

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 12/05/2022

HOURS: 16h00-18h00

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 (<i>Information – Sciensano</i>)	<p>Sciensano presenteerde het epidemiologisch overzicht van 11/05/2022. Er is een verschil t.o.v. vorige week:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Het aantal infecties en de positiviteitsratio dalen maar minder snel. - De Rt voor infecties, hospitalisaties en consultaties bij huisartsen nemen terug toe. <p>Er is een verdere opmars van de varianten BA.4 en BA.5.</p> <p>Er heerst nog steeds een belangrijke viruscirculatie. Voorlopig blijven we op niveau 2.</p> <p>-----</p> <p>Sciensano a présenté le bilan épidémiologique du 11/05/2022. Il y a une différence par rapport à la semaine dernière:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le nombre d'infections et le taux de positivité diminuent, mais moins rapidement. 	<p>De RMG valideert het epidemiologisch overzicht. ----- Le RMG a validé l'aperçu épidémiologique.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>- Les Rt pour les infections, les hospitalisations et les consultations de médecins généralistes augmentent à nouveau.</p> <p>Les variantes BA.4 et BA.5 connaissent une nouvelle augmentation.</p> <p>La circulation du virus est encore importante. Pour l'instant, nous restons au niveau 2.</p>	
<p>2.2 Acute hepatitis of unknown origin in children (<i>Update – Sciensano</i>)</p>	<p>Na de oproep gericht aan kinderartsen en infectiologen werden er 6 bijkomende gevallen gemeld. In totaal voldoen 9 gevallen aan de ECDC definitie van een 'waarschijnlijk geval' en 3 cases aan een 'mogelijk geval'.</p> <p>-----</p> <p>Suite à l'appel aux pédiatres et aux infectiologues, 6 cas supplémentaires ont été signalés. Au total, 9 cas répondent à la définition de "cas probable" de l'ECDC et 3 cas à celle de "cas possible".</p>	
<p>3. Prevention</p>		
<p>3.1. RAG advice on travelers and Passenger Locator Form (<i>Discussion - Sciensano</i>)</p>	<p>In de context van een gewijzigde epidemiologische situatie en een toename van de vaccinatiegraad wereldwijd, zijn er discussies lopende binnen de Europese Commissie rond maatregelen voor reizigers, zoals het opheffen van resterende beperkingen op het vrije verkeer binnen de EU, en het afschaffen van de "witte" of veilige landenlijst voor derde landen. België zal hierin ook een standpunt moeten innemen, en er werd een advies aan de RAG gevraagd (gebaseerd op wetenschappelijke evidentie).</p> <p>De RMG valideert het integrale RAG advies. Dit betekent dat gezien objectief 1 (het voorkomen van een impact van besmettingen gerelateerd aan reizen op de Belgische epidemiologische curve) minder relevant is in</p>	<p>De RMG valideert het RAG advies; dit houdt het volgende in;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Niet VOC landen: <ul style="list-style-type: none"> o Geen maatregelen voor reizigers uit niet-VOC landen. o Het toepassen van het DCC blijft steeds mogelijk indien het CST wordt toegepast in België ten einde proportionele maatregelen en coherentie te bekomen. - VOC landen: <ul style="list-style-type: none"> o De maatregelen voor reizigers uit VOC landen zullen gelijkgesteld worden voor EU en niet EU zones.

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>de huidige context, er gekozen wordt voor vrij verkeer toe te laten binnen en buiten de EU/Schengen zone.</p> <p>Met het oog op coherentie en proportionaliteit dient het DCC wel toepasbaar te blijven in een context waar bvb het CST in België wordt toegepast.</p> <p>Het 2^e objectief (het voorkomen of vertragen van invoer van een VOC die waarvan de ziekte ernstig of onbekend is) blijft belangrijk. We dienen echter te vermijden dat landen met een goede genome sequencing gestraft worden. Een travelban zal niet meer worden toegepast, bredere maatregelen en met name testing voor vertrek wordt verkozen.</p> <p>Dit betekent dat het PLF enkel nog toegepast zal worden binnen een VOC context.</p> <p>Maatregelen dienen zo eenvoudig en coherent mogelijk te zijn. Er zal dus geen onderscheid meer toegepast worden tussen reizen vanuit EU en niet-EU landen, er zal geen onderscheid meer zijn tussen residenten en niet-residenten.</p> <p>-----</p> <p>Dans le contexte d'une situation épidémiologique modifiée et d'une augmentation de la couverture vaccinale dans le monde, des discussions sont en cours au sein de la Commission européenne sur les mesures à prendre en faveur des voyageurs, telles que la levée des dernières restrictions à la libre circulation au sein de l'UE et la suppression de la liste "blanche" ou des pays sûrs pour les pays tiers. La Belgique devra également prendre position sur ce sujet, et un avis a été demandé au RAG (basé sur des preuves scientifiques).</p> <p>Le RMG valide l'avis intégral du RAG. Cela signifie que, l'objectif 1 (prévenir l'impact des infections liées aux voyages sur la courbe épidémiologique belge) étant moins pertinent dans le contexte actuel, il</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Het zal mogelijk zijn om deze VOC maatregelen toe te passen voor landen waar een risico voor invoer van het VOC bestaat, inclusief bepaalde gekende hubs. ○ In een VOC context dient een travel ban vermeden te worden en dient er ingezet te worden op testing. <p>Dit betekent dat het PLF enkel nog toegepast zal worden in een VOC context.</p> <p>-----</p> <p>Le RMG valide l'avis du RAG, ce qui comprend les éléments suivants ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pays sans VOC : <ul style="list-style-type: none"> ○ Aucune mesure pour les voyageurs en provenance de pays non-VOC. ○ L'application du DCC reste possible si le CST est appliqué en Belgique afin d'obtenir des mesures proportionnées et de la cohérence. - Pays VOC : <ul style="list-style-type: none"> ○ Les mesures pour les voyageurs en provenance des pays VOC seront les mêmes pour les zones UE et non UE. ○ Il sera possible d'appliquer ces mesures VOC pour les pays où il existe un risque d'importation du VOC, y compris certaines hubs connues. ○ Dans un contexte de VOC, l'interdiction de voyager doit être évitée et les tests doivent être privilégiés. <p>Cela signifie que le PLF ne sera appliqué que dans un contexte de VOC.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>est décidé d'autoriser la libre circulation à l'intérieur et à l'extérieur de la zone UE/Schengen.</p> <p>En vue de la cohérence et de la proportionnalité, le DCC devrait rester applicable dans un contexte où, par exemple, le CST est appliqué en Belgique.</p> <p>Le 2e objectif (prévenir ou retarder l'importation d'un VOC dont la gravité de la maladie est grave ou inconnue) reste pertinent. Il faut cependant éviter de pénaliser les pays qui ont un bon séquençage du génome. Une interdiction de voyager ne sera plus appliquée, des mesures plus larges et notamment des tests avant le départ sont préférés.</p> <p>Cela signifie que le PLF ne sera appliqué que dans un contexte de VOC.</p> <p>Les mesures doivent être aussi simples et cohérentes que possible. Ainsi, aucune distinction ne sera appliquée entre les voyages en provenance des pays de l'UE et des pays tiers, il n'y aura pas de distinction entre les résidents et les non-résidents.</p>	
<p>3.2. RAG/RMG advice on facemasks in (health) care settings in preparation for the OCC (<i>Discussion</i>)</p>	<p>Ten einde een balans te vinden tussen;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het beschermen van kwetsbaren personen in de samenleving • Het voorkomen van het stagneren van het aantal infecties/ziekenhuisopnames/ICU bezetting • Het empoweren van de burger en zorgverleners • De draagvlak van de bevolking voor NPI maatregelen <p>besluit de RMG dat de mondmaskerdracht sterk aangeraden kan worden en niet meer verplicht in bepaalde situaties.</p> <p>Gezien zorgsettings steeds een veilige omgeving dienen te zijn voor de patiënt blijft de mondmaskerdracht verplicht in ziekenhuizen, medische kabinetten en apotheken. Personen (en zeker kwetsbare personen) kunnen immers niet 'kiezen' om deze omgeving te vermijden. Dit is inclusief huisbezoeken en thuisverpleging gezien de veelheid van</p>	<p>De RMG legt het volgende voor aan de IMC ter validatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mondmaskers in het openbaar vervoer zijn sterk aanbevolen. - Mondmaskers in residentiële zorginstellingen (zoals woonzorgcentra) zijn sterk aanbevolen. - Mondmaskers blijven verplicht in ziekenhuizen, medische kabinetten en apotheken ten einde kwetsbare personen te beschermen. - Bij andere zorgverleners (tandartsen, kinésisten, logopedie, psycholoog, etc.) wordt er beroep gedaan op een inschatting van de zorgverlener. Deze dient rekening te houden met onder andere; de mogelijkheid om afstand te bewaren, ventilatie, psychosociale aspecten,

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>contacten met kwetsbare personen in deze setting. De mondmaskerdracht blijft in deze laatste situatie verplicht als een veilige afstand niet mogelijk is.</p> <p>In andere zorgsettings wordt gevraagd dat de zorgverlener een inschatting/analyse maakt om te bepalen of de mondmaskerdracht voor de zorgverlener/patient/bezoeker nodig is. Deze wordt geacht verschillende zaken in rekening te nemen. Het dient onderlijnt te worden dat actueel de positiviteitsratio van asymptomatische personen 20 – 30% is.</p> <p>In residentiële zorgsettings kan de mondmaskerdracht bepaald worden op basis van een risico analyse.</p> <p>Gezien de relatieve versoepeling van het mondmaskerbeleid worden kwetsbare personen geadviseerd een FFP2 masker te dragen op plaatsen waar de mondmaskerdracht niet meer verplicht is voor de algemene bevolking en waar er onvoldoende afstand en/of ventilatie is.</p> <p>Het is essentieel om beschermende praktijken zoals afstand, ventilatie, vermijden van crowding, ... te blijven uitvoeren en de zorgverleners en algemene populatie hiervoor te sensibiliseren.</p> <p>Personen met respiratoire klachten worden geadviseerd om ten minste een chirurgisch masker te dragen wanneer zij zich buitenshuis bevinden.</p> <p>-----</p> <p>Pour trouver un équilibre entre ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Protéger les personnes vulnérables dans la société - Empêcher la stagnation du nombre d'infections/admissions à l'hôpital/effectifs de l'USI - Responsabiliser le citoyen et les professionnels de santé - Le soutien de la population aux mesures NPI <p>le RMG décide que les masques buccaux peuvent être fortement recommandés et ne sont plus obligatoires dans certaines situations.</p>	<p>kwetsbaarheid van de patiënt, crowding alsook met de epidemiologische realiteit (vb positiviteitsratio actueel tussen 20 – 30% bij asymptomatische personen).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Het toepassen van beschermende acties (afstand, ventilatie, etc) en de communicatie hierrond blijven in alle contexten zeer belangrijk. - Personen met respiratoire klachten dienen minstens een chirurgisch masker te dragen indien zij zich buitenhuis te bevinden ten einde kwetsbare personen te beschermen. - FFP2 maskers worden aangeraden voor kwetsbare personen op plaatsen waar mondmaskerdracht voor de algemene bevolking niet meer verplicht is en er onvoldoende beschermende acties zijn zoals voldoende afstand met anderen en/of voldoende ventilatie. <p>-----</p> <p>Le RMG soumet les éléments suivants à la CIM pour validation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les masques buccaux dans les transports publics sont fortement recommandés. - Il est fortement recommandé de porter des masques buccaux dans les établissements de soins résidentiels (tels que les maisons de repos (et soins)). - Les masques buccaux restent obligatoires dans les hôpitaux, les cabinets médicaux et les pharmacies afin de protéger les personnes vulnérables. - Pour les autres prestataires de soins (dentistes, kinésithérapeutes, orthophonistes, psychologues, etc.), une évaluation est faite par le prestataire de soins même. Il doit tenir compte

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Les établissements de soins devant toujours être un environnement sûr pour le patient, le masque buccal reste obligatoire dans les hôpitaux, les cabinets médicaux et les pharmacies. Après tout, les gens (et certainement les personnes vulnérables) ne peuvent pas "choisir" d'éviter cet environnement. Cela inclut les visites à domicile et les soins infirmiers à domicile, étant donné la multitude de contacts avec des personnes vulnérables dans ces contextes. Dans cette dernière situation, le masque buccal reste obligatoire si une distance de sécurité n'est pas possible.</p> <p>Dans d'autres contextes de soins, on demande au professionnel de la santé de procéder à une évaluation/analyse pour déterminer si le masque est nécessaire pour le soignant/patient/visiteur. Il est prévu de prendre en compte différentes questions. Il convient de souligner qu'actuellement, le taux de positivité chez les personnes asymptomatiques est de 20 à 30 %.</p> <p>Dans les établissements de soins résidentiels, le port du masque peut être déterminé sur la base d'une analyse des risques.</p> <p>Compte tenu du relâchement relatif de la politique en matière de port du masque, il est conseillé aux personnes vulnérables de porter un masque FFP2 dans les lieux où le port du masque n'est plus obligatoire pour la population générale et où la distance et/ou la ventilation sont insuffisantes.</p> <p>Il est essentiel de continuer à mettre en œuvre des pratiques de protection telles que le respect de la distance, la ventilation, le crowding, etc. et de sensibiliser les professionnels de la santé et la population en général.</p> <p>Il est conseillé aux personnes présentant des symptômes respiratoires de porter au moins un masque chirurgical lorsqu'elles sont en dehors de leur ménage.</p>	<p>de facteurs tels que la possibilité à garder une distance, la ventilation, les aspects psychosociaux, la vulnérabilité du patient, crowding et la réalité épidémiologique (par exemple, un taux de positivité actuelle de 20 à 30 % chez les personnes asymptomatiques).</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'application de mesures de protection (distance, ventilation, etc.) et la communication à ce sujet restent très importantes dans tous les contextes. - Les personnes ayant des symptômes respiratoires doivent porter au moins un masque chirurgical lorsqu'elles sont en dehors de leurs ménages, afin de protéger les personnes vulnérables. - Les masques FFP2 sont recommandés pour les personnes vulnérables dans les lieux où le port du masque buccal n'est pas obligatoire pour la population générale et où les mesures de protection sont insuffisantes, comme le maintien d'une distance et/ou une ventilation suffisante.

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
4. Surveillance		
4.1. Legal base for hospital surveillance (Discussion)	<p>Er wordt aan het legal covid team gevraagd om de wettelijke basis van de COVID-19 ziekenhuis surveillance te onderzoeken om te garanderen dat deze verder kan gezet worden indien het HTSC opgeheven zou worden.</p> <p>-----</p> <p>Il est demandé à l'équipe juridique covid d'examiner la base juridique de la surveillance hospitalière COVID-19 afin de s'assurer qu'elle puisse continuer si le HTSC est dispersé.</p>	
5. Preparedness		
5.1 SWOT-analysis of the actual defense lines and overall pandemic preparedness – GEMS advice (Information)	<p>De GEMS voerde een SWOT analyse uit van de verdedigingslijnes voor COVID-19. Er wordt gevraagd aan de administraties om, op basis van het GEMS advies, genomen acties en nodige acties te formuleren ter voorbereiding van de PIA gepland op maandag 16/5.</p> <p>-----</p> <p>Le GEMS a réalisé une analyse SWOT des lignes de défense de COVID-19. Les administrations sont invitées à formuler, sur la base de l'avis du GEMS, les actions entreprises et les actions nécessaires en vue de la préparation de l'IAP prévue pour le lundi 16/5.</p>	<p>Er wordt gevraagd aan de administraties om, op basis van het GEMS advies, genomen acties en nodige acties te formuleren ter voorbereiding van de PIA gepland op maandag 16/5.</p> <p>-----</p> <p>Les administrations sont invitées à formuler les mesures prises et les actions nécessaires sur la base de l'avis du GEMS en vue de la PIA prévue le lundi 16/5.</p>
6. Date next meeting / agenda (Approval)		<p>De volgende RMG-vergaderingen zal doorgaan op woensdag 18/05/2022 van 15u30 tot 17u30</p> <p>-----</p> <p>La prochaine réunion RMG aura lieu le mercredi 18/05/2022 de 15h30 à 17h30</p>
7. AOB		

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
7.1 Heat and ozone plan (<i>Information</i>)	<p>Ter informatie wordt er meegegeven dat de waarschuwingsfase van het hitte en ozon plan in werking zal treden vanaf 15/05/2022. Een communicatie wordt voorzien vanuit het KMI en de intergewestelijke cel voor het leefmilieu.</p> <p>-----</p> <p>Pour information, la phase d'alerte du plan chaleur et ozone entrera en vigueur le 15 mai 2022. Le RMI et la cellule interrégionale pour l'environnement communiqueront ces informations.</p>	
7.2 Invasive streptococcus A in the Netherlands (<i>Information EWRS</i>)	<p>Nederland vraagt via het EWRS systeem om eventuele stijging van de incidentie van invasieve streptococci A infectie te melden. De gemeenschappen en het NRC zijn gevraagd om hun feedback te delen met het NFP (PHE secretariaat).</p> <p>-----</p> <p>Les Pays-Bas demandent, par le biais du système EWRS, de signaler toute augmentation de l'incidence des infections invasives à streptocoques A. Les communautés et le NRC ont été invités à faire part de leurs retours au NFP (secrétariat PHE).</p>	
7.3 WHO protocol for high quality HIV care for Ukrainian refugees (<i>Information HSC</i>)	<p>De EC vraagt om het WHO protocol aangaande HIV behandeling en data sharing zoveel mogelijk te delen met de relevante zorgverleners en zorginstellingen.</p> <p>-----</p> <p>La CE demande que le protocole de l'OMS sur le traitement du VIH et le partage des données soit partagé autant que possible avec les prestataires de soins et les établissements de santé concernés.</p>	

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
De Ridder	Ri	Kabinet Vandenbroucke	ri.deridder@vandenbroucke.fed.be
De Schutter	Iris	Vlaanderen	iris.deschutter@vlaanderen.be
Desander	Silke	FOD Volksgezondheid	silke.desander@health.fgov.be
Henry	Anne-Claire	Fédération Wallonie Bruxelles	anne-claire.henry@one.be
Kalimira	Nyota (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Lenaerts	Sanne (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	sanne.lenaerts@health.fgov.be
Lernout	Tinne	Sciensano	tinne.Lernout@sciensano.be
Moulart	Jean	Brussels	jmoulart@gov.brussels
Poelman	Julian	Brussels	jpoelman@gov.brussels
Schmelz	Anna	Communauté Germanophone	anna.schmelz@dgov.be
Van De Konijnenburg	Cecile (Voorzitter)	FOD Volksgezondheid	cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be
Van Gucht	Steven	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be