de l'inspection d'hygiène régionale ou de la OST. <p>Le RMG est divisé sur la question de suivre ou non les variations du baromètre corona ou de suivre les indicateurs de ce baromètre. Suivre le baromètre en lui-même est une stratégie plus simple et plus compréhensible mais implique un gros risque étant donné qu'elle dépend d'une prise de décision politico-sociétale, ce qui risque d'avancer trop lentement. Une politique de testing et de tracing suffisamment réactive est particulièrement importante dans le cadre d'un VOC. Cette réactivité est possible si la politique de testing, de quarantaine et d'isolement suit les indicateurs, permettant ainsi de tenir compte d'indicateurs précoces et d'une analyse qualitative du RAG. Ceci garantira aussi une mise en œuvre plus efficace des lignes de défense. L'input de la Préparatoire et de la CIM sera sollicité.</p> <p>Il est demandé que l'utilisation d'auto-tests dans la stratégie globale soit suffisamment fondée du point de vue scientifique.</p> <p>Certains groupes et concepts doivent être précisés pour éviter les malentendus.</p> <p>Dans le cas de collectivités vulnérables, il est proposé de toujours permettre une analyse pour déterminer les mesures adéquates à</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>prendre. Cette analyse devra être réalisée par le médecin responsable, l'inspecteur d'hygiène régional et/ou la OST.</p> <p>Il faut prévoir un laps de temps suffisant pour clarifier certaines notions et situations, en réservant une attention particulière aux implications pour les enfants et l'enseignement. On souligne en particulier les mesures actuelles et leur impact sur les camps durant les vacances de carnaval, ainsi que la proposition de port du masque à partir de 6 ans dans un scénario déterminé.</p> <p>On attire en particulier l'attention sur le défi opérationnel que représente le passage d'une situation où l'on effectue peu de tests et de tracing à une situation nécessitant un testing et un tracing larges.</p> <p>Un consensus est trouvé au sein du RMG concernant une politique de voyages simple, cohérente et également conforme aux recommandations de la Commission européenne. On signale le fait qu'il n'y a des mesures prises à l'arrivée que dans une minorité de cas, et qu'à cet égard, de nombreuses données PLF sont collectées sans que cela ne soit accompagné d'une action. Le PLF est cependant utilisé aussi pour le contact tracing international et est donc très utile pour la santé publique, a fortiori dans le cadre d'un nouveau VOC.</p> <p>Un consensus est trouvé au sein du RMG concernant le concept et les grandes lignes des scénarios susceptibles d'être appliqués dans un futur proche. Nous avons besoin de davantage de temps pour examiner et développer ce dossier.</p>	
<p>4. Date next meeting / agenda (<i>approval</i>)</p>		<p>De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op donderdag 17/02/2022 van 16u tot 18u.</p> <p>-----</p> <p>La prochaine réunion aura lieu le jeudi 17/02/2022 de 16h à 18h.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
5. AOB		

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Callens	Michiel	Vlaanderen	michiel.callens@vlaanderen.be
Claes	Gino	FOD Volksgezondheid	Gino.claes@health.fgov.be
Cuignet	Deborah	Fédération Wallonie Bruxelles	deborah.cuignet@gov.cfwb.be
Detaille	Emilie	Cabinet Morreale	emilie.detaille@gov.wallonie.be
De Marez	Lieselotte	FOD Volksgezondheid	Lieselotte.demarez@health.fgov.be
De Ridder	Ri	Cabinet Vandenbroucke	Ri.DeRidder@vandenbroucke.fed.be
De Smet	Lela	FOD Volksgezondheid	Lela.desmet@health.fgov.be
Doms	Kurt	FOD Volksgezondheid	kurt.doms@health.fgov.be
Gijs	Geert	Commissariat	Geert.Gijs@commissariat.fed.be
Haulotte	Delphine	Fédération Wallonie Bruxelles	delphine.Haulotte@gov.cfwb.be
Henry	Anne-Claire	Fédération Wallonie Bruxelles	anne-claire.henry@one.be
Kalimira	Nyota	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Lafort	Yves	Sciensano	Yves.Lafort@sciensano.be
Lenaerts	Sanne (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	sanne.lenaerts@health.fgov.be
Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be
Lokietek	Sophie	AViQ	sophie.lokietek@aviq.be
Magnus	Koen	Commissariat	Koen.Magnus@commissariat.fed.be
Moulart	Jean	Brussels	jmoulart@gov.brussels
Neven	Inge	Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie	ineven@ggc.brussels

Pellegrino	Alessandro	AViQ	alessandro.pellegrino@aviq.be
Schirvel	Carole	Commissariat	carole.schirvel@commissariat.fed.be
van de Konijnenburg	Cecile (RMG voorzitter)	FOD Volksgezondheid	cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be
Van Gucht	Steven	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be
Wildermeersch	Dirk	Vlaanderen	dirk.wildemeersch@vlaanderen.be